



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018

TERAPIA OCUPACIONAL

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO

19 de novembro de 2017

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Confira se o Boletim que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este Boletim contém a PROVA OBJETIVA.
- 3 O Boletim de Questões consistirá de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões do SUS e 35 (trinta e cinco) questões da especialidade Terapia Ocupacional. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 4 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- 5 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente o fiscal de sala.
- 6 O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 7 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu.
- 8 Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 9 No Cartão-Resposta não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 10 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- 11 O Cartão-Resposta será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 12 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14 horas e término às 18 horas, observado o horário de Belém/PA.
- 13 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, duas horas após o início da prova.
- 14 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 Apesar de Hipócrates ter afirmado, há mais de dois mil anos, “primeiro, não cause dano”, até recentemente os eventos adversos, os erros e os incidentes associados à assistência à saúde eram considerados inevitáveis ou reconhecidos como atos realizados por profissionais mal treinados (ANVISA, 2011). Na busca de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, o Ministério da Saúde instituiu, em 2013, como diretriz política o/a
- (A) Programa Nacional de Segurança do Paciente.
(B) Programa de Controle de Infecção Hospitalar.
(C) Política Nacional de Humanização.
(D) Programa de Qualificação do Serviço Público.
(E) Programa de Aperfeiçoamento Profissional.
- 2 Durante a prestação da assistência à saúde em um hospital público, foi instalada uma bolsa de concentrado de hemácias no paciente errado, e este acabou evoluindo à morte por reação hemolítica. Considera-se que ocorreu um incidente que resultou em dano ao paciente, definido, segundo a Portaria n 529/2013, como
- (A) *near miss*.
(B) evento adverso.
(C) incidente sem dano.
(D) circunstância notificável.
(E) infecção relacionada à assistência à saúde.
- 3 Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (2012), as atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica devem seguir as disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões. Considere as seguintes ações:
- I Trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, cadastrando todas as pessoas correspondentes à sua microárea.
II Realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências.
III Realizar consulta de enfermagem e procedimentos, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar usuários a outros serviços.
- As ações acima correspondem, respectivamente, as atribuições
- (A) do técnico de enfermagem, do técnico em saúde bucal e do médico.
(B) do auxiliar de enfermagem, do cirurgião-dentista e do enfermeiro.
(C) do agente comunitário, do técnico em saúde bucal e do técnico de enfermagem.
(D) do técnico de enfermagem, do cirurgião-dentista e do auxiliar de enfermagem.
(E) do agente comunitário de saúde, do cirurgião-dentista e do enfermeiro.
- 4 A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria dos serviços da atenção básica compete
- (A) à Comissão Intergestores Bipartite.
(B) à Comissão Intergestores Tripartite.
(C) a secretarias municipais de saúde e ao Distrito Federal.
(D) a secretarias estaduais de saúde e ao Distrito Federal.
(E) ao Ministério da Saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 5 A humanização como política transversal deve ser entendida como um conjunto de princípios e diretrizes que se traduzem em ações nos diversos serviços, nas práticas de saúde e nas instâncias do sistema, caracterizando uma construção coletiva. Sobre as diretrizes específicas por nível de atenção, considere verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:
- I Acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco na urgência e emergência, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência.
 - II Estabelecer critérios de acesso na atenção especializada, identificados de forma pública, incluídos na rede assistencial, com efetivação de protocolos de referência e contra-referência.
 - III Garantir visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e as peculiaridades das necessidades do acompanhante.
- A sequência correta é
- (A) F, V, V.
 - (B) V, V, F.
 - (C) V, V, V.
 - (D) F, V, F.
 - (E) V, F, V.
- 6 O paciente grave dá entrada no serviço de urgência e emergência e é acolhido por meio de critérios de avaliação de risco e correta identificação. Imediatamente, recebe uma pulseira vermelha em que consta seu nome completo e a data de nascimento.
- Nesse caso, a diretriz política exigida pelo Ministério da Saúde a que o serviço de urgência e emergência atendeu é a da/do
- (A) Programa de Controle de Infecção Hospitalar e do Programa Nacional de Segurança do Paciente.
 - (B) Política Nacional de Humanização e do Programa Nacional de Segurança do Paciente.
 - (C) Programa de Controle de Infecção Hospitalar e do Programa de Identificação do Paciente Crítico.
 - (D) Programa Nacional de Segurança do Paciente e do Programa de Acolhimento do Paciente Crítico.
 - (E) Política Nacional de Humanização e do Programa de Classificação de Risco do Paciente Crítico.
- 7 Paciente de 10 anos de idade dá entrada no hospital com sinais positivos de irritação meníngea: Kerning e Brudzinski, com febre alta de 39,5°C, vômitos em jato e cefaleia. Impressão diagnóstica de meningite bacteriana. Imediatamente, a equipe de saúde investiga a história vacinal do paciente e a presença de comunicantes. Isso compreende um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. Esta ação, incluída no campo de Objetivos e Atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS (Lei nº 8.080/1990), é denominada
- (A) vigilância sanitária.
 - (B) vigilância epidemiológica.
 - (C) vigilância da saúde da criança e do adolescente.
 - (D) vigilância de eventos adversos.
 - (E) vigilância de reação imune.
- 8 **Não** atende ao disposto nos artigos da Lei 8.080/1990, que fixa as condições e promoções da saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, a seguinte premissa:
- (A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
 - (B) Está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução das ações de (i) vigilância sanitária, (ii) vigilância epidemiológica, (iii) saúde do trabalhador e (iv) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - (C) As ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (D) A pobreza e a marginalização deverão ser erradicadas e as desigualdades sociais e regionais, reduzidas.
 - (E) Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 9 Entre as inovações da Lei 8.142/1990, estão
1. a instituição da Conferência da Saúde.
 2. a instituição do Conselho de Saúde.
 3. a instituição da Comissão Bipartite.
 4. a instituição da Comissão Tripartite.
 5. a participação popular.
- Estão corretos os itens
- (A) 1 e 2.
(B) 1 e 3.
(C) 3 e 4.
(D) 1 e 4.
(E) 2 e 5.
- 10 São agravos à saúde relacionados ao trabalho
- (A) acidentes de trajeto.
(B) problemas familiares com impacto na vida profissional.
(C) a mais-valia como processo de exploração capitalista.
(D) a violência contra a mulher e seus dependentes no interior das instituições de trabalho.
(E) doenças, danos, distúrbios, sofrimentos ou lesões causados ou agravados pelo trabalho, que implicam prejuízo à saúde de um indivíduo ou de uma população.
- 11 Os usuários do Sistema de Saúde **não** têm direito
- (A) ao acesso ao prontuário.
(B) ao acolhimento como dispositivo técnico-assistencial que permite refletir e mudar os modos de operar a assistência, pois questionam-se as relações clínicas no trabalho em saúde, os modelos de atenção e gestão e as relações de acesso aos serviços.
(C) a acompanhante, especialmente, no momento do parto.
(D) ao pagamento para deslocar-se em qualquer momento para ser atendido nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde.
(E) de saber quem são os profissionais que cuidam de sua saúde, sendo os serviços de saúde responsáveis por sua referência territorial.
- 12 O(s) único(s) dos objetivos do milênio – pactuados pela ONU no ano 2000 e que fazem parte da Rede de Atenção à Saúde – que **não** foi alcançado pelo Brasil é/são
- (A) o combate à miséria e à fome.
(B) a redução da mortalidade infantil.
(C) a redução da mortalidade materna.
(D) as metas relacionadas ao saneamento.
(E) a intersectorialidade nas políticas públicas.
- 13 A definição de protocolos clínicos que garantam a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitem as diferenças e as necessidades do sujeito é parte das diretrizes da(o)
- (A) Norma Operacional 01/1996.
(B) Artigo 196 da Constituição Federal de 1988.
(C) política de humanização.
(D) política de atenção à saúde do idoso.
(E) Lei nº 8.142/1990.



