



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013

TERAPIA OCUPACIONAL

EDITAL N.º 16/2012 – PROPEP
27 de janeiro de 2013

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

BOLETIM DE QUESTÕES

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Este BOLETIM DE QUESTÕES contém 50 QUESTÕES OBJETIVAS (15 de SUS e 35 de Conhecimentos Específicos: Terapia Ocupacional). Cada questão apresenta cinco alternativas, identificadas com as letras **(A)**, **(B)**, **(C)**, **(D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 2 Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA destinado à marcação das respostas das questões.
- 3 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se o seu nome e seu número de inscrição conferem com os dados contidos no CARTÃO-RESPOSTA. **Caso exista algum problema, comunique-o imediatamente ao fiscal de sala.**
- 4 A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita com caneta esferográfica de **tinta preta ou azul**.
- 5 O CARTÃO-RESPOSTA não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas. Não é permitida a utilização de qualquer espécie de corretivo. O Cartão só será substituído se contiver falha de impressão.
- 6 O CARTÃO-RESPOSTA é o único documento considerado na avaliação. O BOLETIM DE QUESTÕES deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito da correção.
- 7 Ao término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material relacionado no item 2 e assine a LISTA DE PRESENÇA. A assinatura do seu nome deve corresponder àquela que consta no seu documento de identificação.
- 8 O tempo disponível para a prova é de **quatro horas, com início às 14h00 e término às 18h00**, observado o horário de Belém-PA.
- 9 Reserve os 30 minutos finais para a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.



SUS

1 A Atenção Básica caracteriza-se por

- (A) um conjunto de ações de saúde, exclusivo do âmbito individual, que abrange a promoção da saúde.
- (B) um conjunto de ações de saúde, exclusivo do âmbito coletivo, que abrange a promoção da saúde e a proteção à saúde.
- (C) um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange somente a promoção da saúde e a proteção à saúde.
- (D) um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange 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.
- (E) ações de saúde individuais.

2 Das responsabilidades comuns às três esferas do Governo:

- I Contribuir com o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- II Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.
- III Valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e a educação dos profissionais das equipes além de garantir os direitos trabalhistas e previdenciários.
- IV Ser coresponsável pelo monitoramento da utilização dos recursos federais relativos à Atenção Básica, transferida às Instituições privadas e públicas.
- V Valorizar os profissionais de saúde das esferas do governo em parcerias com as Instituições privadas.

Estão corretas as afirmativas:

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

3 Qual das alternativas abaixo está relacionada com as características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica?

- (A) definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das UBS e das equipes.
- (B) provimento de atenção integral, contínua e organizada a toda população sadia e doente, a fim de evitar danos à saúde.
- (C) realização de atenção à saúde em Instituições de alta complexidade.
- (D) promoção de mobilização e a participação das autoridades federais, estaduais e municipais, buscando efetivar o controle social.
- (E) realização de atenção à saúde de média e alta complexidade.

4 O Agente Comunitário de Saúde é especialmente útil para a equipe de saúde. Sobre esse profissional, é correto afirmar que

- (A) está inserido numa Unidade Básica de Saúde (USB), inscrita no Sistema de Cadastro Nacional vigente que passa a ser a UBS de referência para a equipe de agentes comunitários de saúde.
- (B) está inserido numa instituição hospitalar associada à UBS de referência para equipe de agentes comunitários de saúde.
- (C) está agregado concomitante às UBS, instituições privadas e públicas de saúde.
- (D) pertence aos três níveis de atenção à saúde.
- (E) está inserido em uma rede de hospitais.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



- 5** O profissional da saúde irá implantar na comunidade **X** a Estratégia de Saúde da Família que visa reorganizar a Atenção Básica no País, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS, no que abrange a equipe saúde da família.
- I Existência de equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários, podendo incluir profissionais de saúde bucal.
 - II Existência de equipe multiprofissional composta por médicos cirurgiões, enfermeiros intensivistas e técnico de enfermagem, podendo incluir quaisquer outros profissionais da área da saúde.
 - III O número de Agente Comunitários de Saúde deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada.
 - IV Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
 - V O Agente Comunitário de Saúde na equipe Saúde da Família é responsável por grupos de pacientes da alta complexidade.

