

**Aplicação: 2016**

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
DO DISTRITO FEDERAL**

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE  
MODALIDADES: UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL**

**CADERNO DE PROVA OBJETIVA**

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1** Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados do programa em que você se inscreveu, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas. Confira, também, o seu nome e os dados do programa em que você se inscreveu em cada página numerada do seu caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente discordância quanto aos seus dados pessoais, ou ao programa em que você se inscreveu, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2** Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

O descumprimento dessa instrução implicará a anulação da sua prova e a sua eliminação do processo seletivo.

- 3** Durante a realização da prova, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4** Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5** Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6** A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

**OBSERVAÇÕES:** Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:** 0(XX) 61 3448-0100  
www.cespe.unb.br | sac@cebraspe.org.br



- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Em sua prova, caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação Hipotética: ... seguida de Assertiva: ...**, os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados como premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para anotações, rascunhos etc.

## PROVA OBJETIVA

Na sala de espera de um ambulatório de reabilitação multiprofissional, encontravam-se quatro pacientes: uma senhora com diagnóstico de artrite reumatoide; um senhor com hemiplegia direita decorrente de um acidente vascular encefálico havia dois meses; um jovem de quinze anos de idade com diagnóstico de atrofia muscular espinhal; e uma criança com sequela de paralisia cerebral.

A respeito dessa situação hipotética, julgue os itens a seguir.

- 1 A espasticidade é um achado comum em pessoas que apresentem os mesmos diagnósticos do terceiro e do quarto paciente dessa situação hipotética.
- 2 Edema nas articulações, deformidades do tipo pescoço de cisne e dedo em gatilho são sinais comuns apresentados por pessoas com o mesmo diagnóstico do primeiro paciente na referida situação hipotética.
- 3 Nessa situação, a idade do terceiro paciente permite inferir que ele possui atrofia muscular espinhal do tipo I.
- 4 A afasia é uma sequela prevalente em pacientes que apresentem a mesma lateralidade da lesão ocorrida com o segundo paciente dessa situação hipotética.
- 5 O uso da PEDI (*Pediatric Evaluation of Disability Inventory*) e da escala *Rancho Los Amigos* é adequado para se avaliar o desempenho nas atividades de vida diária da criança com sequela de paralisia cerebral, como o do quarto paciente da situação hipotética.
- 6 Órtese é um dispositivo que pode ser prescrito para os quatro pacientes da situação hipotética em questão, mesmo que os objetivos terapêuticos sejam distintos.

No que se refere às intervenções de terapia ocupacional realizadas na prática pediátrica, julgue os itens subsequentes.

- 7 Durante a atividade de alimentação, uma criança com paralisia braquial obstétrica do tipo baixa ou de Kumple apresenta os seguintes sinais clássicos: cotovelo fletido e dificuldade de segurar o talher devido à ausência do reflexo palmar.
- 8 Na unidade de terapia intensiva neonatal, o recém-nascido pré-termo deve receber intervenção do tipo excitatória.
- 9 Os procedimentos de intervenção que facilitem a integração sensorial dos recém-nascidos nas unidades de terapia intensiva neonatal devem ser realizados o mais precocemente possível.

Uma senhora de cinquenta anos de idade, professora, recebeu diagnóstico de linfoma de Hodgkin, razão por que foi submetida a tratamento de quimioterapia. Na última consulta, ela informou que estava em tratamento radioterápico e queixou-se de fadiga. O médico, pelo exame físico, constatou linfedema no membro superior, no mesmo lado que ela estava recebendo radiação.

Acerca desse caso clínico, julgue os seguintes itens.

- 10 Além dos sintomas físicos, a capacidade funcional dessa paciente pode sofrer impactos dos sintomas psicológicos e emocionais.
- 11 O sintoma de fadiga relatado pela paciente é um típico exemplo de efeito colateral decorrente do tratamento radioterápico.
- 12 O enfaixamento com compressão e a automassagem são as principais medidas de tratamento e controle do linfedema nessa paciente.
- 13 A paciente deve ficar impossibilitada de exercer as atividades docentes, principalmente em sala de aula, uma vez que a fadiga é um sintoma conhecido por causar nas pessoas efeito de incapacidade de permanecer em pé por um longo período de tempo.

Com relação à lesão medular, julgue os itens que se seguem.

- 14 A tenodese permite a funcionalidade em diversas atividades cotidianas por meio da flexão passiva dos dedos da mão no momento em que acontece a extensão ativa do punho.
- 15 O nível da lesão medular é determinado pelo segmento mais caudal da medula com funções sensitivas e motoras normais em ambos os lados do corpo.
- 16 Cadeiras de rodas motorizadas são contraindicadas para pacientes com lesão medular completa acima de C6.
- 17 Em pacientes com lesão medular, o risco de desenvolvimento de úlceras por pressão é elevado devido às alterações sensoriais existentes abaixo do nível da lesão.