14 Leia o excerto abaixo:

“(…) a vida cotidiana das parteiras e ‘experientes’ nos povoados rurais da região do Tocantins, no Pará, toma a mesma direção do rio da vida das demais mulheres que aí viveram ou, ainda, vivem. Elas são mães, esposas, avós, comadres, madrinhas e tias, que aprenderam com suas antepassadas a desempenhar afazeres tanto no mundo natural, executando as mais diversificadas formas de trabalho, como no plano sobrenatural, benzendo, recitando rezas e invocando encantarias, para obter ajuda na hora do parto e curar os males do seu povo. Ainda hoje, a presença dessas mulheres nos povoados rurais é indispensável. Entre os seus, são vistas como médicas, enfermeiras, farmacêuticas, capazes de fazer aliviar, com unguentos, banhos, chás de ervas e rezas, as dores e os males da população que não conta com outro recurso”. (PINTO, Benedita Celeste de Moraes. Vivências Cotidianas de Parteiras e ‘experientes’ do Tocantins. (2002:01).

Estas práticas dialogam diretamente com o que está estabelecido na(o)

- (A) Política Nacional de Atenção Básica e dos Agentes Comunitários. Reforçando a visita domiciliar como dispositivo essencial da atenção primária em saúde e respeitando os conhecimentos da comunidade.
- (B) Política de Vigilância à Saúde.
- (C) combate à mortalidade perinatal.
- (D) política nacional de combate à mortalidade, proibindo a atividade das parteiras, pois estas não cumprem papel na atenção básica e nem são referências para os profissionais de saúde da família.
- (E) combate à mortalidade neonatal.

15 As redes de atenção à saúde se organizam no momento em que

- (A) há um crescimento da população jovem no Brasil como um todo, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.
- (B) há um forte deslocamento nos últimos cinco anos dos habitantes das regiões Norte e Nordeste para as regiões Sul e Sudeste.
- (C) há um crescimento sem precedentes e incontrolável da mortalidade infantil.
- (D) há uma incidência importante do câncer de mama entre a população masculina.
- (E) há uma transição epidemiológica em que aumenta a incidência das doenças crônico-degenerativas e há aumento significativo da longevidade em todas as regiões brasileiras.

TERAPIA OCUPACIONAL

16 Com base no processo terapêutico ocupacional no contexto hospitalar, correlacione os procedimentos às suas respectivas definições.

- I Avaliação () Inicia-se em qualquer momento do período de hospitalização ou depois que o paciente superar a fase aguda de sua enfermidade e quando seu quadro clínico já tiver alcançado estabilidade suficiente.
- II Intervenção () É negociada com o cliente, a partir das experiências e dos significados atribuídos por ele e pelo terapeuta às situações vividas.
- III Alta () Reconstrói a história daquele que se apresenta como cliente, a qual não se resume a possível patologia, mas reflete um processo de vida.