Dentre os itens acima, podemos afirmar que está(ão) correto(s):

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

- 6** A Lei 8.080/1990 constitui o Sistema Único de Saúde que regula todas as ações e serviços de saúde no território nacional, considerando que
- I é dever do Estado garantir serviços de saúde prestados às pessoas que necessitam de atividades assistenciais, e não com ações de caráter preventivo
 - II a iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar
 - III a saúde do trabalhador é campo de atuação do SUS
 - IV as ações de promoção, proteção e recuperação, bem como, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde são condições essenciais de atos regulatórios do SUS
 - V a saúde do trabalhador dos órgãos públicos é garantido pela empresa privada.

Dentre os itens acima está(ão) correto(s):

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

- 7** A cidadã M. S foi a uma determinada Unidade de Saúde da sua cidade solicitar consulta para fazer controle preventivo da saúde, e deixou de ser atendida em razão de não haver vaga para aquele dia e durante o mês vindouro. Especifique qual dos princípios do SUS foi violado:

- (A) universalidade.
- (B) integralidade de assistência.
- (C) equidade.
- (D) totalidade.
- (E) todos os princípios acima do SUS.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



- 8** As atribuições administrativas do SUS comuns à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios são:
- I definição das instâncias e dos mecanismos de controle e avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde.
 - II administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados à saúde.
 - III elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde.
 - IV realizar pesquisas e estudos na área da saúde.
 - V as três instâncias do governo exercem, simultaneamente, ações de fiscalização dos serviços de saúde.

Considerando as afirmativas acima, estão corretas:

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

9 Sobre o funcionamento do SUS, é correto declarar que

- (A) a assistência à saúde no Brasil é exclusiva dos órgãos públicos, sem participação da iniciativa privada.
- (B) a assistência à saúde no Brasil é exclusiva dos órgãos públicos.
- (C) a assistência à saúde é livre da iniciativa privada.
- (D) a assistência à saúde é exclusiva das associações filantrópicas.
- (E) todas as alternativas acima estão corretas.

10 Assinale a alternativa abaixo cuja afirmação apresenta-se rigorosamente correta quanto à informação sobre a política de recursos humanos para o funcionamento dos serviços no SUS:

- (A) Será formalizada e executada pelas diferentes esferas de governo e articulada com a iniciativa privada.
- (B) Os cargos e as funções de chefia (direção e assessoramento), só poderão ser exercidos em regime de tempo parcial.
- (C) Os servidores públicos são livres para exercerem práticas de ensino e pesquisa sem critérios de normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.
- (D) Será o programa de aperfeiçoamento exclusivo para a pós-graduação.
- (E) Destina-se a contemplar os servidores com capacitação para todos os níveis de ensino, inclusive para o nível de pós-graduação, além dos programas de aperfeiçoamento de pessoal.

11 Qual dos princípios do SUS abaixo é expresso como princípio complementar, significando tratar a diferença em busca da igualdade?

- (A) Descentralização.
- (B) Participação.
- (C) Universalidade.
- (D) Equidade.
- (E) Integralidade.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



12 Leia os itens abaixo sobre as responsabilidades da gestão do SUS nos âmbitos federal, estadual e municipal.

- I Todo Município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com estado e a União.
- II Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar.
- III Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais.
- IV Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de alta complexidade.
- V Todo município deve elaborar o plano de política de Atenção Básica e de alta complexidade.

Assinale a alternativa que reúne os itens corretos:

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

13 É correto afirmar que o planejamento no âmbito do SUS deve ser desenvolvido de forma articulada com

- (A) as esferas interestaduais.
- (B) as esferas estadual e municipal.
- (C) as esferas municipal, estadual e federal.
- (D) as esferas municipal e federal.
- (E) as três esferas do governo e a empresa privada.

14 Marque a alternativa correta sobre a gestão do trabalho e educação na Saúde:

- (A) A política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e dos trabalhadores de saúde em parceria com a empresa privada.
- (B) Estados, municípios e União são dependentes para suprir as necessidades de formação dos quadros de trabalhadores de saúde.
- (C) Considerar a política nacional de educação permanente em saúde é uma estratégia do SUS para a formação da população de pós-graduados.
- (D) A formação dos recursos humanos do SUS depende das parcerias públicas, privadas e das empresas de economia mista.
- (E) A educação permanente é parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS.

