



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020**

**TERAPIA OCUPACIONAL**

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

01 de dezembro de 2019

**BOLETIM DE QUESTÕES**

Nome: \_\_\_\_\_ N.º de Inscrição: \_\_\_\_\_

**LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.**

- 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 A marcação do **Cartão-Resposta** deve ser feita com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**.
- 10 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.
- 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.

Boa Prova!



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

SUS

- 1 M.A.P. desconhecia seus direitos relacionados ao uso do Sistema Único de Saúde (SUS). Após conversar com um profissional da área da saúde, ele foi esclarecido sobre as diretrizes e princípios do SUS, o que lhe possibilitou compreender melhor os seus direitos, baseado na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- Em relação ao assunto, é correto afirmar que M.A.P.
- (A) não tem o direito de conhecer todas as informações relacionadas à sua saúde.
  - (B) tem igualdade nos seus direitos à assistência na saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
  - (C) tem direito integral à assistência preventiva na atenção básica, sendo que os serviços curativos deverão ser realizados na saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
  - (D) compreendeu que os serviços públicos são organizados visando a evitar duplicidade quando possuem a mesma finalidade.
  - (E) não tinha o conhecimento sobre as informações, pois não é obrigação do SUS divulgar aos usuários como poderão utilizar os potenciais serviços de saúde.
- 2 O sistema organizacional deve ser distribuído conforme proposto nos princípios e nas diretrizes do SUS, sendo necessário o processo de descentralização político-administrativa. Com base nessas informações, é correto afirmar:
- (A) A descentralização deve ocorrer em qualquer direção nas diferentes esferas do governo.
  - (B) O enfoque na descentralização dos serviços não deve ser direcionado aos municípios.
  - (C) Deve haver a regionalização da rede de serviços de saúde, mas não a hierarquização.
  - (D) Deve haver a hierarquização e a regionalização da rede de serviços de saúde.
  - (E) Deve haver a hierarquização da rede de serviços de saúde, mas não a regionalização.
- 3 Durante uma conferência sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) aos discentes dos cursos da área da saúde, o ministrante apontou os objetivos deste sistema visando a disseminar o conhecimento. Corresponde a um objetivo do SUS
- (A) realizar a recuperação do paciente por meio de atividades de promoção nos diferentes níveis de atenção.
  - (B) divulgar fatores determinantes para a saúde da população.
  - (C) promover política de saúde envolvendo os campos econômicos, mas não os sociais.
  - (D) oferecer assistência por meio de promoção e terapêuticas, visando a reduzir as intervenções preventivas da saúde da população.
  - (E) evitar a divulgação de fatores condicionantes para a saúde da população.
- 4 Conhecer a legislação estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS) é necessário aos profissionais dessa área. Com base nesse conhecimento, é correto afirmar:
- (A) As leis complementares e ordinárias foram elaboradas antes de a Constituição Federal remeter a regulamentação deste sistema.
  - (B) A organização e o funcionamento dos serviços prestados pelo SUS estão regulamentados pela Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
  - (C) A promoção, a proteção e a recuperação da saúde da população estão regulamentadas pela Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.
  - (D) Segundo a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a saúde é um direito fundamental da população, não sendo dever do Estado oferecer condições indispensáveis para o exercício de serviços nessa área.
  - (E) Os limites orçamentários mínimos que deverão ser aplicados periodicamente pela União são regulamentados pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 5 O planejamento econômico promove organização à distribuição dos recursos que são providos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), conforme regulamentado pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Esses recursos não serão alocados como
- (A) despesas de custeio e de capital do Ministério da saúde.
  - (B) investimentos previstos em lei orçamentária aprovados pelo Congresso Nacional.
  - (C) serviços de saúde dos municípios.
  - (D) serviços de saúde dos estados.
  - (E) cobertura de ações da saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
- 6 O processo de regionalização e a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em rede é uma estratégia que visa ao processo de consolidação dos princípios deste sistema. Nesse cenário, visando à maior integração entre os princípios, surgiu o Pacto pela Saúde, que se efetiva em três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.
- Em relação a essas dimensões, é correto afirmar:
- (A) O Pacto pela Vida está comprometido com a situação de saúde dos brasileiros.
  - (B) O Pacto de Gestão está comprometido com os fundamentos políticos da saúde.
  - (C) O Pacto de Gestão está comprometido com os princípios constitucionais do sistema.
  - (D) O Pacto em Defesa do SUS está comprometido com os princípios e diretrizes para a descentralização.
  - (E) O Pacto pela Vida está comprometido com os fundamentos políticos da saúde.
- 7 A Rede de Atenção à Saúde são os arranjos organizacionais das ações e serviços de saúde, visando a oferecer a integralidade do cuidado. Quanto ao atributo essencial que esse modelo organizacional deve seguir, é correto afirmar:
- (A) O sistema deve definir os territórios para atuação e oferta dos serviços do SUS, sem verificar as necessidades específicas de cada população.
  - (B) O sistema deverá se estruturar em diferentes níveis de atenção, sendo a Atenção Terciária em saúde a sua porta de entrada.
  - (C) Os serviços especializados deverão ser oferecidos em locais adequados.
  - (D) A Atenção à saúde é centrada na distribuição territorial.
  - (E) O recurso humano não precisa estar comprometido com o alcance de metas da rede.
- 8 Na Atenção Básica é considerada necessária a operacionalização das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visando a garantir o funcionamento adequado do sistema. Conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, são diretrizes a serem operacionalizadas na Atenção Básica:
- (A) Universalidade e Territorialização.
  - (B) Equidade e Coordenação do cuidado.
  - (C) Integralidade e Resolutividade.
  - (D) Ordenação da rede e Cuidado centrado na pessoa.
  - (E) Participação da comunidade e Equidade.
- 9 Todas as esferas do governo apresentam responsabilidades comuns voltadas para a Atenção Básica. Uma dessas responsabilidades é
- (A) estabelecer estratégias e prioridades que visem a bloquear a elaboração de metas para a organização da atenção primária.
  - (B) ofertar e realizar o pagamento de procedimentos cirúrgicos autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
  - (C) garantir a atuação de profissionais de saúde visando a promover ofertas de cuidado à saúde com atendimento de alta complexidade.
  - (D) garantir o acesso universal aos serviços de saúde de atenção básica no Sistema Único de Saúde.
  - (E) oferecer apoio, mas não realizar, planejar, monitorar e executar avaliações das ações executadas na atenção primária.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 10 A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) objetiva oferecer suporte ao Ministério da Saúde quanto ao uso seguro de tecnologias. Nesse contexto, é correto afirmar que compete ao CONITEC
- (A) emitir relatório sobre os dados epidemiológicos em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).
  - (B) emitir relatório sobre a exclusão de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).
  - (C) definir quais são os diferentes níveis de atenção em saúde.
  - (D) definir como será organizada a Rede de Atenção à Saúde nacional.
  - (E) estabelecer quais tecnologias serão utilizadas nos serviços privados não conveniados ao SUS, em nível de atenção terciária.
- 11 O Estado é o responsável por determinar as Regiões de Saúde, sendo necessária a articulação junto aos municípios. Contudo, para que seja considerada uma Região de Saúde, é necessário que serviços básicos sejam oferecidos. Assinale a alternativa que **não** corresponde ao mínimo que uma Região de Saúde deve apresentar.
- (A) Atenção básica.
  - (B) Serviços de urgência.
  - (C) Centro de transplante.
  - (D) Atenção hospitalar.
  - (E) Atenção ambulatorial especializada.
- 12 A humanização da assistência objetiva ofertar atendimento de qualidade junto a ambientes adequados para o cuidado e com melhores condições aos profissionais da área da saúde. Além disso, esse tipo de atendimento faz com que a relação entre profissionais e os usuários seja mais humana. Com base nesse conhecimento, assinale a alternativa que corresponde a um princípio norteador da Política de Humanização.
- (A) Desvalorizar a dimensão subjetiva, enquanto a social deverá ganhar espaço nas atividades de gestão.
  - (B) Restringir projetos de produção de saúde.
  - (C) Estimular a transdisciplinaridade, porém restringindo o trabalho grupal e em equipe multiprofissional.
  - (D) Construir a autonomia e o protagonismo de sujeitos e coletivos, por meio de educação permanente.
  - (E) Seguir as diretrizes do Sistema Único de Saúde, objetivando a atuação em rede sem cooperação entre as Regiões de Saúde.
- 13 A humanização da assistência apresenta diretrizes específicas para os diferentes níveis de atenção. A diretriz específica para a atenção especializada é
- (A) ter foco na promoção de saúde.
  - (B) ter foco na prevenção de doenças.
  - (C) oferecer atendimento multiprofissional envolvendo diagnóstico e atividades terapêuticas com diferentes saberes.
  - (D) suporte familiar durante procedimentos cirúrgicos.
  - (E) oferecer atendimento psicoterapêutico à equipe multiprofissional em setores cirúrgicos.
- 14 O centro de comunicação para a Rede de Atenção à Saúde é a Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, esse nível de atenção tem papel-chave na coordenação do cuidado e possui atributos específicos. É atributo da APS
- (A) realizar o primeiro contato, levando a um aumento nos custos totais do sistema de saúde.
  - (B) ser centralizado na família, possibilitando conhecer os problemas de saúde dos seus membros.
  - (C) favorecer a integralidade da atenção, não oferecendo suporte para os serviços serem adaptados às necessidades populacionais.
  - (D) oferecer orientação à comunidade sem utilizar de dados epidemiológicos.
  - (E) realizar a disponibilidade da coordenação, gerindo as informações sobre os problemas de saúde da população, mas não registrando os serviços prestados.