A sequência correta é

- (A) I, II, III.
- (B) I, III, II.
- (C) II, III, I.
- (D) II, I, III.
- (E) III, II, I.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 17 Em relação à Análise de Atividade, é correto afirmar:
- (A) Na década de 1920, vários artigos foram publicados, incluindo roteiros para analisar a atividade, e a constituição desses roteiros era semelhante quando se tratava de uma incapacidade física e quando se tratava de uma aplicação na área da psiquiatria.
 - (B) A análise parte do pressuposto de que há várias estratégias para a realização da atividade.
 - (C) Em condições psiquiátricas, as propriedades psicossociais e psicodinâmicas das atividades têm mais importância, não necessitando levar em conta o valor físico delas.
 - (D) Os termos análise de atividade e análise de desempenho se equivalem, visto que o terapeuta ocupacional observa a interação entre o sujeito e a atividade.
 - (E) Todo procedimento de análise de atividade é desenvolvido para dar um sentido à ação e ao processo.
- 18 Para a efetividade dos procedimentos de reabilitação, as avaliações e reavaliações da clientela têm de fornecer dados significativos e confiáveis. Sobre o procedimento de avaliação no contexto hospitalar, é correto afirmar:
- (A) Ao realizar a avaliação e a intervenção no ambiente hospitalar, o profissional deve observar as condições físicas e emocionais do paciente e considerar a rotina hospitalar.
 - (B) O terapeuta ocupacional deve priorizar métodos de avaliação que apontem as debilidades.
 - (C) Os procedimentos de avaliação acontecem no momento de admissão do paciente, definindo todo o processo terapêutico.
 - (D) No processo terapêutico ocupacional, as avaliações funcionais devem ser realizadas antes do estudo das atividades indicadas.
 - (E) Na avaliação funcional, pretende-se estabelecer o *status* funcional do indivíduo, representado pelos comportamentos do cotidiano necessários para manter as Atividades de Vida Diária, determinados pela área física.
- 19 Sobre a relação terapeuta-paciente, é **incorreto** afirmar:
- (A) Nos primeiros momentos do encontro nesta relação, atenção e acolhimento são atos inaugurais que guiam, orientam e fundam a tensão em direção ao outro.
 - (B) Nesse encontro, estarão envolvidos também aspectos relacionados à pessoa do terapeuta, conferindo qualidade à relação terapeuta-paciente.
 - (C) Nesta relação, o paciente inscreve as suas características na subjetividade do terapeuta, o que lhe permite desenvolver um sentido de continuidade e um certo estilo de ser.
 - (D) Proporcionar relações consigo mesmo, com o outro e com o ambiente em que se vive são aspectos que constituem e definem o trabalho vincular no campo da terapia ocupacional.
 - (E) Considerando-se as potencialidades das atividades, vivências e necessidades do sujeito, o *setting* deve ser estruturado, com enquadramentos claros e definidos.
- 20 Um grupo de Terapia Ocupacional pode ser definido como aquele em que os participantes se reúnem na presença do terapeuta ocupacional, num mesmo local e horário, com objetivo de realizar uma atividade. A estrutura do grupo pode ser definida como fator que proporciona a ele as características de seu reconhecimento. Com base nessa afirmativa, define-se grupo **HETEROGÊNEO** como aquele em que
- (A) os participantes não são os mesmos a cada encontro.
 - (B) não há ingresso de novos participantes após o início do processo.
 - (C) um novo participante pode ser inserido no contexto grupal para completar a saída de outro.
 - (D) se reúnem participantes com características e problemáticas de diferentes naturezas.
 - (E) os participantes são selecionados em algum problema comum.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 21 A avaliação da cognição e suas aplicações na prática clínica documentam: a presença de déficits cognitivos (em declínio ou não) além do esperado para a idade e escolaridade; o perfil do declínio em cada função, estabelecendo a relação anatomofuncional e a magnitude do déficit para o indivíduo na vida real. Com base nessas informações, analise as afirmativas seguintes e assinale verdadeiro (V) ou falso (F).
- () A avaliação cognitiva de Terapia Ocupacional de Lowenstein (LOTCA) apresenta uma LOTCA-G (geriátrica) e a LOTCA-F (infantil), projetadas como parte do tratamento de clientes geriátricos com lesões por trauma crâniocéfálico ou por doenças vasculares e de clientes pediátricos, respectivamente.
 - () O Teste Comportamental de Memória de Rivermead (RBMT) foi desenvolvido para prover medidas que estivessem diretamente relacionadas às manifestações comportamentais da memória comprometida.
 - () O Teste Comportamental para Inatenção (BIT) foi desenvolvido para responder às necessidades ecológicas de pacientes paraplégicos e aumentar o entendimento dos terapeutas a respeito das dificuldades enfrentadas por essas pessoas em suas vidas diárias.
 - () Avaliação de Memória para Objetos de FULD (FOME) permite avaliar memória e aprendizagem sob condições de atenção e de mínima ansiedade, porém os efeitos de baixa visão, baixa audição, déficits de linguagem, diferenças culturais ou intenção impedem a aplicação do teste com sucesso.
 - () O MiniExame do Estado Mental (MEEM) é considerado um importante instrumento de rastreio de comprometimento cognitivo, em que se observa forte influência da escolaridade e do quociente de inteligência.

A sequência correta é

- (A) V – F – V – F – F.
- (B) F – F – V – V – V.
- (C) V – F – F – F – V.
- (D) V – V – F – F – V.
- (E) V – V – F – V – V.

