

## **Aula 00**

*Fisioterapia parte XIII (Fisioterapia na Saúde do Trabalhador) Curso Regular*

Autor:  
**Gislaine dos Santos Holler**

15 de Dezembro de 2022

## Sumário

1 – INTRODUÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR .....	5
2 – GINÁSTICA LABORAL.....	10
3. ESCOLA DE POSTURA OU BACK SCHOOL .....	14
QUESTÕES COMENTADAS.....	18
LISTA DE QUESTÕES.....	44
GABARITO .....	57



## APRESENTAÇÃO DO CURSO

Olá! Tudo bem?

Primeiramente, seja bem-vindo (a) ao curso Regular de Fisioterapia do Trabalho.

O nosso curso é elaborado pelos professores:



Meu nome é **Mara Ribeiro**. Graduada em Fisioterapia, especialista em Fisioterapia Neurofuncional, Mestre em Gerontologia e Doutora em Ciências da Saúde. Sou professora em cursos de Graduação e Pós-Graduação a 20 anos e em Preparatórios para Concurso a 10 anos. Fui aprovada em diversos concursos, Residência, Rede Sarah, Saúde da Família – DF e TJDFT.

Como podem perceber, há não muito tempo eu escolhi a docência como a minha forma de contribuir com a Fisioterapia. Logo, tentarei utilizar da minha experiência para auxiliá-lo(a) na preparação para os concursos que forem prestar.

Estou também no Instagram:  @profmararibeiro



Formada desde 2013 em Fisioterapia e pós-graduada em Fisioterapia Traumato-ortopédica e Desportiva e Dermatofuncional.

Iniciou sua vida de concurseira em 2014, com êxitos nos concursos voltados à fisioterapia, assim como em outras áreas. Sendo aprovada na Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Marinha do Brasil, EBSERH e Prefeituras.

Redes sociais: @gislaineholler

Utilizaremos uma linguagem informal, com ênfase nos temas que realmente são cobrados pela banca organizadora, ou seja, para que otimize ao máximo a sua preparação e te habilite para a resolução de questões na área de fisioterapia, objetivando sua aprovação.

Para isso, os **alunos matriculados no curso** terão acesso ao seguinte conteúdo:

- A) Material em PDF com as **TEORIA + QUESTÕES COMENTADAS** de todos os assuntos mais cobrados.
- B) **Figuras e Mapas Mentais** para facilitar a memorização dos principais tópicos da disciplina.
- C) **Videoaulas** em aproximadamente 90% do curso, que complementarão o PDF.



- D) Acesso ao **Fórum de dúvidas**, onde você poderá tirar todas as dúvidas diretamente conosco.
- E) **Resumo** dos principais assuntos abordados nos diferentes livros, textos;
- F) **Slides** das videoaulas.
- G) **Plano de Estudo** personalizado.

Este material é de extrema importância para que você obtenha êxito em ser aprovado nesse concurso.

**Estamos sempre à disposição para tirar dúvidas e fazer esclarecimentos, via fórum de dúvidas.**

Você pode buscar por **@estrategia.saude** ou acessar o link abaixo:

<https://instagram.com/estrategia.saude?igshid=MzRIODBiNWFIZA==>

Temos também um canal exclusivo no YouTube. No nosso canal, você encontra videoaulas, webnários, entrevistas com aprovados e muito mais. Inscreva-se através do link abaixo:

<https://www.youtube.com/@EstrategiaSaude>



## APRESENTAÇÃO PESSOAL

Por fim, resta uma breve apresentação das professoras responsáveis pelo conteúdo. As professoras Mara Ribeiro e Gislaine Holler, irão ministrar as aulas desse módulo. A Prof<sup>a</sup> Mara responsável pelas videoaulas e a Prof<sup>a</sup> Gislaine pelos PDFs. Falaremos brevemente sobre cada:

- ✚ Prof<sup>a</sup> Gislaine Holler, graduada em Fisioterapia (2013) e pós-graduada em Fisioterapia Traumatológica e Desportiva e Dermatofuncional. Iniciei minha vida de concursadeira em 2014, com êxitos nos concursos voltados à fisioterapia, sendo aprovada na Secretaria de Saúde do Distrito Federal (2014), Prefeitura Municipal de Bela Vista do Toldo – SC (2015) e Prefeitura Municipal de Canoinhas – SC (2015). Há 4 anos especialista em concursos públicos na área da Fisioterapia.
- ✚ Prof<sup>a</sup> Mara Ribeiro formada em fisioterapia e pós-graduada em Fisioterapia Neurofuncional pela Universidade Estadual de Londrina, Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília e Doutora em Ciências Médicas pela Universidade de Brasília. Leciona no ensino superior há 15 anos, em cursos de graduação e pós-graduação, em diversas disciplinas ligadas ao Sistema Locomotor. E fisioterapeuta do Hospital das Forças Armadas - Brasília. Há 4 anos especialista em concursos públicos na área da Fisioterapia.

Deixaremos abaixo os nossos contatos para quaisquer dúvidas ou sugestões. Teremos o prazer em orientá-los da melhor forma possível nesta caminhada

**Instagram:** [https://www.instagram.com/fisio\\_estrategiaconcursos](https://www.instagram.com/fisio_estrategiaconcursos)  
<https://www.instagram.com/prof.gislaineholler>  
<https://www.instagram.com/profa.mara>

**Facebook:** @fisioestrategiaconcursos



## 1 – INTRODUÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR

O objetivo da intervenção preventiva na Saúde do Trabalhador é promover a saúde, não tratar a doença.

Antes de entrar propriamente no tema de Fisioterapia nas práticas preventivas nas empresas em atenção à saúde osteomuscular no ambiente de trabalho devemos lembrar o que se caracteriza prevenção e lembrar os níveis de atenção em saúde.

### NÍVEIS DE ATENÇÃO EM SAÚDE

Distingue-se três níveis de atenção ou prevenção em saúde: o *nível primário, secundário e terciário*. Cada nível possui um conjunto de ações características e essas, por sua vez, também agregam um certo número de procedimentos particulares.

O *nível primário* de prevenção é aplicável durante todo período de pré-patogênese, ou seja, quando o indivíduo se encontra em um estado de saúde ótima, ou, no mínimo, saúde sub-ótima. Dessa forma podemos considerar que a prevenção primária atua nos períodos em que o organismo se encontra em equilíbrio, estabelecendo ações que o mantenham nessa situação.

Segundo o mesmo autor, esse nível engloba dois grupos de ações que o caracterizam: 1) *Promoção da saúde*, que inclui educação sanitária, nutrição adequada, condições adequadas de trabalho, acesso a lazer e recreação, habitação adequada, educação sexual, exames periódicos, campanhas de orientação sobre temas específicos, entre outros; 2) *Proteção específica*, que por sua vez é exemplificada pela aplicação de flúor dentário, pelo uso específico de equipamentos de proteção Individual (EPIs) na indústria, pela aplicação de vacinas, entre outros.

Nesse nível de atenção estão os procedimentos mais próximos da comunidade, que executam ações básicas objetivando a coletividade e o processo de consciência do problema, mediante ações de educação para saúde. Alguns procedimentos mais complexos podem ser desenvolvidos de acordo com a necessidade de cada grupo populacional, determinadas pelo perfil epidemiológico.



O *nível secundário de atenção à saúde* pode ser caracterizado quando o organismo já se encontra com alterações na forma e na função, ou seja, está no período de patogênese e em enfermidade real. Neste momento ações realizadas com o objetivo de diagnosticar precocemente o problema e estabelecer as medidas terapêuticas adequadas formam os dois grupos de atividades que, se efetivadas com o sucesso esperado dentro das possibilidades de cada caso em particular, acarretarão o retorno do organismo ao estado de equilíbrio anterior ou, na pior das hipóteses, interromperão o declínio desse organismo para níveis mais inferiores da escala de saúde e de doença.

Já o *nível terciário* é estabelecido quando o indivíduo portador da enfermidade passou pelos estágios anteriores, permanecendo com uma seqüela residual e/ou uma incapacidade que necessitem ser minimizadas, para se evitar, nesse caso, a invalidez total depois que as alterações anatômicas e fisiológicas já se encontram mais ou menos estabilizadas, apesar de haver opiniões divergentes a esse respeito. O objetivo principal desse nível é recolocar o indivíduo afetado em uma posição útil na sociedade, na expectativa da máxima utilização de suas capacidades residuais.

Em relação aos níveis de prevenção na área de saúde, tem-se observado que não há unanimidade no que diz respeito aos grupos de ações que devem compor cada nível. Essa divergência pode ser visualizada no quadro a seguir:

**Quadro 1: Níveis de prevenção**

Nível	Classificação	Primário	Secundário	Terciário
Leavell e Clark		<ul style="list-style-type: none"><li>Promoção da saúde</li><li>Proteção específica</li><li>Limitação da incapacidade</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Diagnóstico precoce</li><li>Tratamento adequado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Reabilitação</li></ul>
Columbia University		<ul style="list-style-type: none"><li>Promoção da saúde</li><li>Proteção específica</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Diagnóstico precoce</li><li>Tratamento adequado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Limitação da incapacidade</li><li>Reabilitação</li></ul>
Itoh e Lee		<ul style="list-style-type: none"><li>Promoção da saúde</li><li>Proteção específica</li><li>Reabilitação</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Diagnóstico precoce</li><li>Tratamento adequado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Limitação da incapacidade</li><li>Assistência de custódia</li></ul>



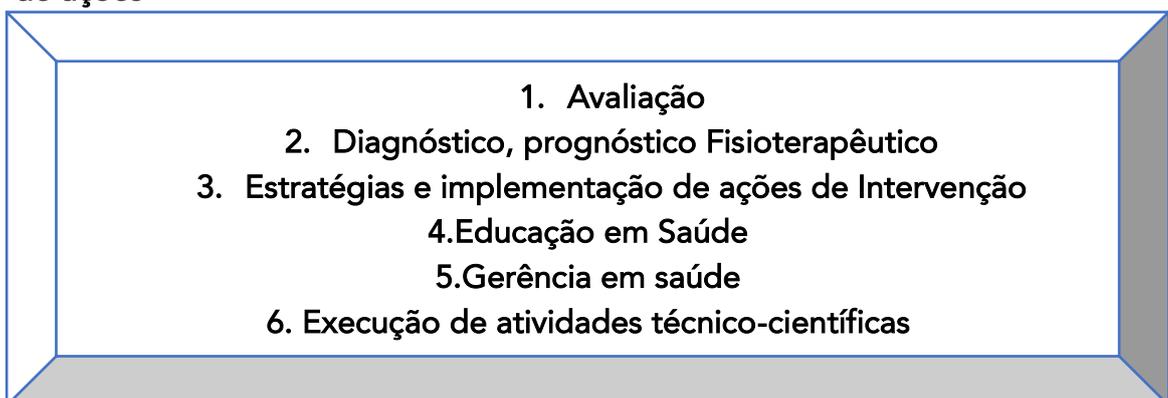
O motivo dessa divergência se dá pela própria inconsistência do uso da palavra *Reabilitação*, bem como pela falta de entendimento sobre o seu real significado.