- 15 Segundo a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, as equipes que atuam na Atenção Básica garantem a oferta de serviços que levam em consideração as necessidades e os problemas de saúde das populações específicas. Assinale a alternativa que se refere à equipe que atua na Atenção Básica e sua característica.
- (A) Equipe de Saúde da Família (eSF) – estratégia que atua no setor de atendimentos terapêuticos de alta complexidade voltados à saúde no país.
  - (B) Equipe da Atenção Básica (eAB) – organiza-se posteriormente à eSF, que é considerada o modelo prioritário de saúde.
  - (C) Equipe de Saúde Bucal (eSB) – composta por médico, dentista e técnicos em enfermagem e auxiliares de saúde bucal.
  - (D) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) – visa compartilhar saberes e exercer a prática terapêutica de alta complexidade, visando otimizar as habilidades particulares de cada profissional.
  - (E) Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) – considerada a estratégia prioritária de atenção à saúde.

### TERAPIA OCUPACIONAL

- 16 Segundo De Carlo, Bartalotti e Palm (2004), algumas das principais ações de terapeutas ocupacionais no contexto hospitalar são:
- (A) Promover o desempenho ocupacional durante a internação e organizar o cotidiano de pacientes e familiares.
  - (B) Promover qualidade de vida e realizar acompanhamento psicológico ao paciente e à família.
  - (C) Prevenir incapacidades e tratar a doença por intermédio de movimentos e agentes físicos.
  - (D) Promover a recuperação da capacidade funcional e facilitar marcação de consultas e exames.
  - (E) Indicar exercícios terapêuticos e impedir ou diminuir as sequelas nas formas de comunicação oral.
- 17 Em 24 de fevereiro de 2010, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou a resolução de número 7, que dispõe sobre a obrigatoriedade do terapeuta ocupacional como profissional integrante da equipe atuante em Unidade de Terapia Intensiva. Sobre a atuação terapêutica ocupacional nesse contexto, julgue as afirmativas a seguir.
- I Em pacientes sedados, ou mesmo nos não sedados, faz-se importante as estratégias de prevenção de deformidades e retrações musculares, com a manutenção das articulações em posição funcional, podendo incluir o uso de órteses.
  - II Em pacientes sedados, é possível trabalhar, por meio de atendimentos no leito, o impacto do processo de internação por meio do acolhimento, ou seja, das ações referentes à escuta ativa efetivada frente à instabilidade emocional do paciente e também de familiares.
  - III Em pacientes não sedados, um objetivo importante é a manutenção da funcionalidade por meio das atividades de vida diária (AVDs) e também das atividades expressivas, artesanais e uso de jogos adaptados.
  - IV No caso de pacientes conscientes, pode-se realizar intervenções ambientais na UTI, com a finalidade de humanizar o espaço físico, tornando-o mais pessoal e acolhedor. Em pacientes inconscientes, estas intervenções podem ser descartadas, pois não há interação direta entre o paciente e o espaço físico.
  - V Faz-se necessário intervir para minimizar os efeitos da internação também sobre os familiares, a partir da facilitação da comunicação com o paciente; auxílio na organização da dinâmica familiar, bem como acolhimento frente à expressão de sentimentos e expectativas.

Estão corretas

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





PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 18 Uma terapeuta ocupacional que atua no contexto hospitalar apresentou à gestão um projeto de realização de rodas de conversa com os profissionais do setor de triagem para dar espaço às discussões sobre seus processos de trabalho e seus papéis de agentes ativos das mudanças no serviço de saúde. É correto afirmar que esse projeto está pautado na seguinte premissa da Humanização:
- (A) A humanização visa a controlar as ações de assistência prestadas pelos profissionais de saúde.
  - (B) A humanização objetiva o desenvolvimento de alta tecnologia para diminuir o tempo de internação.
  - (C) A humanização visa a uma gestão unilateral dos serviços de saúde.
  - (D) A humanização visa à dissociação entre Atenção e Gestão.
  - (E) A humanização visa à corresponsabilidade e ao protagonismo dos pacientes e trabalhadores.