- 22 A Terapia Ocupacional é uma das profissões que compõem os programas de reabilitação do idoso, com ações integradas e executadas por uma equipe interprofissional, cujo objetivo principal é evitar o escalonamento de incapacidades funcionais que geram perda da independência e autonomia. Com base nessa afirmativa, é correto afirmar:

- (A) As atividades terapêuticas ocupacionais para pessoas idosas são planejadas de maior para menor complexidade, iniciando com atividades coadjuvantes, que são atividades simultâneas geradoras de complexidade do processo.
- (B) O procedimento designado *habilitador* é aquele que estimula o engajamento do cliente em atividades significativas que treinam funções sensorio-motoras, perceptuais, cognitivas em seu ambiente real.
- (C) O atendimento de terapia ocupacional à pessoa idosa também tem como objetivo fundamental manter a sua independência e autonomia pelo maior tempo possível, criando condições para que ela permaneça em sua própria residência.
- (D) Nem todos os idosos podem se beneficiar de um programa de Terapia Ocupacional, pois o Terapeuta Ocupacional não atua em todas as modalidades de atenção à pessoa idosa, como por exemplo os centros de lazer.
- (E) A adaptação ambiental para prevenção de quedas em idosos concentra-se especificamente na mudança de atitudes dos idosos diante dos comportamentos arriscados.

- 23 A percepção do sentido do movimento articular obtida através da informação conduzida pelos receptores localizados nos músculos, articulações e pele é definida como

- (A) cinestesia.
- (B) estereognosia.
- (C) propriocepção.
- (D) atopognosia.
- (E) bradicinesia.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 24 No documento Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional, versão que direciona o modelo de domínio e processo da profissão, o termo contexto ou contextos é definido como "...uma variedade de condições inter-relacionadas ao cliente e ao redor do mesmo, e que influenciam seu desempenho" (American Occupational Therapy Association, 2002, p. 623). Neste sentido, o contexto definido como a "orientação fundamental da vida da pessoa, aquilo que motiva e inspira o indivíduo" é o contexto
- (A) temporal.
 - (B) espiritual.
 - (C) cultural.
 - (D) social.
 - (E) pessoal.
- 25 O paciente neurológico pode sentir dificuldade em executar movimentos intencionais ou complexos que exijam a combinação de atos motores. A apraxia ideomotora é definida como
- (A) um colapso no programa ou na "memória" das sequências normais ao realizar algum ato básico, afetando os movimentos mais finos de uma extremidade superior.
 - (B) incapacidade de efetuar atos complexos em resposta a uma solicitação, embora tais atos possam ser realizados de maneira espontânea em situações apropriadas.
 - (C) falta de habilidade para formular uma sequência de atos ou para usar objetos de modo apropriado.
 - (D) perda da habilidade de reproduzir ou de construir figuras e combinar objetos para elaborar uma nova estrutura.
 - (E) alteração na linguagem, caracterizada pela perda da capacidade de comunicação de ideias.
- 26 Segundo Motta e Ferrari apud De Carlo (2004), envelhecer bem é o ideal de muitos, mas privilégio de poucos. Algumas teorias, ao longo dos anos, foram fundamentadas para explicar o processo de envelhecimento no campo de estudo da Gerontologia. Conhecer essas teorias é de fundamental importância para o Terapeuta Ocupacional, pois norteiam sua abordagem de trabalho com o idoso. Entre elas, citam-se as teorias
- (A) Evolucionista, Psicossociais e do Desenvolvimento.
 - (B) da Reprodução, do Ciclo de vida e da Atividade.
 - (C) da Relatividade, Biomecânica e Orgânica.
 - (D) da Reabilitação, Genética e do DNA.
 - (E) da Aprendizagem, Cognitiva e Organizacional.
- 27 A osteoartrose é uma doença musculoesquelética degenerativa com deterioração e perda da cartilagem hialina. Caracteriza-se por
- (A) ser uma doença sistêmica, com desenvolvimento de tecido inflamatório na sinovial e acometimento dos tecidos ao redor.
 - (B) apresentar-se como uma patologia tendínea inflamatória.
 - (C) provocar experiência sensitiva e emocional desagradável relacionada à lesão real ou potencial dos tecidos.
 - (D) acometer de preferência as articulações pequenas das mãos e articulações trapeziometacarpianas.
 - (E) apresentar como deformidades mais frequentes a luxação ou subluxação palmar da articulação metacarpofalangiana e desvio ulnar dos dedos.
- 28 No livro *Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas* (2001), De Carlo e Bartalotti preconizam que o terapeuta ocupacional que atua na área da reabilitação física tem como foco principal o corpo do sujeito que será reabilitado. Com base nesse objetivo, deve-se considerar, no que diz respeito a esse sujeito,
- (A) apenas a sua incapacidade, prevendo benefícios futuros.
 - (B) sua capacidade de produção e seu fator socioeconômico.
 - (C) a representação social que se tem do corpo da pessoa deficiente e o significado do corpo para o próprio paciente.
 - (D) a relação com o mundo exterior e o que ele representa para a sociedade.
 - (E) sua funcionalidade com base apenas em uma anamnese bem estruturada, sem verificação *in loco*.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 29 A órtese também conhecida como órtese de Brunell, que tem como objetivo geral promover a extensão passiva da articulação interfalângiana proximal, ao mesmo tempo em que permite a flexão ativa do dedo, é a órtese de
- (A) imobilização do dedo em extensão.
 - (B) mobilização da articulação interfalângiana proximal do dedo em extensão.
 - (C) restrição da articulação interfalângiana proximal do dedo em extensão.
 - (D) restrição das articulações metacarpofalângianas dos dedos em desvio ulnar.
 - (E) mobilização das articulações metacarpofalângianas em extensão.
- 30 De acordo com Hunt apud De Carlo (2004), várias contribuições da Terapia Ocupacional se fazem presentes durante o processo de hospitalização, como
- (A) realizar apenas atendimentos individuais devido encontrar-se em um ambiente hospitalar.
 - (B) iniciar os atendimentos somente após o processo de confusão mental.
 - (C) adaptar equipamentos posteriormente à alta do paciente.
 - (D) avaliar apenas seu estado emocional e mental.
 - (E) avaliar o ambiente anterior à hospitalização.
- 31 A Resolução nº 477 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), datada de 20 de dezembro de 2016, reconhece a disciplina Terapia Ocupacional em Gerontologia. De acordo com esta Normativa, analise as afirmativas abaixo e assinale (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.
- () A atuação do terapeuta ocupacional na Atenção à Saúde da pessoa idosa inclui a prevenção de agravos, a reabilitação e o gerenciamento de situações irreversíveis junto a pessoas idosas saudáveis e frágeis, seus familiares, cuidadores e/ou acompanhantes.
 - () A atuação do terapeuta ocupacional na Assistência Social da pessoa idosa inclui promoção de práticas assistencialistas ao idoso, tais como estimulação da participação de pessoas idosas em campanhas de aquisição de comida e roupas para seu uso pessoal.
 - () A atuação do terapeuta ocupacional na Cultura e Lazer da pessoa idosa compreende a ação desse profissional no fomento, na organização e promoção da participação em eventos socioculturais, artísticos e de lazer, nos quais as pessoas idosas devem necessariamente tocar um instrumento musical ou fazer atividades manuais com intuito de produzir obra artística.
 - () A atuação do terapeuta ocupacional na Educação da pessoa idosa inclui a atuação desse profissional na educação formal e não formal da pessoa idosa, assim como na promoção da intergeracionalidade e nos processos de inclusão escolar e digital.