## FISIOTERAPIA DO TRABALHO

A fisioterapia do trabalho é o campo de atuação do fisioterapeuta em que este atua junto às empresas ajudando na prevenção das doenças ocupacionais e dos acidentes de trabalho, realizando diagnóstico cinesiológico funcional e recuperação funcional do trabalhador, de forma a reinserir os funcionários acometidos ao trabalho. É interessante ressaltar que nós, fisioterapeutas, sempre viemos tratando as consequências dos acidentes de trabalho, quer sejam aguda ou crônicas. Os pacientes com problema de coluna, traumas de repetição sempre receberam tratamento clínico dos fisioterapeutas (em muitos casos até dentro das próprias empresas). Durante muito tempo não se fazia distinção entre os acidentados de trabalho e outros pacientes. Atualmente, esta distinção já está sendo feita, porém mais do que reabilitar o paciente para o retorno ao seu trabalho, nós estamos capacitados para intervir dentro do próprio processo de trabalho para prevenir as doenças e os acidentes do trabalho, e não é fazendo apenas ginástica laboral, nós temos capacidade para muito mais e temos que abraçar esse novo campo de trabalho.

As principais áreas de participação do fisioterapeuta na educação sobre prevenção dos acidentes e doenças ocupacionais são: a prevenção das lesões da coluna e a prevenção dos traumas repetitivos. Porém, o fisioterapeuta que participa na prevenção de acidentes de trabalho precisa adquirir conhecimentos adicionais em ergonomia, saúde e segurança ocupacional, entre outros conhecimentos a fim de se qualificar para o trabalho nas empresas.

- ▶ **Especialidade da Fisioterapia** (resolução N° 259, de 13 de junho de 2008).
- ▶ **Escopo de ações**



As intervenções preventivas atualmente trabalham com um grupo de atividades centradas nos indivíduos. Por exemplo: a ginástica laboral, os exercícios de pausa compensatória, as correções posturais *in loco* e os treinamentos de manejo de peso.

Porém, temos que considerar que tais intervenções são centradas apenas no indivíduo, outras estratégias de prevenção como a mudança na organização do trabalho, a melhoria dos locais de trabalho e das condições ergonômicas, a eliminação da repetitividade com o uso do sistema de revezamento na realização de tarefas, o descanso intercalado à jornada laboral devem ser consideradas na atuação do fisioterapeuta do trabalho.

**Resumidamente** podemos simplificar algumas ações da Fisioterapia nas empresas de acordo com os níveis de atenção em saúde conforme descreverei abaixo, porém é importante frisar que as ações devem ser indissociáveis e inter-relacionadas.



## ATENÇÃO PRIMÁRIA NA EMPRESA

- Programas de sensibilização, conscientização e educação em Saúde Ocupacional.
- Implantação de comitês de Ergonomia;
  - Ergonomia de Projeto e de Conscientização
- Diagnóstico Organizacional (Juntamente com o SESMET ou Saúde\_Ocupacional)
- Implantação das pausas e micro pausas, ou reorganização de postos de trabalho antes de aparecerem queixas ou lesões.
- Programa de Ginástica Laboral (falaremos desse programa adiante).

## ATENÇÃO SECUNDÁRIA NA EMPRESA



- Diagnóstico precoce
- Levantamento epidemiológico
- Aplicação precoce de terapêutica apropriada
- Emissão de parecer, relatório fisioterapêutico
- Orientação quanto a capacidade Funcional do paciente
- Intervenção na organização de trabalho
- Ergonomia de correção

### ATENÇÃO TERCIÁRIA

- Mudança de função – capacitação
- Reabilitação (ou encaminhamento a serviço adequado de reabilitação), limitação da incapacidade.
- Reintegração à sociedade

Um dos programas mais utilizados nas empresas atualmente é a ginástica Laboral, vamos falar um pouco desse método.



### **CESPE - STJ – 2015**

Acerca das práticas preventivas em atenção à saúde osteomuscular no ambiente de trabalho, julgue os itens subsecutivos.

É atribuição do fisioterapeuta que atue na assistência à saúde do trabalhador a análise biomecânica da atividade produtiva do trabalhador, considerando as diferentes exigências das tarefas nos seus esforços estáticos e dinâmicos.

**Gabarito: Correta.**



**Comentários:** por todo conhecimento que adquirimos ao logo do curso, podemos concluir que este deve atuar na análise biomecânica, e nas diferentes exigências da tarefa. Questão correta, sem pegadinhas.

## 2 – GINÁSTICA LABORAL

Ginástica Laboral é a realização de exercícios físicos no ambiente de trabalho, durante o horário de expediente, para promover a saúde dos funcionários e evitar lesões de esforços repetitivos e doenças ocupacionais. Além de exercícios físicos, a Ginástica Laboral consiste em alongamentos, relaxamento muscular e flexibilidade das articulações. Apesar da prática da Ginástica Laboral ser coletiva, ela é moldada de acordo com a função exercida pelo trabalhador.

A Ginástica Laboral pode ser destacada como um método efetivo na prevenção da LER/DORT, já que ela garante o alongamento e melhora a articulação. Os exercícios podem ser feitos no mesmo local de trabalho e atuam de forma preventiva e terapêutica. O colaborador não fadiga, porque é leve e de curta duração.

▪ A Ginástica Laboral visa diminuir o número de acidentes de trabalho, prevenir doenças originadas por traumas cumulativos, prevenir a fadiga muscular, aumentar a disposição do funcionário ao iniciar o trabalho e retornar a ele, e promover maior integração no ambiente de trabalho.

Os objetivos da Ginástica Laboral são:

- Reduzir a Fadiga Muscular;
- Promover a consciência corporal, a saúde e o bem-estar;
- Promover a integração entre os funcionários;
- Reduzir o número de acidentes de trabalho;
- Aumentar a motivação e a disposição para o trabalho;
- Prevenir doenças ocupacionais.



Estudos comprovam que pausas realizadas no início destes momentos de baixo rendimento tornam variáveis os retardos dos “sintomas improdutivos”. Pesquisas apontam que há três momentos, durante a jornada de trabalho, em que podem ser feitas as aulas de Ginástica Laboral:



1. **Ginástica de Aquecimento ou Preparatória** é aquela realizada antes da jornada de trabalho e tem como objetivo preparar o indivíduo para o início do trabalho, aquecendo os grupos musculares que serão solicitados nas suas tarefas e despertando-os para que sintam mais dispostos.
2. **Ginástica de Pausa ou Compensatória** é praticada no durante do expediente de trabalho. Interrompe a monotonia operacional aproveitando as pausas para executar exercícios específicos de compensação para esforços repetitivos, estruturas sobrecarregadas e posturas inadequadas nos postos de trabalho.

A GL de pausa não é utilizada somente para a aplicação de exercícios compensatórios, mas também para incentivar a correção postural. Nota-se que a maioria dos funcionários, muitas vezes de forma inconsciente, tende a relaxar sua postura diante do posto de trabalho, nos maiores momentos de cansaço (final do expediente) e estes quando bem orientados tendem a se autocorrigir.

3. **Ginástica de Relaxamento** é praticada no final ou após o expediente de trabalho, e tem como objetivo proporcionar o relaxamento muscular e mental dos trabalhadores. Muitas empresas optam em fazer apenas uma seção de ginástica, pois se optarem por três seções aumentará seu custo e para os empresários atrasará a produção. De fato, é preferível fazer a ginástica em três partes, porém se a empresa contratante quiser apenas uma, é preferível optar em fazer a Ginástica Preparatória. Essa sugestão se deve ao fato de os acidentes de trabalho ocorrerem mais durante as primeiras horas deste período pelo estado de inércia física, psíquica e sonolência em que se encontra o empregado.





### Quanto ao objetivo subdivide-se em:

- **Preparatória ou Postural:** prepara para atividades de força, velocidade ou resistência
- **De Compensação:** previne instalações de vícios posturais
- **Corretiva:** restabelece equilíbrio muscular e articular
- **De Conservação ou Manutenção:** mantém o equilíbrio fisiomorfológico.

Existe ainda a ginástica terapêutica e a de manutenção ou conservação, que se aproximam de um programa de condicionamento físico.

**Ginástica Terapêutica** - Tem como objetivo o tratamento de distúrbios, patologias ou alterações posturais com grupos de funcionários avaliados previamente e separados por queixas. É realizada em um local apropriado e não no local de trabalho. Sua duração é em média de 30 minutos.

**Ginástica de manutenção ou conservação** - É um programa de continuidade após a obtenção do equilíbrio muscular alcançado na ginástica terapêutica. Pode evoluir para um programa de condicionamento físico aeróbio associado a um reforço muscular e alongamentos. Tem a duração de 45 a 90 minutos.

Fazendo parte do programa de qualidade de vida, a Ginástica Laboral vem agregar benefícios para a saúde do trabalhador. A Ginástica na Empresa tem como objetivo geral, suscitar, desenvolver e aprimorar as qualidades físicas do industrial, estimular o funcionamento de seus órgãos e, como principal objetivo desenvolver excepcionalmente certas qualidades que a natureza da profissão escolhida exige.