**Considere o caso abaixo e responda às questões 19 e 20.**

*A terapeuta ocupacional do HJBB irá avaliar um paciente idoso em pós-operatório parcial de pé (quinto pododáctilo), decorrente de infecção e complicações do Diabetes Mellitus. No momento da anamnese, o paciente forneceu algumas informações incorretas que foram corrigidas pela acompanhante. Esta queixou-se de que o cliente estava com “problemas de memória” e um pouco “desorientado” já antes da internação. O paciente queixa-se de diminuição do movimento das articulações próximas à amputação, edema e algia.*

- 19 Assinale a alternativa que apresenta exemplos de avaliações cognitivas que podem ser usadas pela terapeuta ocupacional nessa situação.
- (A) O Porch Index Communicative Ability (PICA) e o exame para triagem do estado cognitivo neurocomportamental.
  - (B) O teste de Phalen e a Avaliação Cognitiva de Terapia Ocupacional de Lowenstein - LOTCA.
  - (C) A avaliação cognitiva de Minnesota e a Bateria de Avaliações Perceptivas de Rivermead.
  - (D) A Avaliação Cognitiva de Terapia Ocupacional de Lowenstein (LOTCA-g) e o Teste comportamental de Memória de Rivermead.
  - (E) O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Bateria de Avaliações Perceptivas de Rivermead.
- 20 Os instrumentos mais apropriados para avaliar as queixas do paciente são:
- (A) O teste manual de função muscular, o volúmetro e a escala visual analógica (EVA).
  - (B) O dinamômetro, o volúmetro e a escala visual analógica (EVA).
  - (C) O teste manual de função muscular, o dinamômetro e os monofilamentos de Semmes-Weintein.
  - (D) O goniômetro, a fita métrica e os monofilamentos de Semmes-Weintein.
  - (E) O goniômetro, a fita métrica e a escala visual analógica (EVA).
- 21 Andreza, 29 anos, é coletora de açaí no município de Igarapé-Miri. Chegou ao hospital após queda do açaizeiro que resultou em lesão medular nível C6. A terapeuta ocupacional que avaliará a paciente deverá considerar que, na fase aguda, os principais objetivos de intervenção da profissão são:
- (A) Manter o correto posicionamento no leito e prevenir lesões de pressão, e estimular as funções de MMSS.
  - (B) Após a liberação médica, incentivar a posição sentada no leito e prescrever cadeira de rodas “tipo tetraplégico”.
  - (C) Prevenir lesões por pressão e prescrever órtese abdução de polegar.
  - (D) Manter o correto posicionamento no leito e prescrever cadeira de rodas, preferencialmente motorizada, devido à impossibilidade de manejo da cadeira de rodas comum.
  - (E) Prescrever um intenso programa de exercícios para fortalecimento da musculatura presente e prevenir deformidades e quadro algico.



**Considere o texto abaixo para responder às questões 22 e 23.**

*O senhor Yguare Werá, líder indígena de 75 anos, está internado na clínica de doenças infectocontagiosas do HUJBB, em fase terminal de cirrose hepática. Relata intensa algia e manifesta forte preocupação com a continuidade da liderança na comunidade diante da possibilidade de sua morte. Três filhos são os principais acompanhantes, revezando-se nos cuidados no hospital. Estes manifestam desejo de levar o pai de volta à comunidade, para realizar os rituais que são costumeiros nas situações de proximidade com a morte.*