15 A participação social no SUS é um princípio doutrinário que está assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90) além de ser parte fundamental para a efetivação do pacto para o SUS e de Gestão. Sobre essa participação social no SUS considera-se correto afirmar que

- (A) as ações devem ser desenvolvidas por empregadores de empresas privadas para fortalecer o processo de participação social, dentro do pacto.
- (B) o apoio aos conselhos de Saúde, as conferências de Saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da Saúde, fortalece e garante o pleno exercício dos seus papéis.
- (C) os estímulos aos empregadores da empresa privada e a avaliação dos cidadãos nos serviços de Saúde são necessários para a gestão do serviço público.
- (D) o processo de mobilização social é excepcionalmente do sistema privado.
- (E) as Instituições privadas são obrigadas a participarem do pacto pelo SUS.



TERAPIA OCUPACIONAL

- 16** Segundo Motta e Ferrari (in De Carlo e Luzo, 2004), o envelhecimento é um conjunto de aspectos do ponto de vista fisiológico, os quais sofrem alterações peculiares. Assinale a alternativa **correta** quanto à(s) alteração(ões) ocorrida(s) no processo de envelhecimento:
- (A) Há maior quantidade de gordura nos tecidos celular e subcutâneo, com aumento da capacidade de termorregulação e maior visibilização de vasos e tendões.
 - (B) Quanto ao sistema sensorial, visão e audição não sofrem alterações.
 - (C) Há diminuição das massas muscular e óssea, a qual leva a alterações na coordenação e no equilíbrio.
 - (D) Há menor elasticidade dos músculos do coração, mas que não interfere no débito cardíaco.
 - (E) Na composição corporal, há aumento na quantidade de água intracelular.
- 17** Ainda segundo Motta e Ferrari (in De Carlo e Luzo, 2004), o tratamento terapêutico ocupacional prestado ao idoso hospitalizado deve incluir os seguintes cuidados, **exceto**
- (A) manutenção da mobilidade articular.
 - (B) facilitação e manutenção da comunicação com o idoso, de modo a permitir que este fique orientado no tempo e no espaço.
 - (C) incentivo à realização e/ou participação do idoso em seus cuidados de higiene e alimentação.
 - (D) realização de atividades autoexpressivas e manuais como forma exclusiva de interação do idoso com a terapeuta ocupacional.
 - (E) orientação do acompanhante quanto à mudança de decúbito, à hidratação da pele e ao uso de almofadas e cunhas para manter o posicionamento adequado no leito.
- 18** Após a alta hospitalar, pode ser necessário dar continuidade aos cuidados com a saúde do idoso no ambiente domiciliar. De acordo com Motta e Ferrari (in De Carlo e Luzo, 2004), são objetivos da assistência domiciliar os seguintes itens, **exceto**
- (A) ofertar atendimento que inclui a participação exclusiva do profissional terapeuta ocupacional.
 - (B) oferecer assistência mais individualizada.
 - (C) redução de custos com internação, tanto para o hospital como para a família do paciente.
 - (D) promoção de maior envolvimento do familiar-cuidador e/ou cuidador com o idoso.
 - (E) diminuição das reinternações e iatrogenia.
- 19** Um idoso, o Sr. Silva, recentemente encaminhado ao ambulatório de Terapia Ocupacional queixa-se de que demora a iniciar movimentos voluntários e que os mesmos se apresentam muito lentos. Também o Sr Silva expressa que fica cansado frequentemente e que as pessoas lhe dizem que não conseguem perceber quando o mesmo está irritado, feliz ou sorridente ao olhar para seu rosto. Pelo seu relato, é bem provável que o diagnóstico desse idoso seja
- (A) AVC.
 - (B) Doença de Alzheimer.
 - (C) Doença de Huntington.
 - (D) Síndrome Parkinsoniana.
 - (E) Esclerose Múltipla.
- 20** Outro idoso, o Sr. Pedro Morgado, chega ao ambulatório de Terapia Ocupacional, desta vez acompanhado pela esposa, a Sra. Juliana Morgado, a qual informa que há alguns meses, seu marido vem apresentando lapsos de memória, coloca objetos em locais inadequados (ele já esqueceu o óculos dentro do vaso sanitário uma vez), tem dificuldade para se vestir sozinho, irrita-se por nenhum motivo aparente e fica agressivo com ela. A Sra. Juliana também relatou que o Sr. Morgado costuma trocar palavras (ou seja, nomeia objetos com nomes diferentes do que realmente são) e que dificilmente sabe dizer o dia e o mês corretos, quando lhe é perguntado. Pelo relato da Sra. Juliana, pode-se dizer que o diagnóstico provável do Sr. Morgado é
- (A) Doença de Huntington.
 - (B) Doença de Alzheimer.
 - (C) Doença de Jakob-Creutzfeldt.
 - (D) Síndrome Parkinsoniana.
 - (E) Esclerose Múltipla.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