## Implantação de um Programa de GL

Para definir um programa de GL dentro da empresa, é necessário analisar alguns fatores importantes dentro desta, como: **perfil da empresa; carga horária 24 da equipe que promove a GL de acordo com a carga horária da empresa, áreas de risco; causas de afastamento e tipo de atividade.**

Para Lima (2005), “o horário da GL deve ser minuciosamente estudado e organizado juntamente com as gerências, conforme os objetivos da empresa. A gerência é muito importante no sucesso da GL”.

**Uma reunião prévia** com este grupo da empresa é importante para **uma apresentação do programa e de seus objetivos, esclarecimento de dúvidas de ambas as partes.**

Com este primeiro contado bem esclarecido é possível estabelecer uma parceria, que será essencial para o sucesso do programa. O programa de promoção da saúde do trabalhador deve ser criado com o objetivo de abordar e minimizar as possíveis deficiências do indivíduo e de seu posto de trabalho, incluindo sessões de ginástica laboral, palestras mensais, dicas semanais interdependentes, que acabam por proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida.

Ao implantar o programa de GL, também **deve ser elaborado um roteiro com objetivos e metas a serem cumpridas.** Nesta fase deve ficar claro entre o contratante e o contratado quais serão os itens que deverão ser reavaliados posteriormente, para que desde o início do programa sejam coletados os dados necessários para a avaliação final do programa. Durante a elaboração de um programa de GL, é necessário que os exercícios prescritos estimulem a musculatura, tendão e articulações e tenham o propósito de melhorar a coordenação e percepção corporal. Buscando resultado na saúde geral do funcionário e respeitar sempre a sua ocupação/função e local de trabalho.

## Manutenção do Programa de GL

O profissional contratado pela empresa e/ou a empresa contratada, deve adaptar o programa de GL de acordo com as possibilidades da rotina preexistente na empresa, de forma que a inserção da ginástica não cause transtornos. Além da adaptação de horários, há outras adaptações importantes a serem observadas:

- **Escolha dos exercícios:** o nível técnico do profissional e a escolha dos exercícios são de extrema importância, porém, deve-se analisar antecipadamente o nível de coordenação motora e grau de



flexibilidade das pessoas que participarão do programa de Ginástica Laboral. A partir de exercícios mais simples para exercícios mais complexos, é importante planejar a aplicação e a evolução dos mesmos.

- **Escolha de técnicas a serem incorporadas no programa:** algumas técnicas são de resultados excelentes em clínicas particulares, academias ou atendimentos personalizados, porém nem todas as técnicas poderão ser realizadas devido ao tipo de roupa e calçado que as pessoas utilizam normalmente para o trabalho, ao espaço e à rapidez na aplicação, explicação e correção do movimento.

Na manutenção do programa é importante acompanharmos o índice de absenteísmo, a procura ambulatorial, os acidentes de trabalho e outros fatores que melhoram a qualidade de vida, gerenciamento do estresse e aceitação do programa. Deve ser planejada uma metodologia para coletar e observar os resultados.

### 3. ESCOLA DE POSTURA OU BACK SCHOOL

Back School ou Escola de Posturas é um método de treinamento postural composto essencialmente por informações teóricas educativas, podendo também conter prática de exercícios terapêuticos e treino de relaxamento. O método objetiva a autoeducação para mudança de atitudes posturais e controle da dor.

#### A CRIAÇÃO DA "ESCOLA DE COLUNA"



A "Escola de Coluna" foi criada na Suécia em 1969, pela fisioterapeuta Zachrisson-Forssell, com base no conhecimento que se tinha à época sobre a etiologia da dor nas costas, os resultados das medidas de pressão intradiscal e em estudos eletroneuromiográficos. Seu programa consistia de quatro aulas ministradas por fisioterapeutas, com frequência de duas vezes por semana, duração de aproximadamente



45 minutos, com a participação de seis a oito pacientes que apresentassem dor nas costas, podendo ser dor aguda, subaguda ou crônica, em qualquer região da coluna.

**Na primeira aula**, o fisioterapeuta fazia um resumo do curso e abordava os seguintes pontos: detalhes da anatomia e função da coluna, os diferentes aspectos de desordens na coluna, os vários métodos de tratamento, a capacidade natural do corpo para a cura e a posição mais relaxante para o descanso.

**Na segunda aula**, era discutida a variação do esforço mecânico nos diversos movimentos, a função dos músculos e a sua influência na coluna. Além disso, os pacientes eram aconselhados a não passar muito tempo em posições estáticas, seja em pé ou sentados, e a se posicionar de forma adequada nessas situações. Por último, eram orientados exercícios de relaxamento, principalmente para pescoço e ombros, e fortalecimento da musculatura abdominal com orientações para realização dos exercícios em casa.

**A terceira aula**, considerada a mais importante por Forsell, consistia da aplicação prática do conhecimento teórico adquirido, ocasião em que eram mostradas as posições mais adequadas para cada situação de trabalho e tarefas corriqueiras, como levantar e sentar, incluindo exercícios de fortalecimento das pernas.

**Na última aula**, os pacientes eram incentivados a praticar atividades físicas e, sob a supervisão de um fisioterapeuta, era realizada uma sessão de exercícios na piscina, finalizando com uma avaliação sobre o conteúdo do curso e sobre as condições de trabalho ideais para suas respectivas profissões.

Desde sua criação, **foram surgindo algumas modificações** na forma de aplicação e nos parâmetros de avaliação em diferentes locais onde é adotada, para melhor adaptação de cada realidade, porém, sem se desvincular do seu fundamento principal, que é a compreensão da relação da dor com o aumento de tensão mecânica na realização das atividades da vida diária. **Para isso, os programas de “Escola de Coluna” incluem os seguintes aspectos:**

- a) noções de anatomia e fisiologia básica da coluna;
- b) epidemiologia e fatores causadores da dor lombar;
- c) informações sobre como reduzir a intensidade e frequência da dor lombar com modificação da postura nas atividades da vida diária;
- d) o valor dos exercícios para manutenção de uma coluna saudável.



No Brasil recebeu vários nomes como Escola de Posturas (KNOPLICH, 1986; CARDIA, 1994), Escola Postural (BLACK, 1993), Escola da Coluna (HIROTA, 1995) ou Escola das Costas (CASAROTTO, 1995).

O método foi introduzido no Brasil por Knoplich que desenvolveu em 1972 a Escola de Posturas no departamento de medicina do trabalho no Hospital do Servidor Público de São Paulo com objetivo de diminuir o absenteísmo no trabalho por dor de coluna e desenvolveu vários trabalhos diretamente nas empresas.

O método é estruturado em três aspectos distintos que estão interligados, sendo: educação postural, prática de exercícios e treino de relaxamento.

O objetivo é fazer com que o participante entenda os componentes, o funcionamento normal e quais são as funções da coluna vertebral, isto é, posturas e movimentação do corpo, além de proteção do sistema nervoso.

Os exercícios terapêuticos visam uma maior flexibilidade, equilíbrio e harmonia corporal, desta forma, a Escola de Posturas compensa as posturas viciosas e prepara o corpo para um envelhecimento saudável, minimizando os efeitos traumáticos nas estruturas osteoarticulares. Os treinos de relaxamentos ajudam a diminuir a tensão muscular e o estresse psíquico, estimulam o autoconhecimento e um melhor controle sobre o corpo e a dor.

Muitos autores seguem este modelo com algumas variações, outros mantêm o mesmo objetivo, porém modificam a forma quanto ao número de sessões (que variam entre 6 e 16 sessões), tempo de duração da sessão entre 45 minutos e 3 horas e tamanho do grupo entre 8 e 50 pessoas. A estrutura do método também pode ser alterada, com maior ou menor enfoque em uma das partes do método: educação, exercício e controle do estresse, o que permite ao terapeuta adaptar com facilidade o programa às necessidades da clientela.

**O modelo precursor sueco reforça a importância das aulas educativas utilizando material didático e cobra resultados na mudança dos hábitos posturais.** Estas são características que favorecem a prevenção.

A Escola de Posturas é um método educativo eficiente e prático, que consegue resultados surpreendentes no tocante a prevenção dos males posturais e da coluna e uso adequado do corpo, além de ser um ambiente no qual pesquisas importantes podem ser desenvolvidas.



Evidencia-se que os programas de “Escola de Coluna” são geralmente utilizados para a prevenção secundária, como parte do tratamento de pacientes com lombalgia, **e não como única forma de tratamento**. Em grande parte dos estudos, os principais resultados referem-se à melhora da dor, da mobilidade da coluna e da incapacidade funcional, sendo esses resultados observados apenas a curto e médio prazos.



A Escola de Postura, tendo em vista o seu caráter educativo para pacientes com lombalgia crônica, tem se mostrado eficaz em curto e intermediário prazo, segundo meta-análise recente. **Há uma moderada evidência sugerindo que Escolas de Postura, em um contexto ocupacional, reduzem dor, melhoram função e retorno ao trabalho em curto e médio prazo comparado com exercícios, manipulação, terapia miofascial, conselhos, placebo ou lista de espera para pacientes com lombalgia crônica e recorrente, no entanto, algumas ressalvas são feitas em relação à heterogeneidade dos estudos realizados e às suas limitações metodológicas.**



## QUESTÕES COMENTADAS

### 1. FCC – PMAP – 2018

Em atividades de educação postural, deve-se orientar os trabalhadores sobre as posturas que apresentam menos sobrecarga biomecânica. Para o punho, a orientação para atender esta premissa define que os ângulos que proporcionam a menor sobrecarga variam entre:

- (A) 15° de flexão e extensão, sem desvios laterais e movimentos torcionais.
- (B) 20° de flexão e extensão, sem desvios laterais e movimentos torcionais.
- (C) 15° de flexão e extensão, sem desvios laterais e com pequenos movimentos torcionais.
- (D) 20° de flexão e extensão, sem desvios laterais e com pequenos movimentos torcionais.
- (E) 20° de pronação e supinação, sem desvios laterais e com pequenos movimentos de flexão e extensão.

**Gabarito: A.**

**Comentários:** Para responder a essa pergunta era só pensar que a posição neutra sempre será a melhor. Qual das alternativas o punho sofre menos sobrecarga e que fica mais próximo do neutro? Sem movimento rotacionais e desvios laterais e menor ângulo de flexão/extensão (na questão 15°). Letra A.