A sequência correta é

- (A) V; V; F; F.
- (B) F; F; V; V.
- (C) F; V; V; F.
- (D) V; F; F; V.
- (E) V; V; F; V.

- 32 Quanto à conduta terapêutica ocupacional junto a pacientes que sofreram fratura de membros inferiores, analise as afirmativas seguintes.
- I A redução de uma fratura diz respeito à diminuição do comprimento ósseo após seu reposicionamento corporal adequado.
 - II Os objetivos do tratamento de fraturas são aliviar a dor, manter a posição adequada do osso, possibilitar consolidação da fratura e restaurar ao máximo a funcionalidade do paciente.
 - III Em casos de fratura que exigem redução aberta e fixação interna como tratamento adequado, é possível permitir descarga de peso completa no membro inferior onde houve a fratura.

Está(ão) correta(s)

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II.
- (E) II e III.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 33 Ao trabalhar com idosos, o terapeuta ocupacional deve estar atento às alterações corporais que ocorrem devido ao processo de envelhecimento. Com relação à mobilidade em idosos, analise as assertivas a seguir.
- I A mobilidade encontra-se comprometida na população idosa devido à flexibilidade e à força musculares estarem diminuídas, além de a visão também estar reduzida.
 - II Dentre idosos, dispositivos de Tecnologia Assistiva que auxiliam na locomoção, tais como bengalas e andadores, são pouco utilizados.
 - III A presença de um degrau que não foi percebido por um idoso pode ser a causa de queda.
 - IV O tempo de reação a situações inesperadas está inalterado no idoso e portanto não interfere na mobilidade deste indivíduo.

Estão corretas

- (A) I, II e III.
- (B) II, III e IV.
- (C) I, II e IV.
- (D) I e III, apenas.
- (E) II e IV, apenas.

O ENUNCIADO ABAIXO SERVE DE EMBASAMENTO PARA AS QUESTÕES ENUMERADAS DE 34 A 38.

A Sra. Teresa, 75 anos de idade, já apresenta quadro de osteoporose há anos e foi submetida a artroplastia bilateral de quadril de abordagem pósterio-lateral após sofrer queda de própria altura na frente de sua casa. Ela está internada no hospital onde você trabalha, e é atendida por equipe multiprofissional com objetivo de restaurar sua funcionalidade prévia à hospitalização. Ela morava sozinha numa casa térrea e era independente em todas as atividades de vida diária e semidependente em tarefas domésticas.

- 34 A equipe multiprofissional que atende a Sra. Teresa possui boa comunicação entre seus integrantes e cada profissional é ciente e executa com competência e profissionalismo suas atribuições. Isto posto, relacione os profissionais que integram a equipe multiprofissional, na coluna à esquerda, às suas atribuições profissionais, na coluna à direita.
- | | |
|---------------------------|---|
| (1) Médico ortopedista | (a) Acompanha a paciente diariamente a fim de prescrever e garantir que nutrição adequada e apropriada seja fornecida para auxiliar no processo de recuperação da paciente. |
| (2) Enfermeira | (b) Avalia e planeja tratamento nas áreas de componentes músculo-esqueléticos, sensibilidade, dor, integridade da pele e movimentação, principalmente a deambulação. Ao passo que a deambulação da paciente melhora, o grau de dificuldade de treino da marcha aumenta, tais como subir e descer escadas e deambulação em área externa. |
| (3) Nutricionista | (c) Informa a equipe sobre o quadro clínico da paciente, histórico médico prévio, diagnóstico do atual quadro e relato completo do procedimento cirúrgico realizado. |
| (4) Farmacêutico | (d) Monitora os medicamentos administrados e fornece informações e auxílio quanto ao controle da dor da paciente. |
| (5) Fisioterapeuta | (e) Busca informações quanto ao histórico ocupacional, em especial a situação imediatamente prévia à hospitalização, ambiente residencial e hábitos de vida, ensinando à paciente formas de realizar suas ocupações e atividades diárias de modo seguro. |
| (6) Terapeuta Ocupacional | (f) Possui profunda compreensão sobre os procedimentos cirúrgicos e as restrições de movimento desta paciente, e coordena a utilização de coxins de posicionamento nos primeiros dias após a cirurgia. Garante a continuidade de autocuidado da paciente ao trabalhar em conjunto com os demais profissionais da reabilitação. |