- 21** Para atender o Sr. Morgado de acordo com seu diagnóstico, o terapeuta ocupacional deve incluir no seu tratamento os seguintes objetivos, **exceto**
- (A) manutenção preventiva das habilidades funcionais, motoras, perceptivas e cognitivas.
 - (B) retirar passadeiras e tapetes soltos das áreas de circulação.
 - (C) remover riscos à segurança, tais como: chaves, cortadores, objetos cortantes, líquidos inflamáveis, medicação e produtos de limpeza.
 - (D) desenvolver plano de rotina diária que mude a cada semana para estimular novas habilidades no paciente.
 - (E) proteger áreas de perigo, como escadas e cozinhas.
- 22** A Pseudodemência Depressiva, muito comum em idosos, é um distúrbio da função intelectual, semelhante à demência, que ocorre em pacientes com doença psiquiátrica prévia. Este distúrbio ocorre em 15% dos idosos severamente deprimidos e é a causa de 9% das demências em geral. As seguintes manifestações são observadas em pacientes com pseudodemência depressiva, **exceto**:
- (A) retardo psicomotor.
 - (B) apatia e embotamento afetivo.
 - (C) mutismo.
 - (D) alteração da personalidade.
 - (E) dificuldade de concentração
- 23** Independente do método empregado para relacionar o valor da atividade com seu uso terapêutico, o terapeuta ocupacional deve levar em consideração uma série de fatores. Escolha a alternativa **incorreta** quanto ao que o terapeuta ocupacional deve ser capaz de fazer para analisar a atividade proposta:
- (A) Pensar método único para executá-la, já que uma atividade devidamente planejada só apresenta uma maneira de ser realizada.
 - (B) Compreender as qualidades inerentes encontradas na atividade proposta e seu efeito sobre o cliente ao desempenhá-la.
 - (C) Analisar a destreza necessária para executá-la.
 - (D) Listar as necessidades físicas, psicológicas e ambientais para executar determinada atividade, incluindo as precauções e contraindicações.
 - (E) Descrever a atividade, separando as ações a serem executadas e as correspondentes tarefas.
- 24** Devido ao envelhecimento fisiológico do corpo humano, o idoso geralmente apresenta alterações quanto ao equilíbrio; além disso, há alteração na estrutura da massa muscular e de densidade óssea nesta época da vida. Por este motivo, muitos idosos necessitam de auxílio para realizarem sua locomoção de forma independente. São exemplos de dispositivos de Tecnologia Assistiva de locomoção os seguintes recursos, **exceto**
- (A) tábua de transferência.
 - (B) cadeira-elevador.
 - (C) eye-gaze.
 - (D) guinchos de transferência elétricos.
 - (E) muletas canadenses.
- 25** Uma terapeuta ocupacional do HUIBB foi recentemente solicitada a atender um paciente que apresentava edema importante em membros inferiores. O tipo de avaliação de edema que pressupõe maior validade e confiabilidade a ser utilizado nesta situação é o(a)
- (A) medida circunferencial.
 - (B) goniômetro.
 - (C) dinamômetro.
 - (D) volúmetro.
 - (E) discriminador de dois pontos.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



Texto pertinente às questões de **26 a 30**

Recentemente, um idoso foi encaminhado ao Serviço de Terapia Ocupacional para ser avaliado, por solicitação do geriatra do hospital. O geriatra pediu que o terapeuta ocupacional aplicasse as avaliações mais indicadas para cada suspeita da equipe.

26 Para avaliar a função cognitiva do paciente, a avaliação mais indicada é o(a)

- (A) Escala de Depressão Geriátrica (EDG).
- (B) Miniexame do Estado Mental.
- (C) Timed Get Up and Go.
- (D) Goniometria.
- (E) Teste de Romberg.