### 2. FCC - TRT - 20ª REGIÃO (SE) - 2016

Sobre o mouse vertical é correto afirmar:

- (A) Aumenta a pronação do antebraço e diminui a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.
- (B) Diminui a pronação do antebraço e a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.



- (C) Diminui a supinação do antebraço e a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.
- (D) Diminui a supinação do antebraço e aumenta a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.
- (E) Aumenta a supinação do antebraço e a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.

**Gabarito: B.**

**Comentários:** Já viram o mouse vertical? É só ver a posição que fica a mão e o antebraço, que ficará tranquilo responder a essa questão. Abaixo temos um modelo:



Agora vamos ver as assertivas:

- (A) ~~Aumenta~~ DIMINUI a pronação do antebraço e diminui a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.
- (B) Diminui a pronação do antebraço e a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam. Item correto! Resposta da questão.
- (C) ~~Diminui~~ AUMENTA a supinação do antebraço e DIMINUI a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.

(D) Diminui a supinação do antebraço e aumenta a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.

(E) Aumenta a supinação do antebraço e DIMINUI a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.

### 3. FCC - TRT 23ª - 2016

Na orientação de hábitos posturais saudáveis, a orientação que provocará menor pressão intradiscal durante a postura deitada é

(A) semi-sentado.

(B) em prono.

(C) de lado.

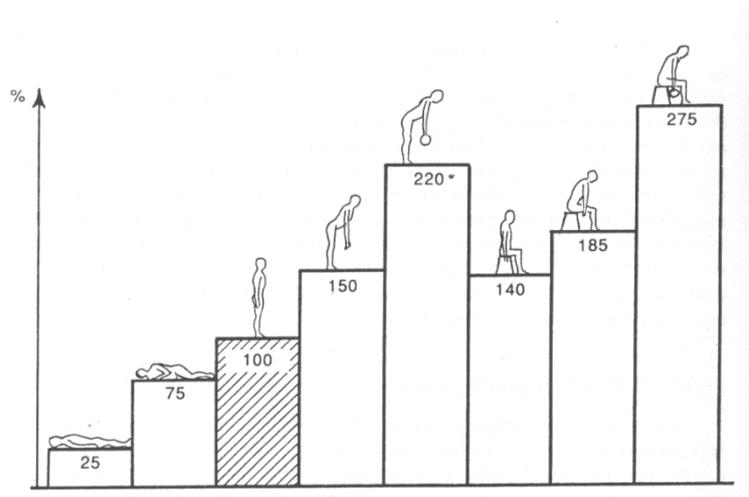
(D) em prono, com as costas estendidas e apoiadas nos cotovelos.

(E) em supino.

**Gabarito:** E.

**Comentários:** Essa figura abaixo mostra os efeitos das posições do corpo sobre a pressão interna do disco intervertebral entre as vértebras L3 e L4. A partir disso, entendemos o que pode aumentar a dor lombar, pelo aumento na pressão nos discos intervertebrais. Percebam que a pressão nos DIV é maior que quando em posição ortostática. E que a posição supino provocará menor pressão intra-discal que as outras citadas nas alternativas.





#### 4. FCC - TRT 20ª REGIÃO (SE) - 2016

Quando se realizam programas de educação postural, são ministradas informações aos trabalhadores sobre posturas que geram uma sobrecarga biomecânica nos trabalhadores, afim de que ele possa evitar realizar tarefas nestas posições. Dentre as posturas abaixo aquela que gera maior estresse biomecânico na coluna lombar na disco intervertebral entre L4 e L5 é a postura de

- (A) deitar-se em decúbito lateral.
- (B) sentar-se com a coluna ereta.
- (C) permanecer em pé inclinando o corpo para trás.
- (D) permanecer em pé ereto.
- (E) sentar-se com a coluna inclinada para trás.

**Gabarito: E.**

**Comentários:** Vejamos as assertivas:

- (A) deitar-se em decúbito lateral – 75%
- (B) sentar-se com a coluna ereta – 140%



- (C) permanecer em pé inclinando o corpo para trás – não achei na literatura a porcentagem, porém sabemos que é menor que na posição sentada.
- (D) permanecer em pé ereto – 100%
- (E) sentar-se com a coluna inclinada para trás – 210% aproximadamente. Resposta da questão.

## 5. FCC - TRT — 2015

As escolas de postura (back school) são utilizadas, no Brasil, em portadores de afecções na coluna como:

- (A) Prevenção Terciária.
- (B) Prevenção Secundária.
- (C) Prevenção Primária.
- (D) Tratamento Único.
- (E) Prevenção Quaternária.

**Gabarito: B.**

**Comentários:** Sabemos que o público a que se destina a escola de Posturas são pessoas com alguma patologia de coluna (ou dores) em estágios iniciais. Vimos que os programas de “Escola de Coluna” são geralmente utilizados para a prevenção secundária, como parte do tratamento de pacientes com lombalgia, e não como única forma de tratamento.

Então fica claro para o estudante que a alternativa correta é a letra B.



## 6. FCC - TRT 13ª - 2014

O modelo de Back School proposto por Mariane Zachrisson-Forssell previa a realização de quatro encontros. As orientações sobre esforços mecânicos realizados nos diversos movimentos, a função dos músculos e a sua influência na coluna, orientação sobre postura estática em pé ou sentada e posturas adequadas para estas situações aconteciam no:

- (A) primeiro encontro, apenas.
- (B) segundo encontro, apenas.
- (C) terceiro encontro, apenas.
- (D) quarto encontro, apenas.
- (E) primeiro e no quarto encontros.

**Gabarito: B.**

**Comentários:** estudamos que, na segunda aula (e apenas na segunda), era discutida a variação do esforço mecânico nos diversos movimentos, a função dos músculos e a sua influência na coluna. Além disso, os pacientes eram aconselhados a não passar muito tempo em posições estáticas, seja em pé ou sentados, e a se posicionar de forma adequada nessas situações. Por último, eram orientados exercícios de relaxamento, principalmente para pescoço e ombros, e fortalecimento da musculatura abdominal com orientações para realização dos exercícios em casa.

Então, a alternativa correta, é a letra B.

## 7. FCC - TRT 13ª - 2014

Um trabalhador, que realiza a sua atividade levantando pesos, procurou o setor de fisioterapia para saber se a utilização de cintos lombares ajudaria a prevenir dores na coluna. O fisioterapeuta Paulo respondeu que



- (A) os cintos lombares auxiliam na prevenção de dores lombares e deve ser recomendada a sua utilização.
- (B) a eficiência dos cintos lombares é moderada e pode ser recomendada a sua utilização.
- (C) o uso de cintos não é recomendado para prevenção de lombalgia.
- (D) a eficiência dos cintos lombares é grande e pode ser recomendada a sua utilização.
- (E) a eficiência dos cintos lombares é pequena e a sua utilização deve ser feita em trabalhos específicos de levantamento de peso

**Gabarito:** C.

**Comentários:** Cintos lombares não são recomendados para a prevenção da lombalgia. Para a prevenção são os exercícios de estabilização lombopélvica, reeducação postural, assim como, educação do paciente das posturas do dia-a-dia (como levantar peso do chão, etc).

## 8. FCC - TRT 6ª – 2012

A Escola de Coluna, originalmente denominada Back School,

- (A) Mantém, desde sua criação, os passos originais, modificações na forma de aplicação e nos parâmetros de avaliação, e não ocorreram modificações e adaptações no método.
- (B) É um método de treinamento postural, utilizado na prevenção e tratamento de pacientes com dor lombar, composto de informações teórico-educativas, contendo prática de exercícios terapêuticos para a coluna.
- (C) Inclui, em seus programas, os seguintes aspectos: a) avaliação radiológica dos participantes do programa; b) noções de anatomia e fisiologia básica da coluna; c) epidemiologia e fatores causadores da dor lombar; d) informações sobre como reduzir a intensidade e frequência da dor lombar com modificação da postura nas atividades da vida diária.



(D) Foi criada na Suécia em 1969, por Roland Morris, com base no conhecimento que se tinha à época sobre a etiologia da dor nas costas, os resultados das medidas de pressão intradiscal e em estudos eletroneuromiográficos. Seu programa consistia de quatro aulas ministradas por fisioterapeutas, com frequência de duas vezes por semana, duração de aproximadamente 45 minutos, com a participação de seis a oito pacientes que apresentassem dor nas costas, podendo ser dor aguda, subaguda ou crônica, em qualquer região da coluna.

(E) Possui um programa original que consiste de oito aulas ministradas por fisioterapeutas, com frequência de duas vezes por semana, duração de aproximadamente 45 minutos, com a participação de seis a oito pacientes que apresentassem dor nas costas, podendo ser dor aguda, subaguda ou crônica, em qualquer região da coluna.

**Gabarito: B.**

**Comentários: vamos analisar as assertivas:**

(A) mantém, desde sua criação, os passos originais, modificações na forma de aplicação e nos parâmetros de avaliação, e não ocorreram modificações e adaptações no método. – A escola de Posturas vem modificando formas, parâmetros, quantidade de sessões ao longo dos anos. Assertiva errada.

(B) é um método de treinamento postural, utilizado na prevenção e tratamento de pacientes com dor lombar, composto de informações teórico-educativas, contendo prática de exercícios terapêuticos para a coluna. – correta, mas vamos ver as outras.

(C) inclui, em seus programas, os seguintes aspectos: a) avaliação radiológica dos participantes do programa; b) noções de anatomia e fisiologia básica da coluna; c) epidemiologia e fatores causadores da dor lombar; d) informações sobre como reduzir a intensidade e frequência da dor lombar com modificação da postura nas atividades da vida diária. – Em nenhum momento estudamos que existe necessidade do estudo radiológico, principalmente para os participantes. Assertiva errada.

(D) foi criada na Suécia em 1969, por Roland Morris, com base no conhecimento que se tinha à época sobre a etiologia da dor nas costas, os resultados das medidas de pressão intradiscal e em estudos eletroneuromiográficos. Seu programa consistia de quatro aulas ministradas por fisioterapeutas, com



frequência de duas vezes por semana, duração de aproximadamente 45 minutos, com a participação de seis a oito pacientes que apresentassem dor nas costas, podendo ser dor aguda, subaguda ou crônica, em qualquer região da coluna. Opa, PEGADINHA!!!! Igual nosso texto, se basearam no mesmo autor, então fica fácil saber que o texto está QUASE TODO CORRETO, a não ser pelo fato de que a criadora da Escola de Posturas foi Zachrisson-Forssell e não Roland Morris.... "Casca de Banana". Questão errada.