A associação correta é

- (A) 1-c; 2-f; 3-a; 4-d; 5-b; 6-e.
- (B) 1-e; 2-a; 3-b; 4-d; 5-f; 6-c.
- (C) 1-d; 2-b; 3-c; 4-e; 5-a; 6-f.
- (D) 1-a; 2-b; 3-d; 4-c; 5-e; 6-f.
- (E) 1-b; 2-c; 3-d; 4-e; 5-f; 6-a.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 35 Visto que a Sra. Teresa foi submetida a artroplastia bilateral de quadril de abordagem pósterio-lateral, o terapeuta ocupacional deve lhe dar orientações específicas quanto ao cuidado e restrições de movimentação no período de 6 a 12 semanas na etapa pós-operatória para que a cirurgia não seja prejudicada e para que não haja deslocamento do quadril. A movimentação de quadril que **não** deve ser realizada a tal procedimento, é:
- (A) A flexão de quadril não pode ser maior que 90°.
 - (B) A rotação interna de quadril não pode ser realizada.
 - (C) A adução de membros inferiores com posicionamento de uma perna sobre a outra não deve ser realizada.
 - (D) A adução de membros inferiores com posicionamento de um pé sobre o outro não deve ser realizada.
 - (E) A extensão de quadril não deve ser realizada.
- 36 Na etapa de treinamento de mobilidade funcional, o terapeuta ocupacional deve fazer uso de dispositivos de Tecnologia Assistiva a fim de que a Sra. Teresa continue realizando suas atividades de vida diária (AVD) de forma independente quando retornar para casa. É um dispositivo de Tecnologia Assistiva **desnecessário** para a realização de AVD limitadas devido a artroplastia bilateral de quadril:
- (A) Bastão auxiliador do vestuário.
 - (B) Bengala longa.
 - (C) Bastão com esponja acoplada na extremidade para banho.
 - (D) Dispositivo levantador de perna.
 - (E) Dispositivo auxiliador de colocação de meia.
- 37 Na primeira semana de pós-operatório, é necessário que se forneça uma orientação adequada à Sra. Teresa quanto ao treino de vestuário na metade inferior do corpo é. Nesse caso, o terapeuta ocupacional deve orientar a paciente a
- (A) realizar adução e rotação de pernas para vestir uma calça.
 - (B) posicionar o pé esquerdo sobre o joelho direito para calçar a meia ou sapato.
 - (C) sentar-se numa cadeira com apoios de braço ou na beirada da cama para que possa realizar as atividades de vestuário de extremidade inferior do corpo.
 - (D) ficar na postura de pé e fazer flexão de tronco até posicionar a abertura da calça nos pés e também a vestir a calça até o quadril, quando a paciente apoiará os pés sobre a cama, elevará o quadril e posicionará a calça no local correto.
 - (E) fletir o quadril e o joelho e apoiar o calcanhar na cama para que alcance e retire o sapato do pé para retirada de sapatos.
- 38 Há também que se enfatizar as questões emocionais que surgem neste período de tratamento pós-cirúrgico. A possibilidade de haver perda funcional ou dificuldade em mobilidade e habilidade física é motivo de preocupação de muitos pacientes submetidos a cirurgias de artroplastia de quadril. A reação **incomum** de pacientes com incapacidade ortopédica crônica a procedimentos ortopédicos que envolvem cirurgia é
- (A) euforia.
 - (B) alteração da imagem corporal.
 - (C) ansiedade.
 - (D) medo.
 - (E) dor.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 39 A atuação do terapeuta ocupacional no tratamento de pacientes com dor na coluna vertebral em área lombar está crescendo. Quanto à conduta esperada de um terapeuta ocupacional na orientação da realização de atividades cotidianas a pacientes que apresentam dor na coluna vertebral em área lombar, é correto afirmar:
- (A) No momento de arrumar a cama, o paciente deve permanecer de pé em um dos lados da cama e arrumar lençol, colcha e travesseiro em toda a sua extensão, do lado onde está posicionado assim como no outro lado da cama.
 - (B) Durante os estágios iniciais de recuperação do quadro algico, é recomendável que o paciente participe em atividades de limpeza com aspirador de pó, de manutenção do carro e de cortar grama.
 - (C) O paciente deve colocar e retirar roupas da máquina de lavar, realizando flexão de tronco, a fim de buscar as peças que estão localizadas no fundo da máquina.
 - (D) O paciente deve deixar acumular as louças para lavá-las de uma vez, quando estiverem em grande quantidade.
 - (E) Em situação de quadro algico agudo, o paciente deve ser orientado a utilizar o vaso sanitário sentando-se de frente. Assim, no momento em que precisar se levantar, o paciente encontrará apoio para voltar à postura ortostática, o que evitará que ele realize flexão de tronco.
- 40 A população de idosos no mundo tem crescido bastante e o Brasil é um dos países que se destaca no crescimento deste grupo populacional. Quanto a fatos demográficos dentre idosos, é **incorreto** afirmar:
- (A) Maior exposição da população a saneamento básico, vacinas e acesso a serviços de saúde têm contribuído para o aumento da expectativa de vida e, portanto, o aumento no quantitativo de idosos no Brasil e no mundo.
 - (B) No contexto americano, há pesquisas que referem que mais de um terço da população de idosos acima de 65 anos reconhece que uma doença crônica lhe impõe limitação em algumas atividades diárias, mas apenas 10% relatam que a limitação impede uma atividade importante no seu cotidiano.