27 Para avaliar o equilíbrio no idoso, a avaliação mais indicada é o(a)

- (A) Escala de Depressão Geriátrica (EDG).
- (B) Mini-Exame do Estado Mental.
- (C) Timed Get Up and Go.
- (D) Índice de Katz.
- (E) Medida de Independência Funcional (MIF).

28 Para avaliar a capacidade física e funcional do idoso, a avaliação mais indicada é o(a)

- (A) Chessington Occupational Therapy Neurological Assessment Battery (COTNAB).
- (B) Medida de Independência Funcional (MIF).
- (C) Teste do Relógio.
- (D) Índice de Katz.
- (E) Teste de Romberg.

29 Para avaliar a função temporoparietal do idoso, a avaliação mais indicada é o(a)

- (A) EDG (Escala de Depressão Geriátrica).
- (B) Índice de Katz.
- (C) Timed Get Up and Go.
- (D) Teste do Relógio.
- (E) Índice de Barthel.

30 Para avaliar a memória e aprendizagem sob condições de atenção e de mínima ansiedade, a avaliação desenvolvida e validada com idosos residentes em instituições e com idosos ativos na comunidade é o(a)

- (A) Avaliação de Memória para Objetos de Fuld.
- (B) Teste Comportamental para Inatenção.
- (C) Mini-Exame do Estado Mental.
- (D) Índice de Katz.
- (E) Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (LOTCA).

31 O Sr. Osvaldo chegou no ambulatório de Terapia Ocupacional com encaminhamento médico no qual o especialista referiu que o paciente apresentava como sintomas dor poliarticular simétrica e inflamação que persistia por mais de 60 dias, ocasionando rigidez matinal, desconforto físico e fadiga. Além da inflamação, o paciente também apresentava articulações doloridas e edema. De acordo com os sintomas relatados, o diagnóstico do Sr. Osvaldo era

- (A) Acidente Vascular Encefálico (AVE).
- (B) Osteoartrose.
- (C) Doença de Huntington.
- (D) Artrite Reumatoide.
- (E) Esclerose Múltipla.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



- 32** Com a confirmação do diagnóstico, o terapeuta ocupacional realizou sua avaliação e verificou que o Sr. Osvaldo já apresenta capacidade limitada para realizar seus papéis de autoprogresso (atividades vocacionais) e seus papéis de autorrealização (atividades avocacionais), porém ele ainda está apto a realizar atividades usuais de cuidados pessoais. Segundo a Classificação do Estado Funcional da ACR (1992) quanto à patologia apresentada pelo Sr. Osvaldo, a classe (ou estágio) da doença em que o Sr. Osvaldo está é o(a)
- (A) I.
(B) II.
(C) III.
(D) IV.
(E) V.
- 33** De acordo com os sintomas apresentados pelo Sr. Osvaldo, espera-se que o(s) seguinte(s) objetivo(s) esteja(m) presente(s) no tratamento terapêutico ocupacional:
- (A) assegurar padrões corretos de movimento, respeitar a dor; utilizar órtese de proteção articular; e adaptar/adequar atividade de expressão sexual.
(B) confeccionar adaptações com peso para serem usadas nos membros superiores com o objetivo de melhorar a coordenação motora global; e fazer adaptação do computador com *software* de controle de voz para eliminar limitações causadas pelo tremor.
(C) fazer adaptações na atividade de vida diária de vestuário, como usar uma banqueta para manter a flexão do quadril, diminuindo assim a ação da espasticidade extensora; e usar auxiliares de memória (exemplo: agenda) como estratégia de compensação cognitiva.
(D) orientar cuidadores quanto ao posicionamento adequado no leito; e desenvolver atividades com uso bilateral das mãos.
(E) recomendar adoção de posturas estáticas numa mesma posição para evitar fadiga muscular.
- 34** O envelhecimento normal traz alterações fisiológicas que podem ou não causar limitação funcional. Assinale a alternativa **correta** quanto a alterações de envelhecimento fisiológico ocorridas no idoso:
- (A) presbiopia: começa a afetar a maioria dos indivíduos por volta dos 50 anos, e quando se tenta ajustá-la, as chances da função são limitadas.
(B) alterações vestibulares: causam alteração direta na degustação dos alimentos.
(C) redução na secreção lacrimal e alterações degenerativas na esclera, pupila e íris, cujos resultados geralmente são secura excessiva, perda de acomodação claro-escuro e má visão noturna.
(D) as alterações no paladar e no olfato são raras no idoso, e não interferem na degustação de alimentos.
(E) perdas na sensibilidade vibratória e de toque são intensas e ocorrem em mais de 50% dos indivíduos acima de 50 anos.
- 35** Um importante objetivo do terapeuta ocupacional junto a idosos é a prevenção da incapacidade funcional, e isto pode ser alcançado, dentre outros tipos de intervenção, com modificações ambientais. Assinale a alternativa **incorreta** quanto à relação entre o tipo de problema apresentado pelo idoso e a adaptação ambiental que o terapeuta ocupacional pode realizar:
- (A) problemas cognitivos: usar cronômetro ou alarme do celular como lembretes de funções específicas.
(B) problemas visuais: ensinar técnicas compensatórias para indivíduos com redução de visão periférica ou somente com visão periférica.
(C) problemas de toalete e incontinência: reduzir a ingestão de líquido à hora de dormir.
(D) problemas auditivos e de comunicação: usar modificações de cor, textura e iluminação para providenciar indicações de localização.
(E) problemas neuromusculares, motores ou de mobilidade: certificar-se de que o ambiente está livre de riscos, tais como: pisos escorregadios e barreiras arquitetônicas.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