- 22 Com base no texto acima, assinale a alternativa que contém o alinhamento correto entre as ações do terapeuta ocupacional adequadas à situação e os preceitos contidos na filosofia dos cuidados paliativos.
- (A) Estímulo à comunicação com equipe hospitalar e orientação acerca da necessidade da internação, com base nos preceitos de 1. Compartilhamento sobre as decisões referentes ao tratamento e 2. Uso compulsório da alta tecnologia ofertada pelo hospital.
  - (B) Elaboração do plano terapêutico individualizado para o cliente e o plano terapêutico familiar, baseado no preceito de separação das necessidades da família e das necessidades do cliente para atender aos elementos envolvidos: sujeito e família.
  - (C) Uso de técnicas de relaxamento para alívio da dor e participação dos filhos em grupos psicoterapêuticos de luto, com base nos preceitos da 1. Identificação e gerência dos sintomas físicos e psicológicos e 2. abertura de espaço para discussão dos temores.
  - (D) Uso de adaptações e recursos de tecnologia assistiva e suspensão de tratamentos que prolongam a vida, pautados, respectivamente, nos preceitos de 1. Oferta de um sistema de apoio para o paciente manter-se ativo e, 2. Apoio para a morte com dignidade (distanásia).
  - (E) Uso de estratégias cognitivas para atenuação da dor e apoio para participação na escolha e indicação de um novo líder, e suporte para realização de rituais religiosos em ambiente hospitalar, apoiados nos preceitos de 1. Alívio da dor e outros sintomas angustiantes, e 2. integração dos aspectos espirituais ao cuidado do paciente.
- 23 Para a incorporação dos rituais nessa situação, é necessário que a terapeuta ocupacional investigue o contexto
- (A) social, que diz respeito à interação entre o cliente e a sociedade, com base em instrumentos estandardizados, como o Echological Assessment.
  - (B) cultural, que diz respeito à orientação fundamental, à motivação e inspiração do indivíduo, por meio do Echological Assessment, que permite avaliar os valores, as crenças, as atitudes e as atividades realizadas cotidianamente.
  - (C) cultural (costumes, crenças e padrões de atividade), que, assim como outros contextos, comumente é avaliado por instrumentos não estandardizados, como entrevista, observação ou check-list.
  - (D) pessoal, que inclui rotina e identidade familiar, pois trata-se de um indivíduo idoso, com papel de liderança na comunidade, o que pode ser acessado pela Medida Canadense de Desempenho Ocupacional.
  - (E) social, que diz respeito à interação entre o cliente, a família e o terapeuta, com base no Echological Assessment, para verificação da interação do cliente com a família e a sociedade no desempenho de suas ocupações.
- 24 Após a alta hospitalar, a paciente citada na questão anterior chegou ao ambulatório de terapia ocupacional. Considerando o nível de lesão, o terapeuta ocupacional deverá considerar em seu plano de intervenção que a paciente
- (A) poderá realizar a flexão do antebraço e deverá ter a preensão substituída por adaptações.
  - (B) poderá apresentar preensão palmar e pinça-chave de objetos leves por meio dos mecanismos de tenodese.
  - (C) apresentará todos os tipos de preensão com força, porém terá dificuldades com a praxia fina.
  - (D) apresentará preensão palmar e todos os tipos de pinças, porém necessitará de auxílio para a estabilização do tronco.
  - (E) poderá apresentar preensão palmar e pinça-chave por tenodese, porém menos eficaz pela ação dos extensores de dedos.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 25 Amilton, 36 anos, sofreu um acidente de motocicleta, resultando em múltiplas fraturas em membros superiores. Após a cirurgia, deverá passar por cinco dias de internação hospitalar, nos quais será atendido por terapeuta ocupacional. Sobre as ações do terapeuta ocupacional nessa situação, julgue os itens a seguir.
- I Avaliar os componentes sensoriomotores, uma vez que as funções do cotidiano devem somente ser consideradas posteriormente, na etapa ambulatorial, devido à necessidade de manutenção em repouso na fase inflamatória do processo cicatricial.
  - II Prescrever, já nos primeiros dias, órteses estáticas ou talas gessadas para auxiliar na manutenção do comprimento dos tecidos moles, auxiliando a remodelagem cicatricial pelo emprego da pressão horizontal.
  - III Prescrever, já nos primeiros dias, órteses estáticas ou talas gessadas para auxiliar no controle do edema, consequência muito comum, uma vez que a cirurgia produz uma resposta inflamatória.
  - IV Iniciar programas terapêuticos que incluam a mobilidade ativa das articulações não afetadas pelas fraturas, baseada nas ocupações, pois movimentos com características similares aos requeridos pela ocupação promovem melhor transferência de resultados.
- Estão corretos:
- (A) I, II e IV, apenas.
  - (B) I, III e IV, apenas.
  - (C) II, III e IV, apenas.
  - (D) I, II e III, apenas.
  - (E) II e III, apenas.
- 26 Moacir, 43 anos, está internado na clínica de doenças infectocontagiosas do HUIBB por apresentar diagnóstico de neurotoxoplasmose e AIDS. Apresenta quadro de cefaleia, desorientação espacial, temporal e topográfica, letargia e ataxia. Para esse quadro, a terapeuta ocupacional delimitou algumas ações. Assinale a alternativa com as ações apropriadas para o caso.
- (A) 1. Uso de ajudas externas (calendários, quadro de recados, setas) e instrução para as pessoas que estão em contato com o paciente sobre manterem-no orientado; e 2. uso de pesos nas articulações nas quais os tremores se originam para o desempenho de atividades.
  - (B) 1. Uso de ajudas externas, como o despertador do celular, para estimular a reação e o desempenho da tarefa programada; e 2. uso de pesos nas articulações distais, como o punho, no desempenho de atividades.
  - (C) 1. Uso de tarefas cognitivas, graduadas no sentido de maior complexidade para menor complexidade; e 2. treino de Atividades de Vida Diária, graduando no sentido de maior destreza para menor destreza.
  - (D) 1. Uso de tarefas cognitivas, graduando no sentido de maior complexidade para menor complexidade; e 2. realização de um treino de Atividades de Vida diária com objetos leves para permitir melhora do controle motor.
  - (E) 1. Uso de estratégias ambientais, como uso da iluminação natural e artificial, para aumentar os níveis de alerta; e 2. realização de um treino de Atividades de Vida Diária com objetos leves para permitir melhora do controle motor.
- 27 A terapeuta ocupacional irá atender a senhora Odaléia, que foi submetida à cirurgia de colocação de prótese de quadril há cinco dias, apresentando bom estado de saúde geral. Nessa situação, assinale a alternativa que apresenta ações corretas da profissional.
- (A) Orientação sobre descanso e sono, recomendando-se que, ao dormir sobre o lado não operado, o lado operado deverá fazer adução além da linha média.
  - (B) Orientação sobre o uso do vaso sanitário. A paciente deverá ficar em pé e virar apenas a metade superior, realizando a rotação de quadril para puxar a descarga.
  - (C) Treinamento e orientação para entrar no box do banheiro, quando a paciente deverá colocar primeiramente o andador ou muletas, depois a perna não operada e, por último, a perna operada.
  - (D) Treinamento de AVD com progressão das atividades de acordo com as precauções, com uso de dispositivos como bastão para vestir-se ou calçar meia.
  - (E) Orientação sobre descanso/sono, pois não é recomendável dormir sobre o lado operado, mesmo quando tolerável.





**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 28 A terapeuta ocupacional do Núcleo da Saúde da Família visitou a senhora Rosana, diagnosticada com hanseníase. A paciente relatou ter interrompido o tratamento medicamentoso e agora apresenta sinais de lesão do nervo radial, queixando-se de dificuldades de utilização do membro superior direito para a execução de suas tarefas como costureira. Acerca das ações a serem desenvolvidas, é correto afirmar que a terapeuta ocupacional poderá
- (A) utilizar uma tala dinâmica para bloqueio de hiperextensão das articulações metacarpofalângicas do quarto e quinto dedos, mas permitindo a extensão durante as atividades cotidianas.
  - (B) utilizar uma tala para posicionamento do polegar em abdução palmar para facilitar o movimento de pinça que pode estar prejudicado.
  - (C) utilizar uma tala dorsal que proporcione extensão de punho para posicionar a mão para uso funcional durante as atividades.
  - (D) prescrever, para período de repouso entre as atividades do cotidiano, uma tala interfalângica proximal (IFP) e interfalângica distal (IFD) para aumentar a flexão de ambas as articulações.
  - (E) prescrever uma órtese para bloqueio da flexão ulnar do carpo, causada pela perda da ação do flexor radial do carpo, para melhorar o uso da mão nas atividades diárias.
- 29 A terapeuta ocupacional do Núcleo da Saúde da Família realizou visita no domicílio do sr. Ademir, 36 anos, com diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica. Verificou, após a avaliação, que o paciente encontrava-se em estágio final da doença. Dessa forma, a conduta correta a ser tomada é
- (A) prolongar a independência na mobilidade e na realização das Atividades de Vida Diária, prevenir contraturas e controlar a fadiga e dor em cabeça e pescoço, por meio de órteses e imobilização.
  - (B) otimizar a força e a amplitude de movimento por meio do emprego de programas de exercícios domiciliares que incluam alongamento, movimentação ativo-assistida e movimentação ativa até a fadiga muscular.
  - (C) prestar assistência ao cuidador na gerência da disfagia, ensino de técnicas de posicionamento para integridade da pele, permitindo ao sr. Ademir a participação nas decisões, garantindo-lhe autonomia.
  - (D) utilizar estratégias compensatórias para o desempenho das Atividades de Vida Diária, como adaptações, órteses e cadeira de rodas que possa ser tocada pelo paciente, garantindo-lhe independência na mobilidade.
  - (E) empregar protetores articulares e técnicas de facilitação do trabalho para proporcionar manutenção dos níveis ótimos de independência durante a realização das Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária.
- 30 O sr. André tem 67 anos e um quadro de poliartrite, com maior comprometimento de dedos de ambas as mãos e joelho direito. Relatou para a terapeuta ocupacional da Unidade Básica de Saúde a qual frequenta que já teve dois episódios de queda nos últimos dois meses. A terapeuta considerou a prescrição de uma bengala. Sobre o assunto, julgue as afirmativas seguintes.
- I Considerando o quadro de artrite em mãos, deverá ser prescrita uma bengala com empunhadura em C, cujo padrão de preensão é mais confortável e favorece o alinhamento dos dedos, sendo indicadas para indivíduos com fraqueza ou comprometimento articular de punho e dedos.
  - II Considerando o quadro de artrite em mãos, deverá ser prescrita uma bengala com empunhadura em T ou em formato de bola, mais fáceis de apreender, sendo indicadas para indivíduos com comprometimento articular de punho e dedos.
  - III Considerando a artrite em joelho direito, o sr. André deverá ser orientado a, durante a marcha, levar simultaneamente a bengala e a perna direita à frente e, em seguida, a perna esquerda.
  - IV Para subir degraus, o sr. André deverá ser orientado a apoiar inicialmente no degrau superior a perna esquerda, em seguida, deverá trazer a bengala e a perna direita, completando o deslocamento sobre o degrau.
  - V Para descer degraus, o sr. André deverá ser orientado a apoiar inicialmente no degrau inferior a perna esquerda, em seguida, deverá trazer a bengala e a perna direita, completando o deslocamento sobre o degrau.