 - (C) Maior longevidade no Brasil significa maior expectativa de vida, limitações na realização de atividades de vida diária e ausência de doenças crônicas entre idosos.
 - (D) Na realidade da sociedade americana, os idosos muito idosos apresentam duas vezes mais incapacidade em atividades de vida diária do que idosos até 75 anos.
 - (E) Dentre os idosos muito idosos nos Estados Unidos, 40% apresentam dificuldades na realização de atividades instrumentais de vida diária (AIVD).
- 41 Há alterações físicas que surgem com o envelhecimento. Quanto a alterações físicas existentes dentre idosos, é **incorreto** afirmar:
- (A) Os pulmões tornam-se mais elásticos com o envelhecimento, aumentando sua eficiência nas trocas gasosas e mantendo a funcionalidade cardiovascular no período compreendido entre 60 e 70 anos de idade.
 - (B) Alterações visuais incluem velocidade diminuída no foco visual em objetos, discriminação empobrecida de cores e formação de catarata.
 - (C) A acuidade auditiva encontra-se reduzida com o envelhecimento, em especial na compreensão exata das palavras quando há outros sons no ambiente.
 - (D) Alterações visuais podem interferir negativamente na habilidade em dirigir automóveis, mobilidade, lazer, dentre outras atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária.
 - (E) A funcionalidade dos rins diminui com o avançar da idade, e isso predispõe idosos a limiares diminuídos de tolerância a remédios, o que pode levá-los à intoxicação medicamentosa.
- 42 Desordens psiquiátricas podem estar presentes na terceira idade. Dentre elas, as desordens de ansiedade são comuns entre idosos, mas têm recebido pouca atenção. Quanto a características de desordens de ansiedade em idosos, é **incorreto** afirmar:
- (A) É frequente a desordem de ansiedade ocorrer concomitantemente a quadro de depressão.
 - (B) Desordens de ansiedade podem se manifestar como episódios recorrentes e repentinos, nos quais o idoso se sente intensamente apreensivo, com dificuldades para respirar e sentindo dor torácica, ao que se chama desordens ou transtornos de pânico.
 - (C) Desordens de ansiedade podem estar relacionadas com preocupações referentes à segurança, medo do desconhecido e questões financeiras.
 - (D) O terapeuta ocupacional deve frequentemente verificar o nível de ansiedade que o idoso apresenta e identificar em que grau tal desordem interfere negativamente na funcionalidade deste idoso.
 - (E) Desordens de ansiedade não interferem no grau de atenção, memória e habilidades de convivência social de idosos.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 43 Após avaliação do ambiente residencial, o terapeuta ocupacional pode detectar a necessidade de realizar algumas modificações ambientais, a fim de possibilitar maior independência funcional ao idoso. Assinale a afirmativa que corresponde à modificação ambiental **inadequada** que promova funcionalidade ao idoso.
- (A) No caso em que o idoso apresenta dificuldade de locomoção e em que seu quarto está localizado no segundo andar da casa, deve ser instalada uma cadeira elétrica que deslocará o idoso do primeiro ao segundo andar e vice-versa na posição sentada.
 - (B) Em situações nas quais o idoso mora com outros familiares na mesma casa, as adaptações ambientais realizadas no banheiro devem atender apenas às necessidades funcionais do idoso.
 - (C) Devem ser instaladas barras de apoio e tapetes antiderrapantes em ambientes que oferecem risco de queda, como nos banheiros da casa.
 - (D) É importante instalar um detector de fumaça na casa, já que o olfato encontra-se alterado na terceira idade.
 - (E) Os mantimentos e louças mais utilizados pelo idoso devem ser acomodados em local de fácil alcance para ele.
- 44 Existem situações em que há necessidade de amputação de membros superiores após vivência de trauma ou problemas vasculares sérios. Em alguns casos, é indicada a prótese de mão mioelétrica. Considerando o caso de um indivíduo que faz uso de mão mioelétrica no membro superior direito e que mantém sua mão esquerda íntegra e funcional, o terapeuta ocupacional pode fazer treino de atividades de vida diária que envolvem ambas as mãos. Quanto à indicação de treino adequado e seguro em atividades de vida diária bilaterais, é correto afirmar:
- (A) Para abrir um pote de maionese, o terapeuta ocupacional solicita ao paciente que segure o pote com a mão esquerda e que abra a tampa do pote com a mão mioelétrica.
 - (B) Para abrir um guarda-chuva, o terapeuta ocupacional solicita ao paciente que segure a base do guarda-chuva com a mão esquerda e que abra o guarda-chuva com a mão mioelétrica.
 - (C) Para cortar uma maçã, o terapeuta ocupacional solicita ao paciente que corte a maçã com a mão esquerda e que segure a fruta com a mão mioelétrica.
 - (D) Para utilizar tesoura para cortar papel, o terapeuta ocupacional solicita ao paciente que segure a folha de papel com a mão esquerda e que utilize a tesoura para cortá-lo com a mão mioelétrica.
 - (E) Para abrir um tubo de pasta de dente, o terapeuta ocupacional solicita ao paciente que segure o tubo com a mão esquerda e que abra a tampa do tubo de pasta dental com a mão mioelétrica.