- 36** Recomenda-se que profissionais de saúde utilizem mensurações padronizadas bem-validadas durante todos os cuidados agudos e de reabilitação para obter consistência nas decisões de tratamento, facilitar a comunicação da equipe e monitorar o progresso para cada paciente. Baseado nestas informações, escolha a alternativa **correta** quanto ao tipo de avaliação padronizada e seu(s) objetivo(s) de avaliação junto ao paciente que sofreu Acidente Vascular Encefálico (AVE):
- (A) Escala de Acidente Vascular Cerebral, do *National Institute of Health*: registra o número de áreas afetadas (motor, sensorial, visual, linguagem, cognitivo, afetivo), a gravidade destas deficiências e o índice de desempenho funcional (AVD) resultante das mesmas.
 - (B) Classificação de Resultado do Acidente Vascular Cerebral, da *American Heart Association*: os itens avaliam consciência, visão, movimentos extraoculares, paralisia facial, força do membro, ataxia, sensibilidade, fala e linguagem.
 - (C) Medida de Independência Funcional (MIF): escala de sete pontos para avaliar 18 itens em áreas de cuidados pessoais, controle dos esfíncteres, mobilidade, locomoção e cognição social.
 - (D) Escala de AVDI: instrumento de autorelato que observa a frequência com que um paciente participava, antes do AVE, de diversas atividades, como lavar roupas, atividades sociais e jardinagem, e a frequência de sua participação nas mesmas atividades no momento pós-AVE.
 - (E) Índice de Status Funcional: avalia independência e nível de supervisão necessária nas atividades de banho, vestuário, alimentação, controle de esfíncteres, transferências e mobilidade.
- 37** Um idoso foi encaminhado para o Serviço de Terapia Ocupacional recentemente e o terapeuta ocupacional aplicou o Mini-Exame do Estado Mental. O resultado do idoso foi o escore 12. Baseando-se na classificação de Palmer (1999), é possível concluir que
- (A) não há alteração cognitiva, pois o resultado é normal.
 - (B) existe *déficit* cognitivo.
 - (C) só há como confirmar se o idoso apresenta *déficit* cognitivo ou não quando se estiver ciente de sua escolaridade.
 - (D) este resultado aponta para diagnóstico de dúvida para *déficit* cognitivo.
 - (E) este resultado aponta para diagnóstico definitivo de Doença de Alzheimer.
- 38** Outro idoso encaminhado para o Serviço de Terapia Ocupacional foi avaliado pelo terapeuta ocupacional, e ele decidiu aplicar o Teste do Relógio. O resultado do idoso foi o escore de 4 pontos. Baseado na classificação de Shulman (2000), isso indica que
- (A) o idoso desenhou um relógio normal, sem alterações.
 - (B) o relógio apresenta organização viso-espacial correta, com representação incorreta do horário indicado.
 - (C) o relógio apresenta desorganização viso-espacial moderada dos números, de forma que a representação correta do horário indicado seja impossível.
 - (D) o relógio apresenta erro viso-espacial pequeno.
 - (E) o relógio indica nível grave de desorganização viso-espacial.
- 39** O geriatra do HUIBB solicitou que o terapeuta ocupacional aplicasse num idoso uma avaliação desenvolvida em 1965 cujo objetivo é o de avaliar o potencial funcional e os resultados do tratamento de reabilitação dos pacientes que sofreram um acidente vascular encefálico, e que mede o grau de assistência em nove atividades de cuidados pessoais de vida diária e seis itens referentes a sua mobilidade. Esta avaliação tem sido aplicada em pacientes internados em unidades de reabilitação e tem apresentado boa correlação com outras medidas funcionais. Esta avaliação é o(a)
- (A) Índice de Barthel.
 - (B) Medida de Independência Funcional (MIF).
 - (C) Índice de Katz.
 - (D) Loewenstein Occupational Therapy Neurological Assessment Battery (LOTCA).
 - (E) Mini-Exame do Estado Mental.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