Estão corretas

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



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 31 A terapeuta ocupacional está acompanhando um paciente pós-fratura de cotovelo com dificuldades de extensão desta articulação. Para isso, ela tem feito talas gessadas a cada sessão e, a cada remodelação, aumenta o grau de extensão de cotovelo. É correto classificar o design da órtese citada como
- (A) órtese estática progressiva.
  - (B) órtese estática seriada.
  - (C) órtese dinâmica.
  - (D) órtese drop-out.
  - (E) órtese articulada.
- 32 Em relação às adaptações para prevenção de quedas, analise os itens seguintes.
- I Eliminar itens que possam provocar escorregões.
  - II Instalar suportes, corrimão e outros acessórios de segurança.
  - III Usar sapatos com sola antiderrapante.
  - IV Usar uma calçadeira ou sentar-se para colocar o sapato.
  - V Adequar a altura da cama.
  - VI Colocar uma lâmpada, um telefone e uma lanterna perto da cama.
- Estão corretas
- (A) I, II, III, e V, somente.
  - (B) I, II, IV e V, somente.
  - (C) I, II, III, IV e V, somente.
  - (D) I, II, IV, V e VI, somente.
  - (E) I, II, III, IV, V e VI.
- 33 A terapeuta ocupacional iniciou seu trabalho em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), onde conheceu a sra. Amélia, 73 anos, em situação de abandono pela família. A idosa recebe a profissional com animação, porém relata sentir-se ociosa e narra com saudosismo o tempo em que cuidava de filhos e netos. A terapeuta ocupacional decide utilizar o Modelo de Ocupação Humana (MOH) para guiar a avaliação e a elaboração dos seus objetivos. Sobre a avaliação e os objetivos nesse contexto, é correto afirmar:
- (A) O MOH analisa, entre outras coisas, a motivação para a ocupação e o ambiente, e poderá auxiliá-la no planejamento de programação de atividades segundo o perfil da idosa, um dos objetivos de terapeutas ocupacionais em ILPIs adequado à situação.
  - (B) O MOH analisa, entre outras coisas, a motivação para a ocupação e o ambiente, e poderá auxiliá-la no planejamento de novas habilidades a serem adotadas após a aposentadoria, um dos objetivos de terapeutas ocupacionais em ILPIs adequado à situação.
  - (C) O MOH analisa, entre outras coisas, a motivação para a ocupação e as habilidades motoras, de comunicação e de processo, que são assinaladas de acordo com uma escala de 1 a 7, e poderá auxiliar a profissional no planejamento das atividades de reabilitação física e/ou psíquica, um dos objetivos de terapeutas ocupacionais em ILPIs adequado à situação.
  - (D) O MOH analisa, na categoria ambiente, o espaço e o recurso físico, o grupo étnico cultural e o padrão da ocupação, e poderá auxiliar a profissional a planejar atividades para promover a restauração das habilidades residuais, um dos objetivos de terapeutas ocupacionais em ILPIs adequado à situação.
  - (E) O MOH analisa, na categoria motivação para a ocupação, o espaço físico, o grupo etário e a demanda da ocupação, e poderá auxiliar a profissional a planejar e a adequar o ambiente segundo dinâmica dos residentes, um dos objetivos de terapeutas ocupacionais em ILPIs.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 34 A análise de atividades figura para o terapeuta ocupacional como um importante procedimento profissional, sendo muitas vezes necessária a sua graduação. Sobre esse procedimento, existem elementos possíveis de serem graduados. Acerca destes elementos, é correto afirmar:
- (A) A graduação da resistência exigida em uma atividade deve ser realizada por meio da modificação dos grupos musculares a serem trabalhados nela, sem que se altere o efeito da força da gravidade.
  - (B) A graduação da tolerância pode ser realizada partindo de um trabalho mais longo nas primeiras sessões de atendimento e, nos atendimentos seguintes, reduzir crescentemente o tempo de intervenção, conforme as capacidades e a motivação do cliente.
  - (C) O nível de concentração exigido em uma atividade pode ser graduado por meio da eliminação de elementos distratores ou da inserção paulatina e progressiva de elementos para avaliar a capacidade de seleção de estímulos do cliente em um dado ambiente.
  - (D) Para graduação das técnicas e ferramentas envolvidas nas atividades, recomenda-se partir de atividades de caráter individual e, posteriormente, grupal, ajustando-se as técnicas conforme os objetivos almejados.
  - (E) A criatividade é um elemento que pode ser graduado nas atividades, de modo que não sejam eliminadas as atividades estruturadas planejadas pelo terapeuta ocupacional, o qual deve se manter à frente da condução dos atendimentos e das propostas a serem realizadas.
- 35 Com foco sobre o desempenho ocupacional, no campo de reabilitação física, a intervenção do terapeuta ocupacional pode ser iniciada em vários níveis, desde fases agudas até estágios finais da reabilitação. Nessa área, é comum seguir um processo contínuo de tratamento composto por quatro níveis de intervenção. Com base nessas afirmativas, assinale a alternativa correta.
- (A) Métodos habilitadores: Considera-se como o 1º nível de intervenção, geralmente focado sobre os componentes de desempenho. Abrange a utilização de exercícios, técnicas de facilitação e inibição, posicionamentos e estímulos sensoriais.
  - (B) Métodos auxiliares: Trata-se do 2º nível de intervenção. Ocorre com base no desenvolvimento de tarefas preparatórias, como no treinamento de funções sensoriais e motoras, necessárias para as atividades nas áreas de desempenho.
  - (C) Métodos contextuais: Nesse 3º nível de intervenção ocorre a avaliação e o treinamento de funções sensoriais e motoras e funções perceptivas e cognitivas em diferentes contextos, inclusive com a prescrição de recursos de tecnologia assistiva, se necessários.
  - (D) Atividade com propósito: Nesse último nível de intervenção, há o envolvimento do paciente em atividades com objetivo intrínseco e significativas para ele, como alimentação. Essas atividades são usadas para melhorar o desempenho em determinadas áreas.
  - (E) Ocupações: Considera-se como estágio mais elevado do processo de tratamento. O paciente realiza ocupações em seu ambiente natural e dentro da sua comunidade, com foco sobre a realização de ocupações de um modo mais independente possível.
- 36 Sobre a trajetória histórica de inserção da terapia ocupacional no contexto hospitalar, é correto afirmar que
- (A) os primeiros pacientes atendidos pela terapia ocupacional foram os sequelados de guerra no contexto brasileiro e doentes crônicos, como os tuberculosos e os acidentados de trabalho no cenário internacional.
  - (B) a utilização de ocupações como forma de tratamento, chamada de terapêutica ocupacional, pouco contribuiu com o desenvolvimento da atenção à saúde das pessoas nos hospitais psiquiátricos brasileiros.
  - (C) atualmente, de acordo com o modelo médico, a terapia ocupacional privilegia os componentes motores da incapacidade física e da patologia intrapsíquica da doença mental.
  - (D) a terapia ocupacional brasileira apresenta uma história bem sólida de que a reorganização dos cuidados em saúde, a redução dos custos dos serviços hospitalares e a valorização da internação de curto prazo não têm influenciado o seu desenvolvimento no país.
  - (E) no cenário atual, além dos pacientes crônicos, os terapeutas ocupacionais também passaram a atuar em condições clínicas agudas, com enfoque sobre capacidades remanescentes, busca de adaptações para o desempenho ocupacional e reinserção social.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 37 Considerando o contexto hospitalar com suas peculiaridades e características, espera-se que um terapeuta ocupacional, para trabalhar com demandas específicas e com a complexidade dos procedimentos e das relações interpessoais, desenvolva
- (A) capacidade de articular diversos conhecimentos teórico-práticos e agilidade no raciocínio profissional para realização de procedimentos interdisciplinares, uma vez que neste espaço existem poucas oportunidades para as práticas disciplinares.
  - (B) versatilidade para trabalhar em locais diferenciados e em condições adversas dos hospitais, como casa de máquinas, lavanderia, refeitório, uma vez que existem poucos espaços individualizados nos hospitais.
  - (C) habilidade para lidar constantemente com situações novas e para intervir em questões gerais emergentes, tendo sensibilidade, discernimento e pertinência para minimizar as diferenças, aspectos culturais e religiosos e impor a rotina hospitalar.
  - (D) capacidade para ouvir e compreender a diversidade de linguagens do sujeito, muitas vezes revelada por suas atividades.
  - (E) capacidade de evitar vínculo consistente com o paciente para que ele tenha condições de enfrentar as dificuldades e não desenvolver mecanismos adaptativos, favorecendo seu engajamento e participação.
- 38 As doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte e deficiência no mundo. São patologias relacionadas principalmente ao estilo de vida das pessoas e apresentam implicações diretas no desempenho de ocupações, hábitos, rotinas e papéis ocupacionais das pessoas. Junto ao público acometido por infarto agudo do miocárdio, o terapeuta ocupacional pode ter como objetivo
- (A) favorecer a realização de atividades de vida diária com dependência e segurança.
  - (B) minimizar o envolvimento em novas formas de desempenho ocupacional e manter padrões de realização de ocupações para evitar gastos energéticos desnecessários.
  - (C) desenvolver estratégias para organização do ambiente, minimização de riscos e favorecimento de fadiga precoce no intuito de evitar atividades prolongadas.
  - (D) envolver o paciente em um programa progressivo de atividades para aumentar a força muscular e resistência para o desempenho de ocupações significativas.
  - (E) implementar técnicas de dispêndio de energia com exercícios de respiração e aumento do gasto energético, inclusive com reorganização do ambiente e prescrição de tecnologia assistiva.
- 39 Leia o texto seguinte.