Acerca de cinesiologia, fisiologia e biomecânica do complexo articular do cotovelo, da mão e do punho, julgue os itens a seguir.

- 18 Situação hipotética:** Um homem com quarenta anos de idade vinha apresentando queda de punho e fraqueza na preensão havia três semanas. Diagnosticado com paralisia do nervo radial, pois os extensores do punho e os extensores longos dos dedos estavam paralisados, ele foi encaminhado ao serviço de terapia ocupacional. **Assertiva:** Nesse caso, o terapeuta ocupacional pode utilizar órtese de posicionamento estático do tipo tala de ponta virada para posicionar o punho em extensão, a fim de permitir boa preensão, visto que, na paralisia de nervo radial, os músculos flexores estão intactos.
- 19** O instrumento utilizado para medir os graus de movimento em cada plano da articulação do punho é denominado dinamômetro.
- 20** A pacientes com sinovite no punho, decorrente de artrite reumatoide, o terapeuta ocupacional deve prescrever o uso de órtese estática de posicionamento ou órtese de repouso da mão, com o objetivo de proteger a articulação do punho contra lesões, permitir a função manual pela ação dos dedos e do polegar, além de reduzir a dor e reduzir ou corrigir o desvio ulnar do punho.
- 21** As articulações ulnohumeral, radioumeral e radioulnar proximal são componentes da cápsula articular do cotovelo. As duas primeiras permitem flexão e extensão; já a última possibilita pronação e supinação.
- 22** O músculo do bíceps do braço é um dos principais flexores do cotovelo e pode ser movimentado com facilidade em razão de sua conexão direta com o úmero.
- 23** Abdução, adução, flexão, extensão e oposição são movimentos realizados pelo polegar. Os dois primeiros ocorrem em um plano perpendicular à palma; flexão e extensão ocorrem no plano da palma; já a oposição requer rotação do metacarpiano na articulação carpometacarpiana e contém elementos de abdução e flexão.

No que diz respeito à atuação da terapia ocupacional na saúde do trabalhador, julgue os itens que se seguem.

- 24** A prevenção, a promoção, a educação, a proteção e a reabilitação são ações de atenção à saúde do trabalhador.
- 25** No estudo do trabalho e nas análises ergonômicas, atividade corresponde a um conjunto de ordenações prescritas pela empresa ao trabalhador, ao passo que tarefa equivale aos esforços que ele faz para dar conta do objeto prescrito.
- 26** A terapia ocupacional tem como foco o estudo do trabalho e suas ações nesse campo de atuação, centrando-se em atuar na reabilitação individual do trabalhador, não sendo responsabilidade desse profissional a realização de ações de intervenção para a reinserção dos trabalhadores.

Julgue os próximos itens, acerca da intervenção da terapia ocupacional na neurologia.

- 27** Em pacientes parkinsonianos, o uso de atividade volitiva com utensílios pesados pode atenuar o tremor característico da doença.
- 28** No tratamento de paciente que possui instabilidade postural e impacto funcional — de leve a moderado — decorrente da doença de Parkinson, o terapeuta ocupacional poderá utilizar técnicas de conservação de energia, que visam à não exacerbação dos sintomas, e desenvolver atividades que utilizem ritmo, música e dança, com o objetivo de aumentar a estabilidade postural.
- 29** No tratamento terapêutico ocupacional de paciente com traumatismo cranioencefálico, é necessário provocar alta estimulação sensorial, a fim de focalizar a atenção do paciente. Isso poderá ser feito por meio do uso de pistas visuais e sonoras, quadros, rádio e televisão.

Em relação à atuação do terapeuta ocupacional, julgue os itens seguintes.

- 30** Para controle de edemas, o terapeuta ocupacional pode utilizar as seguintes técnicas: elevação do membro, realização de atividades com objetos gelados ou submersos em água a baixas temperaturas, exercícios ativos e compressão dos tecidos pela massagem retrógrada.
- 31** No atendimento a pacientes vítimas de queimadura, o terapeuta ocupacional intervém no posicionamento da região cervical com a utilização de travesseiros, visto que o posicionamento desta região em leve flexão é o mais adequado para prevenir atitudes viciosas e consequentes contraturas.

No que concerne aos instrumentos de avaliação utilizados pela terapia ocupacional, julgue os itens subsequentes.