40 Também foi solicitado que o terapeuta ocupacional aplicasse num idoso uma avaliação cuja proposta é de avaliar o grau de assistência exigida pelo indivíduo no desempenho de seis funções básicas de sua vida diária. Há duas propostas para a interpretação dos resultados desta avaliação: a sugerida por Guttman, que é uma avaliação qualitativa através de um indicativo por letras de A a G, e a proposta por Likert, que consiste em pontuar cada item do teste de 0 a 3, onde 0 = independência completa; 1 = uso de ajuda (neste caso, ajuda não-humana, tal bengalas, apoio em móveis, barras), 2 = assistência humana, e 3 = completa dependência. Essa avaliação tem sido usada para idosos residentes na comunidade e em instituições. Trata-se da seguinte avaliação:

- (A) Índice de Barthel.
- (B) Medida de Independência Funcional (MIF).
- (C) Índice de Katz.
- (D) Loewenstein Occupational Therapy Neurological Assessment Battery (LOTCA).
- (E) Miniexame do Estado Mental.

41 Considerando o processo avaliativo no contexto do idoso, sinalize o instrumento utilizado pela Terapia Ocupacional para realizar avaliação funcional no idoso:

- (A) Mini-Exame do Estado Mental, de Folstein.
- (B) Anamnese.
- (C) Medida de Avaliação Funcional.
- (D) Medida de Independência Funcional.
- (E) Timed Get Up and Go.

42 Segundo Motta e Ferrari (2004), na assistência ao idoso com diagnóstico de Alzheimer em tratamento paliativo com capacidade funcional comprometida, **o Terapeuta Ocupacional precisa**

- I prevenir o aparecimento de deformidades por meio da mobilização do paciente no leito.
- II melhorar as funções sensorio-motora e física com estímulos sensoriais e proprioceptivos.
- III facilitar a melhora da capacidade motora, evitando confinamento ao leito por tempo prolongado.
- IV estimular funções cognitivas afetadas.
- V melhorar a função de comunicação.

Estão corretas:

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

43 Na assistência a um paciente idoso com quadro clínico neurológico comprometido, o Terapeuta Ocupacional verificou que o paciente sentia dificuldade em realizar suas ocupações por causa da apraxia, que consiste na

- (A) incapacidade de executar movimentos intencionais ou complexos que exijam a combinação de atos motores.
- (B) incapacidade em entender o que lhe é dito, ou não compreende o que lhe solicitado oralmente ou por escrito.
- (C) incapacidade de localizar o ponto de estímulo tátil.
- (D) incapacidade de identificar números, letras ou qualquer sinal desenhado sobre a pele.
- (E) incapacidade em identificar desenho sobre a pele e pontos de estímulo tátil.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



- 44** Com base no papel da Terapia Ocupacional quanto aos diferentes locais de atenção à pessoa idosa, estabeleça a correspondência entre os itens da Coluna 1 e as assertivas que constituem a Coluna 2. Preencha **corretamente** os parênteses com a numeração respectiva dos itens. A seguir, marque a alternativa que determina a sequência correta lida de cima para baixo:

Coluna 1	Coluna 2
I Casa/lar	<input type="checkbox"/> Residência participativa destinada a idosos que estão solitários ou afastados do convívio familiar. Um dos papéis do terapeuta ocupacional neste local é atuar prevenindo incapacidades. <input type="checkbox"/> Estratégia de atenção integral ao idoso. Dentre os papéis do terapeuta ocupacional está o de orientar outros membros da equipe e familiares. <input type="checkbox"/> Consiste no fortalecimento de atividades associativas, produtivas e promocionais, contribuindo para a autonomia, o envelhecimento ativo e a saudável prevenção do isolamento social, socialização e aumento da renda própria. Prevenir incapacidades é uma função do terapeuta ocupacional. <input type="checkbox"/> Atenção integral institucional. Prestado em uma instituição asilar, prioritariamente aos idosos sem famílias, em situação de vulnerabilidade, oferecendo-lhes serviços nas áreas social, psicológica, médica, fisioterapia, terapia ocupacional e outras atividades específicas para esse segmento social.
II Centro-dia	
III Centros de convivência	
IV ILPI's	

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

- 45** Com base nos fundamentos da atuação do Terapeuta Ocupacional, relacione a Coluna 1 à Coluna 2:

Coluna 1	Coluna 2
I Gary Kielhofner	<input type="checkbox"/> Modelo da Ocupação Humana. <input type="checkbox"/> Estrutura da Prática do Terapeuta Ocupacional: domínio e processo. <input type="checkbox"/> Ciência da Ocupação. <input type="checkbox"/> Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde.
II Elizabeth June Yerxa	
III Associação Americana de Terapia Ocupacional	
IV Organização Mundial da Saúde - OMS	

A sequência **correta** de cima para baixo é

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

- 46** Estereognosia é

- (A) capacidade de identificar objetos familiares colocados na palma da mão.
(B) perda da habilidade de reproduzir ou construir figuras e combinar objetos para elaborar uma nova estrutura.
(C) incapacidade de efetuar atos complexos em resposta a uma solicitação, embora tais atos possam ser realizados de maneira espontânea em situações apropriadas.
(D) falta de habilidade para formular uma sequência de atos ou para usar objetos de modo apropriado.
(E) capacidade de identificar números, letras ou qualquer sinal desenhado sobre a pele.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – TERAPIA OCUPACIONAL



47 São componentes de desempenho sensorial e neuromuscular

- (A) amplitude de movimento, força muscular e força de preensão e pinça.
- (B) função visomotora, amplitude de movimento e força muscular.
- (C) atenção, força muscular e amplitude de movimento.
- (D) memória, força de preensão e pinça, e força muscular.
- (E) atenção, memória e força muscular.

48 Foi verificado que, em avaliação com terapeuta ocupacional, o Sr. Barros, 76 anos, apresentava histórico de quedas, dificuldade em se levantar do piso, sanitário e cama, problemas crescentes em se locomover em casa e na comunidade, dificuldade no preparo e na deglutição de alimentos, crescente isolamento social decorrente da bradicinesia, fraqueza muscular, rigidez e instabilidade postural. A partir do quadro clínico do Sr. Barros, pode-se **afirmar** que seu diagnóstico é

- (A) AVC.
- (B) Alzheimer.
- (C) Parkinson.
- (D) Espasticidade.
- (E) TCE.

49 Na intervenção da Doença de Parkinson, qual o foco **principal** da Terapia Ocupacional?

- (A) Estimular a capacidade sensitiva, cognitiva e emocional.
- (B) Melhorar ao máximo a capacidade física e o equilíbrio para facilitar a locomoção.
- (C) Corrigir as deformidades e melhorar a agressividade.
- (D) Buscar estimular a criatividade e novos interesses, valorizando aspectos culturais e sociais.
- (E) Estimular as funções sensitivas.

50 Com base na assistência terapêutica ocupacional na reabilitação do idoso, analise as afirmativas abaixo:

I - O exercício passivo envolve contração muscular e, portanto, não é utilizado para o fortalecimento. Seu objetivo é manter ou aumentar a amplitude de movimento (ADM).

II - No exercício isotônico ativo assistivo, há contração muscular, neste caso isotônica. A movimentação ativa do segmento envolvido é realizada até o máximo possível, e a ADM residual é conseguida por meio de uma força externa.

III - No exercício isotônico ativo, a contração muscular também é isotônica, mas a movimentação ativa do segmento na é realizada pelo próprio paciente, por meio da ADM disponível, com assistência ou força adicional externa aplicada à articulação.

Assinale a alternativa que corresponde à(s) afirmativa(s) relacionada(s) às modalidades de exercícios utilizados em Terapia Ocupacional.

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