Geralmente um programa de terapia ocupacional para pessoas com \_\_\_\_\_ envolve um conjunto de estratégias compensatórias, educação para o paciente e para a família, modificações ambientais e no desempenho de ocupações, assim como no envolvimento na comunidade. Essa patologia é caracterizada por um distúrbio lentamente progressivo e degenerativo de movimentos voluntários que inclui dificuldade para iniciar movimentos (\_\_\_\_\_) e lentidão para manter o movimento (\_\_\_\_\_). Além desses sintomas, observa-se também a presença de rigidez em alguns grupamentos musculares, impedindo seu movimento suave e de \_\_\_\_\_, como alteração nos movimentos involuntários.

Os termos que completam o enunciado acima na sequência correta são

- (A) doença de huntington, bradicinesia, tremor, disartria.
- (B) esclerose lateral amiotrófica, apraxia, distonia, balismo.
- (C) esclerose múltipla, parestesia, coreia, disfagia.
- (D) doença de parkinson, acinesia, bradicinesia, tremor em repouso.
- (E) doença de creutzfeldt-jakob, distonia, acinesia, apraxia.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 40 A dor lombar é um problema multifacetado que acomete com frequência adultos e idosos no Brasil. Resulta, principalmente, do envolvimento em ocupações estressantes para as articulações da coluna e do uso e adoção de posições físicas que sobrecarregam a mecânica corporal. Os pacientes frequentemente relatam problemas relacionados à realização de atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, trabalho e lazer. Considerando esse contexto, é correto afirmar que o tratamento terapêutico ocupacional desse público envolve
- (A) educação sobre a conservação de energia e práticas de pacing para eliminar os sintomas.
  - (B) tarefas repetitivas e extenuantes para aumentar a força e a resistência para atividades específicas.
  - (C) análise da mecânica corporal incorreta e das más posturas, com instrução e treino específico para a realização correta de ocupações cotidianas.
  - (D) treinamento no uso de dispositivos auxiliares para favorecer a dependência na realização de atividades diárias, apesar da dor e da limitação.
  - (E) treinamento de tarefas simuladas de trabalho e lazer para aumentar o estresse na coluna e estimular a tolerância pelo paciente na execução dessas atividades.
- 41 A temática da sexualidade é, ainda hoje, considerada um tabu. Um problema no que se refere à população idosa, diz respeito ao fato de esse assunto tornar-se invisível, diante de outras demandas relacionadas a quadros patológicos, limitações físico-funcionais ou perdas de toda ordem. Por isso, um dos objetivos da terapia ocupacional, na promoção da sexualidade da pessoa idosa, é
- (A) desenvolver possibilidades afetivas de melhora da comunicação intrafamiliar para que a pessoa idosa perceba e compreenda que a sexualidade não faz mais parte da sua vida.
  - (B) recomendar que os idosos evitem práticas que envolvam a sexualidade devido aos riscos nelas implicados e ofertar auxílio na comunicação dessa informação aos seus parceiros.
  - (C) dialogar com os idosos sobre a impossibilidade de descobrir outras formas de satisfação sexual, oferecendo acolhimento e escuta diante de suas frustrações.
  - (D) auxiliar os idosos a manter relacionamentos baseados no amor e não na carência, minimizando relações pessoais de intimidade.
  - (E) promover a autoestima dos idosos, assim como a sensibilidade e a intuição deles, estimulando-os a ouvir e a respeitar o próprio corpo e os sentidos, para que possam ultrapassar limitações.
- 42 As quedas em idosos são eventos \_\_\_\_\_, podendo resultar em \_\_\_\_\_ e em morte. A etiologia das quedas é multifatorial. De forma simplificada, um episódio de queda é resultado de uma interação entre os fatores \_\_\_\_\_, associados a aspectos \_\_\_\_\_, decorrentes do processo de \_\_\_\_\_, e os fatores \_\_\_\_\_, ligados aos riscos \_\_\_\_\_.
- (A) raros, dores, extrínsecos, fisiológicos, envelhecimento, intrínsecos, ambientais.
  - (B) prevalentes, fraturas, intrínsecos, fisiológicos, envelhecimento, extrínsecos, ambientais.
  - (C) frequentes, acidentes, extrínsecos, fisiológicos, envelhecimento, intrínsecos, ambientais.
  - (D) raros, sangue, intrínsecos, fisiológicos, envelhecimento, extrínsecos, ambientais.
  - (E) cotidianos, fraturas, intrínsecos, ambientais, queda, extrínsecos, fisiológicos.