(E) possui um programa original que consiste de oito aulas ministradas por fisioterapeutas, com frequência de duas vezes por semana, duração de aproximadamente 45 minutos, com a participação de seis a oito pacientes que apresentassem dor nas costas, podendo ser dor aguda, subaguda ou crônica, em qualquer região da coluna. Vocês acabaram de lembrar que o programa original consistia de quatro aulas ministradas por fisioterapeutas, com frequência de duas vezes por semana, duração de aproximadamente 45 minutos, com a participação de seis a oito pacientes. Também difícil." casca de banana". Questão errada.

## 9. FCC – Analista Judiciário - TRT 23ª –2011

A ginástica laboral que visa equilibrar fisiomorfologicamente o indivíduo através de um programa de condicionamento físico é conhecida como ginástica

- (A) relaxante.
- (B) laboral de manutenção.
- (C) laboral compensatória.
- (D) laboral preparatória.
- (E) corretiva.

**Gabarito: B**

**Comentários:** estudamos que esse tipo de Ginástica Laboral é conhecido como Laboral de manutenção e que essa GL é considerada um programa de continuidade após a obtenção do equilíbrio muscular alcançado na



ginástica terapêutica. Pode evoluir para um programa de condicionamento físico aeróbio associado a um reforço muscular e alongamentos. Portanto, alternativa correta é a letra B.

## 10. FCC – TRT 23ª – 2011

O European Commission Research Directorate General é um grupo de trabalho que apresenta diretrizes para prevenção de lombalgia baseada em evidências científicas. Sobre os programas de back school é correto afirmar:

(A) Há evidências moderadas de que os programas de back school sejam mais efetivos que outros tratamentos examinados (recomendações simples, somente exercícios, manipulação), com relação a dor e status funcional a curto prazo.

(B) Há evidências moderadas da efetividade dos programas de back school com relação à dor, status funcional e retorno ao trabalho, comparados com listas de espera e grupos placebo.

(C) Há evidências fortes da efetividade dos programas de back school com relação à dor, status funcional e retorno ao trabalho, comparados com listas de espera e grupos placebo.

(D) Há evidências moderadas de que os programas de back school sejam mais efetivos do que outros tratamentos examinados (recomendações simples, somente exercícios, manipulação), com relação a dor e status funcional a longo prazo.

(E) Não há evidências de que os programas de back school sejam mais efetivos do que outros tratamentos examinados (recomendações simples, somente exercícios, manipulação), com relação a dor e status funcional a curto prazo.

**Gabarito: A.**

**Comentários:** essa questão é outra pegadinha, baseada no artigo científico "Back schools for nonspecific low back pain: a systematic review within the framework of the Cochrane Collaboration Back Review Group. Spine". Heymans MW, van Tulder MW, Esmail R, Bombardier C, Koes BW. 2005;30(19):2153-63. Onde eles



chegam a conclusão que Este trabalho demonstra que há uma moderada evidencia sugerindo que Escolas de Postura, em um contexto ocupacional, reduzem dor, melhoram função e retorno ao trabalho em curto e médio prazo comparado com exercícios, manipulação, terapia miofascial, conselhos, placebo ou lista de espera para pacientes com lombalgia crônica e recorrente. Portanto, alternativa correta, letra B.

Quase impossível saber o que a banca FCC espera que o aluno saiba.

## 11. IADES – ALEGO- 2019

Considerando o elevado número de trabalhadores que utilizam computadores e a associação dessas atividades com as doenças ocupacionais, assinale a alternativa correta em relação à adaptação do ambiente e às Normas Regulamentadoras (NRS) relacionadas ao trabalho.

(A) Para que um ambiente seja considerado adaptado ao trabalho, deverá apresentar condições de mobilidade suficientes para permitir o ajuste da tela do equipamento e da iluminação do ambiente, computadores com teclado independente, monitor ao ângulo de 0-30° acima da linha horizontal de visão e ar condicionado a uma temperatura mínima de 22 graus.

(B) As NRs reúnem o conjunto de requisitos e procedimentos relativos à segurança e à medicina do trabalho, de observância obrigatória às empresas privadas, públicas e órgãos do governo que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho.

(C) A realização do treinamento da CIPA maximiza a conscientização de prevenção dos acidentes e das doenças de trabalho, de modo a assegurar um local de trabalho apropriado para as funções que serão exercidas. É obrigatória a presença de um fisioterapeuta na composição dessa comissão.

(D) A LER ou DORT está relacionada a movimentos repetitivos ou esforço excessivo, que muitas vezes ocorrem pelo trabalho. É papel exclusivo do fisioterapeuta estruturar um ambiente ergonomicamente apto para o desempenho das funções nas empresas.

(E) Com a evolução dos meios de trabalho, busca-se estabelecer o desenvolvimento e a atualização das



normas regulamentadoras, com objetivo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores. Todas as diretrizes precisam ser aprovadas pelo Coffito antes das respectivas publicações.

**Gabarito: B.**

**Comentários:** Vejamos as assertivas:

(A) Para que um ambiente seja considerado adaptado ao trabalho, deverá apresentar condições de mobilidade suficientes para permitir o ajuste da tela do equipamento e da iluminação do ambiente, computadores com teclado independente, monitor ao ângulo de 0-30° acima da linha horizontal de visão e ar condicionado a uma temperatura mínima de 22 graus. Item errado. A NR-17 descreve que o índice de temperatura efetiva no local de trabalho deve ser entre 20° e 23°C. Em relação ao restante:

a) condições de mobilidade suficientes para permitir o ajuste da tela do equipamento à iluminação do ambiente, protegendo-a contra reflexos, e proporcionar corretos ângulos de visibilidade ao trabalhador;

b) o teclado deve ser independente e ter mobilidade, permitindo ao trabalhador ajustá-lo de acordo com as tarefas a serem executadas;

c) a tela, o teclado e o suporte para documentos devem ser colocados de maneira que as distâncias olho-tela, olhoteclado e olho-documento sejam aproximadamente iguais;

d) serem posicionados em superfícies de trabalho com altura ajustável.

(B) As NRs reúnem o conjunto de requisitos e procedimentos relativos à segurança e à medicina do trabalho, de observância obrigatória às empresas privadas, públicas e órgãos do governo que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho. Item correto, igualmente descrito na descrição das NRs. Sendo que o empregador está sujeito às penalidades se infringir essas normas.

(C) A realização do treinamento da CIPA maximiza a conscientização de prevenção dos acidentes e das doenças de trabalho, de modo a assegurar um local de trabalho apropriado para as funções que serão exercidas. É obrigatória a presença de um fisioterapeuta na composição dessa comissão. Item errado. Não é obrigatória a presença de um fisioterapeuta na composição dessa comissão.



(D) A LER ou DORT está relacionada a movimentos repetitivos ou esforço excessivo, que muitas vezes ocorrem pelo trabalho. É papel exclusivo do fisioterapeuta estruturar um ambiente ergonomicamente apto para o desempenho das funções nas empresas. Item errado. Não é papel exclusivo. Temos outros profissionais nessa área.

(E) Com a evolução dos meios de trabalho, busca-se estabelecer o desenvolvimento e a atualização das normas regulamentadoras, com objetivo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores. Todas as diretrizes precisam ser aprovadas pelo Coffito antes das respectivas publicações. Item errado. As NRs devem ser aprovadas pelo Ministério do Trabalho.

## 12. IADES – ALEGO- 2019

A utilização sistemática dos equipamentos de proteção individual (EPI), o mobiliário adequado às características fisiológicas individuais, as pausas para descanso que não atrapalhem o desenvolvimento do serviço e a prática de exercícios laborais previnem a sobrecarga e as lesões no sistema musculoesquelético advindas das tarefas repetitivas no ambiente de trabalho. A respeito desse tema, assinale a alternativa correta.

(A) A síndrome patelofemoral, apesar de estar relacionada principalmente a fatores dinâmicos, também pode ser reflexo dos longos períodos na posição sentada, especialmente quando há sedentarismo e desequilíbrio muscular.

(B) A dor lombar é prevalente nas ocupações em que há realização de força e levantamento de peso. Sendo assim, trabalhos em que as atividades são desenvolvidas com a pessoa sentada não devem ser o foco da prevenção nesse segmento.

(C) A retificação da coluna torácica é uma das principais alterações posturais relacionadas aos ambientes com computadores.

(D) O princípio básico da ergonomia é a adaptação do ser humano ao ambiente de trabalho, pois o corpo está em transformação e desenvolvimento, sendo passível a respectiva adaptação a qualquer meio.

(E) A lesão crônica nos músculos extensores do punho não decorre do posicionamento do membro



superior, mas sim do esforço contínuo e da falta de flexibilidade do segmento.

**Gabarito: A.**

**Comentários:** Vejamos as assertivas:

(A) A síndrome patelofemoral, apesar de estar relacionada principalmente a fatores dinâmicos, também pode ser reflexo dos longos períodos na posição sentada, especialmente quando há sedentarismo e desequilíbrio muscular. Item correto. Muitas horas com o joelho flexionado, associado ao sedentarismo e desequilíbrio muscular pode causar essa síndrome.

(B) A dor lombar é prevalente nas ocupações em que há realização de força e levantamento de peso. Sendo assim, trabalhos em que as atividades são desenvolvidas com a pessoa sentada não devem ser o foco da prevenção nesse segmento. Item errado. Mesmo em posição sentada devemos focar na prevenção da lombalgia, pois é uma dor comum também para essa população.

(C) A retificação da coluna torácica é uma das principais alterações posturais relacionadas aos ambientes com computadores. Item errado. Normalmente, hipercifose.

(D) O princípio básico da ergonomia é a adaptação do ser humano ao ambiente de trabalho, pois o corpo está em transformação e desenvolvimento, sendo passível a respectiva adaptação a qualquer meio. Item errado. A adaptação é do trabalho às características fisiológicas e psicológicas do ser humano, não ao contrário.