- 32** Em pacientes idosos que sofreram lesão por trauma cranioencefálico ou por doença cardiovascular, o terapeuta ocupacional pode utilizar a avaliação LOTCA com a finalidade de caracterizar e documentar as habilidades remanescentes e os déficits cognitivos desses pacientes.
- 33** O HAQ (*health assessment questionnaire*) é um instrumento de avaliação funcional utilizado em crianças e, a depender do caso clínico, em idosos.
- 34** PEDI é um teste utilizado para fornecer dados sobre o desempenho funcional de crianças com idade entre seis meses e sete anos e seis meses, no ambiente doméstico. Esse teste permite avaliar autocuidado, mobilidade e função social.

À luz do Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, que estabelece normas regulamentadoras do exercício da profissão dos terapeutas ocupacionais, julgue os itens a seguir.

- 35 O terapeuta ocupacional pode encaminhar a programas socioassistenciais pessoas, famílias, grupos e comunidades que não se incluam nos critérios legais, mas que sejam identificados como necessitados de acordo com a avaliação desse profissional.
- 36 O terapeuta ocupacional que exerce atividades na docência e pesquisa, mesmo que não atue no atendimento efetivo de pacientes/clientes/usuários, é obrigado a realizar o cadastro no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da sua região e o pagamento da anuidade, por lidar diretamente com alunos.
- 37 O terapeuta ocupacional, em sua prática, deve atuar em consonância com a política nacional de saúde, de assistência social, de educação e de cultura, promovendo os preceitos da saúde coletiva, da participação social e da vida comunitária.
- 38 De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, os parâmetros assistenciais e o referencial nacional de procedimentos terapêuticos ocupacionais são normatizados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- 39 Segundo o Código de Ética do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, quando ao terapeuta ocupacional se apresenta uma situação de crime ou infração ética na instituição em que trabalha, um dos procedimentos corretos a ser executado é a comunicação à chefia imediata.

A atividade do brincar para a terapia ocupacional é considerada um recurso terapêutico importante na assistência pediátrica à criança típica e à criança com deficiência. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 40 A assistência em terapia ocupacional na internação pediátrica caracteriza o jogo ou a brincadeira como um recurso técnico, por meio do qual a relação terapêutica da criança com o terapeuta ocupacional se estabelece com o objetivo de diminuir o estresse causado pela internação.
- 41 O brincar envolve seis etapas lúdicas, sendo estas a sensorio-motora; a simbólica e a construtiva simples; a dramática; a construtiva complexa e o pré-jogo; o jogo; e a recreativa.
- 42 Crianças com disfunções físicas, além das barreiras que lhes dificultam ou impedem o brincar, enfrentam outro aspecto de restrição, que é a ausência de acessibilidade, caracterizada de acordo com seis contextos distintos: arquitetônico, comunicacional, metodológico, meios de transporte individual ou coletivo, virtual e atitudinal.
- 43 A finalidade do modelo lúdico é fazer do brincar um objetivo da terapia ocupacional, atingindo a criança em sua globalidade e desenvolvendo sua autonomia e seu bem-estar.

A respeito da reabilitação baseada na comunidade (RBC), julgue os seguintes itens.

- 44 As pessoas com deficiência são excluídas da sociedade, visto que suas limitações ou suas possibilidades funcionais — sejam elas físicas, cognitivas e(ou) psíquicas — definem, segundo as diretrizes da RBC, o nível de participação social delas na comunidade.
- 45 Na RBC recomenda-se que as modalidades de assistência, o programa, a natureza e as características das ações práticas sejam definidas *a priori*, para que os objetivos possam ser efetivados nas comunidades.
- 46 O enfoque principal dos instrumentos de avaliação deve ser a avaliação das incapacidades e dos problemas funcionais decorrentes das deficiências, uma vez que o foco da RBC é o processo saúde-doença.
- 47 A RBC objetiva garantir a pessoas com deficiências o acesso aos serviços regulares, de forma a se tornarem colaboradoras ativas na comunidade, protegendo os direitos humanos de pessoas com deficiência por meio da remoção de barreiras à participação delas na sociedade.

A respeito da inserção do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, julgue os próximos itens.

- 48 No ambiente hospitalar, o objetivo do terapeuta ocupacional consiste em promover a autonomia e a independência do paciente nas atividades que sejam do seu cotidiano e que possam ser realizadas durante sua internação.
- 49 O documento **Carta de Marília**, produzido pelo Grupo Nacional de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, sinaliza o fato de que as vertentes utilizadas para classificar as áreas de atuação do profissional no hospital estão relacionadas ao contexto específico e ao nível de complexidade.
- 50 A finalidade da intervenção realizada pelo terapeuta ocupacional no hospital pode ser diferenciada daquela que ocorre em outras áreas; no entanto, seu trabalho, nesse contexto, deve considerar todo o referencial teórico da terapia ocupacional.