**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 43 A demência tipo alzheimer é uma das mais comuns dentre os diversos tipos de demência. Os sintomas iniciais passam quase despercebidos, porém, em algum momento do progresso da doença, esses sintomas começam a prejudicar as atividades de vida diária do idoso acometido. A respeito dos prejuízos relacionados ao desempenho ocupacional, é possível afirmar:
- (A) O curso clínico da doença de alzheimer é variável e, geralmente, os sintomas precoces que interferem no desempenho ocupacional do idoso são relacionados à desorientação espacial e à ausência de controle de esfíncteres.
  - (B) O progresso da doença de alzheimer é geralmente lento e contínuo e o desempenho em atividades operacionais da vida diária fica prejudicado desde o início, devido ao fato de o quadro clínico estar fortemente relacionado às limitações motoras, evidentes desde as fases iniciais da doença.
  - (C) Dentre os princípios de intervenção do terapeuta ocupacional junto a idosos com alzheimer, a avaliação cognitiva assume lugar de destaque, visto que a avaliação físico-funcional se mostra irrelevante diante do quadro clínico da doença.
  - (D) Nos estágios mais avançados da doença, devem ser priorizados os atendimentos em instituições ambulatoriais, como centros de reabilitação, visto que, nesses estágios, as alterações cognitivas são mais evidentes do que as limitações motoras.
  - (E) Em qualquer estágio da doença, faz-se importante que o terapeuta ocupacional realize atendimentos domiciliares, dada a necessidade de avaliação e adaptação ambiental para possibilitar o máximo desempenho ocupacional possível diante das limitações que o idoso apresentar.
- 44 No âmbito dos serviços de atenção à pessoa idosa, diversos equipamentos se destinam a prestar algum tipo de acolhimento provisório ou prolongado a esse público. Assinale a alternativa que caracteriza o serviço de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).
- (A) O atendimento nessa instituição é uma estratégia de atenção integral às pessoas idosas que proporciona o atendimento das necessidades básicas, mantém o idoso junto à família, reforça o aspecto de segurança, autonomia bem-estar e a própria socialização do idoso.
  - (B) Corresponde a uma residência participativa destinada a idosos que estão sós ou afastados do convívio familiar e com renda insuficiente para sua sobrevivência, buscando romper com práticas tutelares e assistencialistas e fortalecendo a participação e a autonomia dos idosos.
  - (C) É um serviço em regime de internação temporária, público ou privado, de atendimento ao idoso dependente e semidependente que requeira cuidados biopsicossociais sistematizados, no período máximo de 60 dias.
  - (D) Prestação de atendimento integral institucional, em locais físicos para atender pessoas com 60 anos ou mais, prioritário para idosos sem famílias, em situação de vulnerabilidade, sob regime de internato, quando as outras possibilidades de suporte não atenderam à necessidade do idoso.
  - (E) Espaço destinado à frequência dos idosos e seus familiares, onde são realizadas ações de atenção ao idoso, buscando o fortalecimento de atividades associativas, produtivas e promocionais, contribuindo para a autonomia, o envelhecimento ativo e a prevenção do isolamento social.
- 45 Para realizar uma avaliação cognitiva, o terapeuta ocupacional necessita ter conhecimentos a respeito dos sistemas funcionais cognitivos, bem como de testes avaliativos que possam auxiliá-lo. Além de uma série de testes iniciais de rastreio que contribuem para a prática clínica diária, existem avaliações padronizadas e validadas internacionalmente. É o caso de um instrumento que objetiva caracterizar e documentar as habilidades remanescentes e os déficits de pacientes cognitivamente comprometidos, correlacionando-os com a capacidade de lidar e desempenhar tarefas diárias. Trata-se de uma bateria para programa de reabilitação cognitiva projetada como parte da avaliação de terapia ocupacional.
- O instrumento descrito no enunciado acima denomina-se
- (A) Teste Comportamental de Memória de Rivermead – RBTM.
  - (B) Escala de Katz e Lawton.
  - (C) Teste de fluência verbal.
  - (D) Avaliação Cognitiva de Terapia Ocupacional de Lowenstein – LOTCA.
  - (E) Teste de lista de palavras.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 46 O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a segunda causa de óbitos no Brasil e a principal causa de incapacidade no mundo. Sobreviventes de um AVE estão entre os pacientes mais comumente atendidos pelo terapeuta ocupacional nos diferentes níveis de atenção à saúde. Sobre os instrumentos de avaliação aplicados a esses pacientes, é correto afirmar que o(a)
- (A) Medida Canadense de Desempenho Ocupacional é uma ferramenta de avaliação centrada no terapeuta, por meio da qual o profissional identifica as áreas de desempenho ocupacional do paciente com disfunção, estimando sua satisfação.
  - (B) Índice de Barthel é um instrumento de ampla utilização mundial para a avaliação da independência laboral e mobilidade. Sua pontuação varia de 0 a 100 e as pontuações mais elevadas indicam maior independência.
  - (C) Medida de Independência Funcional avalia a capacidade funcional e focaliza seis dimensões: autocuidado, controle de esfíncteres, transferências, locomoção, comunicação e cognição social.
  - (D) Escala de Fugl-Meyer foi um dos primeiros instrumentos desenvolvidos para avaliar funções percepto-cognitivas na realização de atividades diárias de pacientes pós-AVE. Sua pontuação varia de 0 a 100 e as pontuações mais elevadas indicam melhor desempenho cognitivo.
  - (E) teste de função manual Jebsen Taylor é constituído por tarefas manipulativas como: escrever, atender ao telefone, abrir portas, cozinhar, segurar em barras e carregar sacolas pequenas e grandes.
- 47 Em reportagem publicada no jornal O Liberal (27 de outubro de 2019, Caderno Cidades, p. 8), abordou-se que a acessibilidade para pessoas com deficiência e mobilidade reduzida nas avenidas e nos espaços públicos é um desafio para o turismo no Estado do Pará. A reportagem apontou para a ausência de profissionais capacitados para atender esse público, além de dificuldades no transporte, na hospedagem, no acesso às atrações e aos espaços de cultura e lazer, e também em estruturas básicas, como banheiros adaptados. Compreendendo esse contexto e considerando os diferentes tipos de equipamentos de transferência que podem ser inseridos nesses espaços para favorecer o acesso e uso de pessoas com deficiência e/ ou mobilidade reduzida, é correto afirmar:
- (A) As barras de segurança para banheiro são indicadas para facilitar a transferência da cadeira de rodas para o assento sanitário com maior segurança. A seleção e a colocação independem da necessidade do usuário, já que são baseadas em um modelo padrão.
  - (B) As poltronas adaptadas podem conter um sistema de impulso para auxiliar na transferência da posição de pé para sentada.
  - (C) Os guinchos de transferência elétricos com sistemas lift são de fácil colocação, manejo e retirada do usuário. São utilizados na transferência dos passageiros dos transportes coletivos para o ponto de ônibus.
  - (D) Os elevadores e cadeira-elevador permitem que os usuários com deficiência e mobilidade reduzida superem obstáculos como degraus e possam participar de ocupações com familiares e amigos em vários locais.
  - (E) A instalação de rampas e plataformas em edificações pouco facilita a mobilidade funcional e a mobilidade na comunidade, uma vez que há pouco interesse das pessoas com deficiência e/ ou mobilidade reduzida no gasto de energia em atividades nesses espaços.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 48 O Título de Especialidade Profissional em Terapia Ocupacional representa, sobretudo, uma atenção especial e especializada em face das solicitações dos clientes, dos familiares e da coletividade, para os quais a referida atenção está dirigida. O Artigo 6º da Resolução nº 477/2016 estabelece que a formação profissional da especialidade Terapia Ocupacional em Gerontologia contempla grandes âmbitos de atuação. Assinale a alternativa que apresenta um destes campos e sua descrição correta.
- (A) Âmbito de atuação na atenção à saúde da pessoa idosa - compreende o planejamento e a execução da intervenção terapêutica ocupacional, visando a promover e a preservar a memória e a identidade pessoal e cultural, a autonomia, a sociabilidade e a favorecer a inclusão social, a fruição artística.
- (B) Âmbito de atuação na assistência social à pessoa idosa - compreende a atuação do terapeuta ocupacional junto às pessoas idosas que estão em processo de aposentadoria, oferecendo consultorias sobre uso do tempo, planejamento de projetos de vida pós-aposentadoria e reorganização de seus cotidianos.
- (C) Âmbito de atuação no trabalho para a pessoa idosa – compreende iniciativas de geração de emprego e renda direcionadas à população com mais de 60 anos de idade, já aposentada ou que nunca trabalhou, objetivando fornecer subsídios financeiros formais no mercado de trabalho.
- (D) Âmbito de atuação na cultura e lazer para a pessoa idosa - compreende a atuação do terapeuta ocupacional na organização e no fomento de ações que visem a otimizar as habilidades de desempenho, a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde.
- (E) Âmbito de atuação na educação à pessoa idosa - compreende a atuação do terapeuta ocupacional na educação formal e não formal, como na capacitação e no desenvolvimento de novas habilidades de profissionais, em programas de educação permanente, na promoção da intergeracionalidade e nos processos de inclusão escolar e digital, entre outros.
- 49 O trabalho em equipe é mencionado na Resolução COFFITO nº 477/2016 tanto como competência necessária para o terapeuta ocupacional especialista em gerontologia (Art. 3º) quanto como conhecimento e domínio dos quais ele deve ser dotado para suas intervenções (Art.4º). A respeito do que é preconizado para o trabalho em equipe, associe cada tipo de equipe às características coerentes com cada uma.
- (1) Equipe multidisciplinar  
(2) Equipe interdisciplinar  
(3) Equipe transdisciplinar
- ( ) Equipe composta por profissionais de áreas diversas, que tomam as decisões em conjunto.  
( ) Equipe composta por profissionais de áreas diversas, que estão de acordo na tomada de decisões.  
( ) Equipe na qual várias especialidades realizam a avaliação e o planejamento em conjunto, em reuniões formais e regulares, sendo o tratamento e a evolução conduzidos independentemente ou por subgrupos dentro da equipe.  
( ) Equipe na qual a avaliação, o tratamento, a recomendação e as estratégias de intervenção são específicos de cada disciplina.  
( ) Equipe na qual cada disciplina contribui com o propósito da equipe na avaliação, no planejamento da intervenção e na execução do tratamento.  
( ) Equipe na qual a comunicação é informal e sem frequência regular, podendo reuniões ocorrerem ou não, uma vez na semana ou no mês.
- A sequência correta é
- (A) 3, 2, 2, 1, 3, 1.  
(B) 3, 1, 3, 1, 3, 2.  
(C) 2, 1, 3, 2, 3, 1.  
(D) 2, 3, 3, 1, 2, 1.  
(E) 1, 3, 2, 3, 1, 2.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 50 A Prática Baseada em Evidências tem sido incorporada na formação e na prática de profissionais da área da saúde, visando a utilizar a produção científica na prática clínica e pautando a prática profissional com base em evidências científicas. A respeito do processo da Prática Baseada em Evidência, é correto afirmar:
- (A) A primeira fase corresponde à busca e à escolha da evidência, caracterizada por um levantamento e posterior seleção das bases nas quais serão realizadas as buscas das evidências desejadas.
  - (B) Definidas as bases científicas, a segunda fase diz respeito à formulação de uma pergunta que guiará a busca nas bases eleitas para análise. Essa pergunta surge, geralmente, de um contexto ou cenário clínico.
  - (C) Após a seleção das evidências com base na pergunta norteadora, a terceira fase corresponde à avaliação ou apreciação crítica da evidência selecionada, sendo avaliadas também as características metodológicas do estudo.
  - (D) Uma vez realizada essa apreciação crítica, a quarta fase envolve a avaliação da adequação dos procedimentos a serem implementados na prática clínica, com base nas evidências encontradas.
  - (E) Após esta adequação dos procedimentos, a quinta e última fase corresponde à aplicação da evidência na prática, caracterizada pela retomada da pergunta e pela tentativa de respondê-la, na prática, utilizando a informação disponibilizada pela evidência encontrada.