(E) A lesão crônica nos músculos extensores do punho não decorre do posicionamento do membro superior, mas sim do esforço contínuo e da falta de flexibilidade do segmento. Item errado. Também decorre do posicionamento do membro superior.

### 13. IADES – ALEGO- 2019

Uma paciente de 38 anos de idade, servidora pública estadual, queixa-se de dor lombar que vai para a nádega direita há cerca de 15 dias. Segundo relato da paciente, a dor apareceu de forma crônica,



associada à longa jornada de trabalho sentada em má posição.

Achados do exame físico:

- Postura levemente fletida para frente;
- Dor à palpação na transição lombossacra;
- Diminuição do reflexo patelar e aquileu à direita;
- Teste de força muscular alterado pela dor;
- Lasègue +;
- Teste repetitivo mecânico da coluna: flexão do tronco aumenta a dor lombar, que irradia para a nádega direita; extensão do tronco aumenta a dor lombar, que centraliza.

Achados da ressonância magnética da coluna lombossacra: protusão discal na transição L5/S1.

Com base no caso clínico apresentado e nos conhecimentos correlatos, assinale a alternativa correta.

(A) Caso a paciente participasse de programas de exercícios laborais, não teria desenvolvido a afecção relatada, pois a força muscular e flexibilidade desenvolvidas limitariam completamente os efeitos da má postura ao sentar.

(B) Para alívio dos sintomas, além do afastamento, imediato das atividades laborais, a paciente deverá ser submetida a sessões de acupuntura, massagem, alongamentos e fortalecimento abdominal. Ainda assim, os achados da ressonância indicam um péssimo prognóstico.

(C) É papel do Fisioterapeuta diagnosticar a patologia da paciente e promover o afastamento imediato deste das atividades ocupacionais.

(D) Apesar do relato da paciente, a afecção apresentada é uma consequência das alterações posturais encontradas.

(E) Uma estratégia efetiva para a prevenção do aparecimento de sintomas e que pode ser indicada à paciente é a utilização de um rolo lombar para melhorar o posicionamento do segmento, somada à adaptação do ambiente de trabalho e a exercícios posturais e laborais.



**Gabarito: E.**

**Comentários:** Vejamos as assertivas:

(A) Caso a paciente participasse de programas de exercícios laborais, não teria desenvolvido a afecção relatada, pois a força muscular e flexibilidade desenvolvidas limitariam completamente os efeitos da má postura ao sentar. Item errado. Apenas os exercícios laborais não impediria o desenvolvimento da protusão discal. Tem a questão da postura correta, das pausas dos trabalhos, do mobiliário, não ser sedentária, dentre vários aspectos.

(B) Para alívio dos sintomas, além do afastamento, imediato das atividades laborais, a paciente deverá ser submetida a sessões de acupuntura, massagem, alongamentos e fortalecimento abdominal. Ainda assim, os achados da ressonância indicam um péssimo prognóstico. Item errado. A paciente tem apenas uma protusão discal, o prognóstico é bom.

(C) É papel do Fisioterapeuta diagnosticar a patologia da paciente e promover o afastamento imediato deste das atividades ocupacionais. Item errado. Novamente! Fisioterapeuta não é responsável pelo diagnóstico clínico.

(D) Apesar do relato da paciente, a afecção apresentada é uma consequência das alterações posturais encontradas. Item errado. Pelo relato da paciente, podemos sugerir que além das alterações posturais, tem um fator laboral (longas horas sentada). A sequência dos fatores não tem como afirmar, porém, as consequências não foram apenas pelas alterações posturais encontradas.

(E) Uma estratégia efetiva para a prevenção do aparecimento de sintomas e que pode ser indicada à paciente é a utilização de um rolo lombar para melhorar o posicionamento do segmento, somada à adaptação do ambiente de trabalho e a exercícios posturais e laborais.

## 14. IADES – ALEGO- 2019

Considerando um paciente com diagnóstico de síndrome do túnel do carpo, assinale a alternativa que indica sintomas e (ou) consequências agudas e crônicas da lesão.



- (A) Dor na parte proximal do antebraço (região do cotovelo na porção extensora), podendo irradiar em sentido distal e proximalmente acima do cotovelo, piorando com o movimento.
- (B) Dor profunda na região glútea em queimação que irradia para a perna. Pode se intensificar durante o movimento de abdução do quadril.
- (C) Dor, choque, dormência, formigamento e perda da destreza nas mãos. Sinal de Phalen positivo.
- (D) Alteração de sensibilidade (dormência ou formigamento) nos dois lados dos dedos mínimo e anular, na metade da palma e do dorso da mão, que pode ser intermitente ou constante.
- (E) Impossibilidade de extensão dos dedos, assim como perda de força para extensão do punho. Sinal de Tinel positivo.

**Gabarito: C.**

**Comentários:** Vejamos as assertivas:

- (A) Dor na parte proximal do antebraço (região do cotovelo na porção extensora), podendo irradiar em sentido distal e proximalmente acima do cotovelo, piorando com o movimento. Item errado. Por ter compressão do nervo mediano a dor é na região de sua inervação sensitiva: superfície palmar do polegar, indicador, médio e metade do anular e dorsal da I a III e ½ da IV falanges distais. Porém, pode irradiar para o ombro e braço.
- (B) Dor profunda na região glútea em queimação que irradia para a perna. Pode se intensificar durante o movimento de abdução do quadril. Item errado. Essa afecção é no punho.
- (C) Dor, choque, dormência, formigamento e perda da destreza nas mãos. Sinal de Phalen positivo. Item correto, como vimos na aula.
- (D) Alteração de sensibilidade (dormência ou formigamento) nos dois lados dos dedos mínimo e anular, na metade da palma e do dorso da mão, que pode ser intermitente ou constante. Item errado. Por ter compressão do nervo mediano a dor é na região de sua inervação sensitiva: superfície palmar do polegar, indicador, médio e metade do anular e dorsal da I a III e ½ da IV falanges distais.



(E) Impossibilidade de extensão dos dedos, assim como perda de força para extensão do punho. Sinal de Tinel positivo. Item errado. Esse é o caso de lesão do nervo radial. O enunciado pede em relação à Síndrome do Túnel do Carpo, relacionado ao nervo mediano.

## 15. IADES – ALEGO- 2019

Assinale a alternativa correta em relação à assistência curativa e preventiva ao trabalhador.

(A) Um trabalho estático com aplicação de 50% da força máxima possível pode durar no máximo 1 minuto, enquanto a aplicação de 20% da força máxima permite contrações musculares estáticas prolongadas.

(B) A Fisioterapia do Trabalho é uma área de atuação, porém ainda não foi reconhecida como especialidade da profissão.

(C) Caberá ao fisioterapeuta analisar e qualificar as demandas observadas, levando em consideração condições biomecânicas, fisiológicas e cinesiológicas funcionais. A partir destas, poderá colaborar a diagnóstico clínico com base na Classificação Internacional de Doenças.

(D) As doenças ocupacionais estão bem delineadas na literatura, assim como as estratégias de prevenção. De um modo geral, as afecções não variam muito entre as diferentes profissões.

(E) A assistência plena ao trabalhador deve abordar aspectos da ergonomia, biomecânica, atividade física laboral e a recuperação de queixas ou desconforto físicos. Não envolve aspectos psicossomáticos.

**Gabarito: A.**

**Comentários:** Vejamos as assertivas:

(A) Um trabalho estático com aplicação de 50% da força máxima possível pode durar no máximo 1 minuto, enquanto a aplicação de 20% da força máxima permite contrações musculares estáticas prolongadas. Item correto. Complementando, muitos especialistas acreditam que um trabalho pode ser mantido por várias horas por dia, sem sintomas de fadiga, se a força exercida não exceder 10% da força máxima do músculo



envolvido.

(B) A Fisioterapia do Trabalho é uma área de atuação, porém ainda não foi reconhecida como especialidade da profissão. Item errado. É reconhecida.

(C) Caberá ao fisioterapeuta analisar e qualificar as demandas observadas, levando em consideração condições biomecânicas, fisiológicas e cinesiológicas funcionais. A partir destas, poderá colaborar a diagnóstico clínico com base na Classificação Internacional de Doenças. Item errado. O fisioterapeuta não colabora para o diagnóstico clínico, apenas para o diagnóstico cinético-funcional.

(D) As doenças ocupacionais estão bem delineadas na literatura, assim como as estratégias de prevenção. De um modo geral, as afecções não variam muito entre as diferentes profissões. Item errado. As afecções variam entre as diferentes profissões. Cada ocupação tem suas particularidades.

(E) A assistência plena ao trabalhador deve abordar aspectos da ergonomia, biomecânica, atividade física laboral e a recuperação de queixas ou desconforto físicos. Não envolve aspectos psicossomáticos. Item errado. Os aspectos psicossomáticos são muito importantes na assistência ao trabalhador também.

## 16. CESPE – SEDF - 2017

Procurando se adequar às recomendações do seu setor de atuação, uma empresa de *softwares* para computadores contratou um fisioterapeuta, que propôs ações ergonômicas preventivas e tratamentos, individuais e coletivos, na empresa. A primeira ação do profissional foi a realização de palestras para a conscientização da equipe acerca dos seguintes temas: estresse, postura, práticas preventivas no ambiente de trabalho e doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho. Na sequência, instituiu pausas rápidas e programadas nas atividades do trabalho, a cada sessenta minutos, assim como a realização de alongamentos da musculatura das mãos, punhos, braços e ombros. Em um caso individual de um dos programadores com dor no ombro e diagnóstico clínico de ombro de tenista, o fisioterapeuta realizou um atendimento individualizado com *laser* de 904 GaAs, energia de  $2,4 \text{ J/cm}^2$ , com a combinação de exercícios pliométricos.

Considerando essa situação hipotética, julgue o item que se segue.



Os alongamentos propostos são recomendados para a prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.