- 45 Há abordagens de tratamento utilizadas na Terapia Ocupacional que visam ao favorecimento da funcionalidade do indivíduo. Existe uma abordagem muito importante para os terapeutas ocupacionais que estudou a fundo a interação entre o Sistema Nervoso e comportamento, função e ocupação. Seus conceitos tradicionais principais são os seguintes: a normalização do tônus muscular é um pré-requisito para o movimento; o tratamento inicia no mesmo nível de desenvolvimento funcional em que o paciente se encontra; a reeducação de respostas musculares ocorre através de repetições; o movimento é direcionado para o alcance de objetivos funcionais; aproximar-se do contexto real de vida aumenta a eficiência do tratamento e a generalização; e o uso terapêutico do *self* deve atender às necessidades do paciente. Estes conceitos consistem no resumo da abordagem
- (A) de Rood.
 - (B) de Brunnstrom.
 - (C) de Bobath.
 - (D) de Kabat.
 - (E) neuromuscular proprioceptiva.
- 46 Pedretti (in Pedretti e Early, 2001) fala que Brunnstrom apresentou, em seu texto *Movement Therapy in Hemiplegia*, publicado em 1970, seis estágios de recuperação motora após acidente cérebro-vascular. O profissional terapeuta ocupacional deve ter ciência destes estágios para auxiliar na avaliação e planejamento de seu tratamento terapêutico. Quanto às características motoras presentes no nível 4 de recuperação motora após acidente cérebro-vascular, segundo Brunnstrom, é correto afirmar:
- (A) Há sinergia de flexão e extensão presente nos membros inferiores.
 - (B) Tem início o desenvolvimento de espasticidade nos membros superiores.
 - (C) Movimentos articulares isolados em membros superiores são realizados com facilidade.
 - (D) Já é possível haver combinações de movimentos em membros superiores que se desviam das sinergias.
 - (E) Está presente a abdução de quadril tanto na postura sentada como na postura ortostática.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 47 O sistema sensorial nos permite perceber que algo pode nos machucar, aproveitar algo que nos dê prazer ou pode nos causar desconforto em forma de dor. Visto que alterações no sistema sensorial podem interferir negativamente na independência dos indivíduos na realização de suas atividades cotidianas, faz-se necessário que o terapeuta ocupacional domine as habilidades e as lesões neste tão importante sistema. Assinale a alternativa que corresponde a uma alteração sensorial e sua definição correta.
- (A) Hiposmia: percepção de odores que não estão presentes no ambiente.
(B) Cinestesia: recepção inconsciente de informações referentes à posição e à movimentação articulares que surgem dos receptores presentes nos músculos, articulações, ligamentos e ossos.
(C) Disestesia: resposta exagerada, desconfortável ou irritante a estímulo que não causa danos.
(D) Propriocepção: sensação consciente do movimento.
(E) Parosmia: perda da habilidade de perceber odores.
- 48 O terapeuta ocupacional tem a possibilidade de fazer uso de abordagem compensatória para tratamento terapêutico ocupacional destinado a pacientes com disfunção do Sistema Nervoso Periférico. Assinale a alternativa que corresponde a uma informação **incorreta** quanto à diretriz compensatória de tratamento terapêutico ocupacional desenvolvida para pacientes que apresentam disfunção do Sistema Nervoso Periférico com ausência da sensibilidade protetora.
- (A) Evitar expor a região que apresenta a disfunção sensorial a calor, frio e objetos pontiagudos.
(B) Ao segurar uma ferramenta ou um objeto, o paciente deve tomar consciência para não aplicar mais força do que a necessária nessa preensão.
(C) Observar a pele a fim de detectar se há sinais de estresse, tais como vermelhidão, edema e calor.
(D) Mudar as ferramentas de trabalho com frequência a fim de ofertar descanso aos tecidos da área afetada.
(E) Reeducar a área afetada quanto ao toque com movimento, toque constante, pressionamento da área e localização do toque.
- 49 A percepção é o mecanismo pelo qual o cérebro interpreta informações sensoriais provenientes do ambiente e que posteriormente são processadas por várias funções cognitivas. Dentre os diversos tipos de funções de percepção, existem as funções espaciais que, por sua vez, subdividem-se em áreas específicas de habilidades. Assinale a alternativa que corresponde a uma informação **incorreta** quanto à área específica de habilidades espaciais
- (A) prosopagnosia.
(B) constância da forma.
(C) discriminação de figura e fundo.
(D) relação espacial.
(E) posicionamento espacial.
- 50 É importante que o terapeuta ocupacional possua conhecimento quanto a avaliações específicas de processamento da percepção. Algumas avaliações específicas exigem pouca ou nenhuma habilidade motora para avaliar as habilidades de percepção dos pacientes. Assinale a alternativa que corresponde a uma informação **incorreta** quanto à avaliação padronizada que exige pouca ou nenhuma habilidade motora para verificar as habilidades de percepção.
- (A) Teste de Percepção Visual Ausente de Motricidade-Revisado.
(B) MiniExame do Estado Mental.
(C) Teste de Habilidades de Percepção Visual – Nível Superior.
(D) Teste de Organização Visual de Hooper.
(E) Teste de Papel em Forma de Quadro de Minnesota.