**Gabarito: Certo.**

**Comentários:** Como vimos, os alongamentos são recomendados para a prevenção das LER/DORTs.

## 17. CESPE – SEDF - 2017

Procurando se adequar às recomendações do seu setor de atuação, uma empresa de *softwares* para computadores contratou um fisioterapeuta, que propôs ações ergonômicas preventivas e tratamentos, individuais e coletivos, na empresa. A primeira ação do profissional foi a realização de palestras para a conscientização da equipe acerca dos seguintes temas: estresse, postura, práticas preventivas no ambiente de trabalho e doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho. Na sequência, instituiu pausas rápidas e programadas nas atividades do trabalho, a cada sessenta minutos, assim como a realização de alongamentos da musculatura das mãos, punhos, braços e ombros. Em um caso individual de um dos programadores com dor no ombro e diagnóstico clínico de ombro de tenista, o fisioterapeuta realizou um atendimento individualizado com *laser* de 904 GaAs, energia de  $2,4 \text{ J/cm}^2$ , com a combinação de exercícios pliométricos.

Considerando essa situação hipotética, julgue o item que se segue.

As ações implementadas pelo fisioterapeuta para a saúde dos trabalhadores da empresa objetivam reduzir o cansaço, os erros e os acidentes dos operários.

**Gabarito: Certo.**

**Comentários:** Outra questão bem simples. Esses são os principais objetivos gerais da fisioterapia preventiva na saúde do trabalhador.



## 18. MS CONCURSOS - PREFEITURA DE PIRAÚBA – MG - 2017

Como LER e DORT são grandes demandas todos os dias nos consultórios fisioterapêuticos, algumas orientações devem integrar o tratamento fisioterapêutico para que se evitem recidivas. Quanto ao uso de acessórios no posto de trabalho informatizado, marque a alternativa incorreta:

- (A) O apoio para punhos reduz a compressão mecânica no antebraço.
- (B) O apoio para pés facilita o retorno venoso e linfático.
- (C) O mouse pad evita os desvios radial e ulnar de punho.
- (D) O apoio para teclado aumenta o conforto de punhos durante a digitação e evita o atrito do antebraço com a borda da mesa.

**Gabarito: C.**

**Comentários:** Como podem notar, as questões são mais tranquilas e tem uma lógica. O mouse pad não evita os movimentos de desvio ulnar e radial, até porque precisamos realizar esses movimentos para conseguir realizar as tarefas com o mouse. Só você se lembrar como utiliza o mouse, que fica fácil acertar essa questão.

## CESPE – TCE/PA – 2016

Acerca da prevenção de agravos à saúde no âmbito da saúde do trabalhador, julgue os itens que se seguem.

19. A ginástica de pausa compensatória tem como finalidade aliviar as sobrecargas do aparelho musculoesquelético decorrentes de posturas estáticas prolongadas e padrões de movimentos repetitivos.



**Gabarito: certo.**

**Comentários:** Exatamente como estudamos, a Ginástica de Pausa compensatória é praticada no meio do expediente de trabalho e tem como objetivo aliviar as tensões, fortalecer os músculos do trabalhador, além de interromper a monotonia operacional e, acima, promover exercícios específicos de compensação para os esforços repetitivos, estruturas sobrecarregadas e posturas solicitadas nos postos de trabalho. (Oliveira, 2003; Lima, 2003).

20. Programas de conscientização de fatores de risco e realização de análises biomecânicas e antropométricas de funcionários em postos de trabalho constituem estratégias de prevenção primária em saúde.

**Gabarito: certo.**

**Comentários:** questão clara, mostrando as ações que podem ser realizadas em âmbito preventivo, antes da instalação da patologia. Questão correta.

21. A prática de exercícios de alongamentos intercalados às atividades laborais é considerada estratégia de prevenção secundária em saúde.

**Gabarito: Errada**

**Comentários:** Uma estratégia de prevenção secundária é utilizada quando já existe uma patologia instalada, com o objetivo de limitar sua evolução ou fazê-la regredir. Na questão, as ações citadas são de caráter preventivo, em nível primário.



22. O rastreamento de doenças crônicas de modo a propor estratégias para evitar a sua progressão para estágios mais graves é considerado uma medida de prevenção secundária em saúde.

**Gabarito:** certo

**Comentários:** Conforme comentamos na questão anterior, é objetivo da atenção secundária evitar a progressão de uma patologia para estágios mais graves, portanto, essa ação de rastreamento é uma medida de atenção secundária.

23. O tratamento tardio de uma condição clínica de origem ocupacional com a finalidade de reduzir os custos sociais e econômicos da doença não se enquadra como estratégia de prevenção em saúde.

**Gabarito:** errada.

**Comentários:** Mesmo que seja um tratamento tardio, a finalidade de reduzir os custos sociais e econômicos, como reinserção desse trabalhador no mercado com mudança de função, limitação de sua incapacidade, dentre outros, são medidas de prevenção em nível terciário.

24. O emprego de métodos de trabalho com rotinas e padrões de orientação promove melhora nos resultados de estratégias preventivas.

**Gabarito:** certo.

**Comentários:** A padronização e rotina de orientações são medidas eficazes de gestão de riscos e ajudam na prevenção das doenças ocupacionais.



## 25. INSTITUTO EXCELÊNCIA PREFEITURA DE PINHEIRO PRETO – SC - 2016

Entre as ferramentas utilizadas na procura da melhoria da qualidade de vida no trabalho, vem tomando local de destaque, dentre os métodos preventivos, a Fisioterapia Preventiva, associada à Ginástica Laboral e o Treinamento Físico. Sobre Fisioterapia Preventiva, é CORRETO afirmar:

(A) A Fisioterapia Preventiva é de extrema importância, não só para a empresa, mas principalmente para os trabalhadores, pois seus benefícios vão além da prevenção dos problemas ocupacionais, que hoje não se limitam somente as LER/DORT, mas também no que diz respeito aos problemas psíquicos oriundos do acúmulo de tensões mentais como o estresse, a ansiedade, a depressão, dentre outros.

(B) No Brasil, a Fisioterapia Preventiva ainda é um campo sem destaque, pois seus métodos não são comprovados cientificamente. Ela é utilizada como uma ferramenta, dentro do conjunto de medidas que visam prevenir o aparecimento de lesões musculoesqueléticas ligadas a atividades dentro do ambiente de trabalho (LER/DORT).

(C) A Fisioterapia preventiva, juntamente com a ginástica laboral pode proporcionar a perda de peso para aquelas pessoas que necessitam emagrecer. Com isso, o aumento da autoestima favorece na diminuição do estresse, ansiedade e depressão.

(D) Nenhuma das alternativas.

**Gabarito: A.**

**Comentários: Vejamos as assertivas:**

(A) A Fisioterapia Preventiva é de extrema importância, não só para a empresa, mas principalmente para os trabalhadores, pois seus benefícios vão além da prevenção dos problemas ocupacionais, que hoje não se limitam somente as LER/DORT, mas também no que diz respeito aos problemas psíquicos oriundos do acúmulo de tensões mentais como o estresse, a ansiedade, a depressão, dentre outros. **Item correto. Perfeito.**



(B) No Brasil, a Fisioterapia Preventiva ainda é um campo sem destaque, pois seus métodos não são comprovados cientificamente. Ela é utilizada como uma ferramenta, dentro do conjunto de medidas que visam prevenir o aparecimento de lesões musculoesqueléticas ligadas a atividades dentro do ambiente de trabalho (LER/DORT). **Item errado. Tem comprovação científica.**

(C) A Fisioterapia preventiva, juntamente com a ginástica laboral pode proporcionar a perda de peso para aquelas pessoas que necessitam emagrecer. Com isso, o aumento da autoestima favorece na diminuição do estresse, ansiedade e depressão. **Item errado. Não é esse o foco da Fisioterapia Preventiva e não faz parte do tratamento a perda de peso. O objetivo geral é prevenção de lesões.**

(D) Nenhuma das alternativas. **Item errado, pois a letra A está correta.**

## 26. UFG- 2015

A ginástica laboral aplicada durante o expediente de trabalho é denominada:

- (A) Introdutória.
- (B) Corretiva.
- (C) Preparatória.
- (D) Compensatória

**Gabarito: D.**

**Comentários:** estudamos que existem basicamente três formas de aplicação da Ginástica laboral no ambiente de trabalho.

**A preparatória ou introdutória** -antes do início do trabalho.

**Compensatória** - no meio do expediente de trabalho.



E a de **relaxamento** - ao final do expediente.

Portanto, a ginástica laboral aplicada durante o expediente de trabalho é denominada **compensatória, letra D.**

## 27. CESPE - SESA/ES – 2013

Diante das diversas formas de atuação da fisioterapia dentro de uma empresa, considera-se como atuação fisioterapêutica curativa a realização de:

- (A) Palestras que abordem cuidados posturais nos diversos postos de trabalho.
- (B) Alongamento muscular para evitar encurtamento adaptativo.
- (C) Orientações para cuidados ao carregar peso.
- (D) Orientações posturais e ergonômicas nos postos de trabalho para recém-contratados.
- (E) Alongamento dos músculos extensores de punho em grupos com diagnóstico de epicondilite lateral.

**Gabarito: E.**

**Comentários:** Ao analisar as assertivas, podemos descartar como atuação curativa os métodos de palestras e orientações o que nos levaria a descartar as alternativas A, C e D. Quanto as alternativas B e E. Na alternativa B, temos uma intervenção para evitar encurtamento adaptativo e na alternativa E – bem mais específico para uma patologia - Alongamento dos músculos extensores de punho em grupos com diagnóstico de epicondilite lateral, logo, uma terapia curativa para uma patologia específica.



## LISTA DE QUESTÕES

### 1. FCC – PMAP – 2018

Em atividades de educação postural, deve-se orientar os trabalhadores sobre as posturas que apresentam menos sobrecarga biomecânica. Para o punho, a orientação para atender esta premissa define que os ângulos que proporcionam a menor sobrecarga variam entre:

- (A) 15° de flexão e extensão, sem desvios laterais e movimentos torcionais.
- (B) 20° de flexão e extensão, sem desvios laterais e movimentos torcionais.
- (C) 15° de flexão e extensão, sem desvios laterais e com pequenos movimentos torcionais.
- (D) 20° de flexão e extensão, sem desvios laterais e com pequenos movimentos torcionais.
- (E) 20° de pronação e supinação, sem desvios laterais e com pequenos movimentos de flexão e extensão.

### 2. FCC - TRT - 20ª REGIÃO (SE) - 2016

Sobre o mouse vertical é correto afirmar:

- (A) Aumenta a pronação do antebraço e diminui a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.
- (B) Diminui a pronação do antebraço e a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.
- (C) Diminui a supinação do antebraço e a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.
- (D) Diminui a supinação do antebraço e aumenta a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.
- (E) Aumenta a supinação do antebraço e a percepção de fadiga entre os trabalhadores que o utilizam.



### 3. FCC - TRT 23ª - 2016

Na orientação de hábitos posturais saudáveis, a orientação que provocará menor pressão intradiscal durante a postura deitada é

- (A) semi-sentado.
- (B) em prono.
- (C) de lado.
- (D) em prono, com as costas estendidas e apoiadas nos cotovelos.
- (E) em supino.

### 4. FCC - TRT 20ª REGIÃO (SE) - 2016

Quando se realizam programas de educação postural, são ministradas informações aos trabalhadores sobre posturas que geram uma sobrecarga biomecânica nos trabalhadores, afim de que ele possa evitar realizar tarefas nestas posições. Dentre as posturas abaixo aquela que gera maior estresse biomecânico na coluna lombar na disco intervertebral entre L4 e L5 é a postura de

- (A) deitar-se em decúbito lateral.
- (B) sentar-se com a coluna ereta.
- (C) permanecer em pé inclinando o corpo para trás.
- (D) permanecer em pé ereto.
- (E) sentar-se com a coluna inclinada para trás.



## 5. FCC - TRT — 2015

As escolas de postura (back school) são utilizadas, no Brasil, em portadores de afecções na coluna como:

- (A) Prevenção Terciária.
- (B) Prevenção Secundária.
- (C) Prevenção Primária.
- (D) Tratamento Único.
- (E) Prevenção Quaternária.

## 6. FCC - TRT 13ª– 2014

O modelo de Back School proposto por Mariane Zachrisson-Forsell previa a realização de quatro encontros. As orientações sobre esforços mecânicos realizados nos diversos movimentos, a função dos músculos e a sua influência na coluna, orientação sobre postura estática em pé ou sentada e posturas adequadas para estas situações aconteciam no:

- (A) primeiro encontro, apenas.
- (B) segundo encontro, apenas.
- (C) terceiro encontro, apenas.
- (D) quarto encontro, apenas.
- (E) primeiro e no quarto encontros.



## 7. FCC - TRT 13ª - 2014

Um trabalhador, que realiza a sua atividade levantando pesos, procurou o setor de fisioterapia para saber se a utilização de cintos lombares ajudaria a prevenir dores na coluna. O fisioterapeuta Paulo respondeu que

- (A) os cintos lombares auxiliam na prevenção de dores lombares e deve ser recomendada a sua utilização.
- (B) a eficiência dos cintos lombares é moderada e pode ser recomendada a sua utilização.
- (C) o uso de cintos não é recomendado para prevenção de lombalgia.
- (D) a eficiência dos cintos lombares é grande e pode ser recomendada a sua utilização.
- (E) a eficiência dos cintos lombares é pequena e a sua utilização deve ser feita em trabalhos específicos de levantamento de peso

## 8. FCC - TRT 6ª – 2012

A Escola de Coluna, originalmente denominada Back School,

- (A) Mantém, desde sua criação, os passos originais, modificações na forma de aplicação e nos parâmetros de avaliação, e não ocorreram modificações e adaptações no método.
- (B) É um método de treinamento postural, utilizado na prevenção e tratamento de pacientes com dor lombar, composto de informações teórico-educativas, contendo prática de exercícios terapêuticos para a coluna.
- (C) Inclui, em seus programas, os seguintes aspectos: a) avaliação radiológica dos participantes do programa; b) noções de anatomia e fisiologia básica da coluna; c) epidemiologia e fatores causadores da dor lombar; d) informações sobre como reduzir a intensidade e frequência da dor lombar com modificação da postura nas atividades da vida diária.



(D) Foi criada na Suécia em 1969, por Roland Morris, com base no conhecimento que se tinha à época sobre a etiologia da dor nas costas, os resultados das medidas de pressão intradiscal e em estudos eletroneuromiográficos. Seu programa consistia de quatro aulas ministradas por fisioterapeutas, com frequência de duas vezes por semana, duração de aproximadamente 45 minutos, com a participação de seis a oito pacientes que apresentassem dor nas costas, podendo ser dor aguda, subaguda ou crônica, em qualquer região da coluna.

(E) Possui um programa original que consiste de oito aulas ministradas por fisioterapeutas, com frequência de duas vezes por semana, duração de aproximadamente 45 minutos, com a participação de seis a oito pacientes que apresentassem dor nas costas, podendo ser dor aguda, subaguda ou crônica, em qualquer região da coluna.

## 9. FCC – Analista Judiciário - TRT 23ª –2011

A ginástica laboral que visa equilibrar fisiomorfologicamente o indivíduo através de um programa de condicionamento físico é conhecida como ginástica

- (A) relaxante.
- (B) laboral de manutenção.
- (C) laboral compensatória.
- (D) laboral preparatória.
- (E) corretiva.

## 10. FCC – TRT 23ª – 2011

O European Commission Research Directorate General é um grupo de trabalho que apresenta diretrizes para prevenção de lombalgia baseada em evidências científicas. Sobre os programas de back school é correto afirmar:



- (A) Há evidências moderadas de que os programas de back school sejam mais efetivos que outros tratamentos examinados (recomendações simples, somente exercícios, manipulação), com relação a dor e status funcional a curto prazo.
- (B) Há evidências moderadas da efetividade dos programas de back school com relação à dor, status funcional e retorno ao trabalho, comparados com listas de espera e grupos placebo.
- (C) Há evidências fortes da efetividade dos programas de back school com relação à dor, status funcional e retorno ao trabalho, comparados com listas de espera e grupos placebo.
- (D) Há evidências moderadas de que os programas de back school sejam mais efetivos do que outros tratamentos examinados (recomendações simples, somente exercícios, manipulação), com relação a dor e status funcional a longo prazo.
- (E) Não há evidências de que os programas de back school sejam mais efetivos do que outros tratamentos examinados (recomendações simples, somente exercícios, manipulação), com relação a dor e status funcional a curto prazo.

## 11. IADES – ALEGO- 2019

Considerando o elevado número de trabalhadores que utilizam computadores e a associação dessas atividades com as doenças ocupacionais, assinale a alternativa correta em relação à adaptação do ambiente e às Normas Regulamentadoras (NRS) relacionadas ao trabalho.

- (A) Para que um ambiente seja considerado adaptado ao trabalho, deverá apresentar condições de mobilidade suficientes para permitir o ajuste da tela do equipamento e da iluminação do ambiente, computadores com teclado independente, monitor ao ângulo de 0-30° acima da linha horizontal de visão e ar condicionado a uma temperatura mínima de 22 graus.
- (B) As NRs reúnem o conjunto de requisitos e procedimentos relativos à segurança e à medicina do trabalho, de observância obrigatória às empresas privadas, públicas e órgãos do governo que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho.



(C) A realização do treinamento da CIPA maximiza a conscientização de prevenção dos acidentes e das doenças de trabalho, de modo a assegurar um local de trabalho apropriado para as funções que serão exercidas. É obrigatória a presença de um

fisioterapeuta na composição dessa comissão.

(D) A LER ou DORT está relacionada a movimentos repetitivos ou esforço excessivo, que muitas vezes ocorrem pelo trabalho. É papel exclusivo do fisioterapeuta estruturar um ambiente ergonomicamente apto para o desempenho das funções nas empresas.

(E) Com a evolução dos meios de trabalho, busca-se estabelecer o desenvolvimento e a atualização das normas regulamentadoras, com objetivo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores. Todas as diretrizes precisam ser aprovadas pelo Coffito antes das respectivas publicações.

## 12. IADES – ALEGO- 2019

A utilização sistemática dos equipamentos de proteção individual (EPI), o mobiliário adequado às características fisiológicas individuais, as pausas para descanso que não atrapalhem o desenvolvimento do serviço e a prática de exercícios laborais previnem a sobrecarga e as lesões no sistema musculoesquelético advindas das tarefas repetitivas no ambiente de trabalho. A respeito desse tema, assinale a alternativa correta.

(A) A síndrome patelofemoral, apesar de estar relacionada principalmente a fatores dinâmicos, também pode ser reflexo dos longos períodos na posição sentada, especialmente quando há sedentarismo e desequilíbrio muscular.

(B) A dor lombar é prevalente nas ocupações em que há realização de força e levantamento de peso. Sendo assim, trabalhos em que as atividades são desenvolvidas com a pessoa sentada não devem ser o foco da prevenção nesse segmento.

(C) A retificação da coluna torácica é uma das principais alterações posturais relacionadas aos ambientes com computadores.



(D) O princípio básico da ergonomia é a adaptação do ser humano ao ambiente de trabalho, pois o corpo está em transformação e desenvolvimento, sendo passível a respectiva adaptação a qualquer meio.

(E) A lesão crônica nos músculos extensores do punho não decorre do posicionamento do membro superior, mas sim do esforço contínuo e da falta de flexibilidade do segmento.

### 13. IADES – ALEGO- 2019

Uma paciente de 38 anos de idade, servidora pública estadual, queixa-se de dor lombar que vai para a nádega direita há cerca de 15 dias. Segundo relato da paciente, a dor apareceu de forma crônica, associada à longa jornada de trabalho sentada em má posição.

Achados do exame físico:

- Postura levemente fletida para frente;
- Dor à palpação na transição lombossacra;
- Diminuição do reflexo patelar e aquileu à direita;
- Teste de força muscular alterado pela dor;
- Lasègue +;
- Teste repetitivo mecânico da coluna: flexão do tronco aumenta a dor lombar, que irradia para a nádega direita; extensão do tronco aumenta a dor lombar, que centraliza.

Achados da ressonância magnética da coluna lombossacra: protusão discal na transição L5/S1.

Com base no caso clínico apresentado e nos conhecimentos correlatos, assinale a alternativa correta.

(A) Caso a paciente participasse de programas de exercícios laborais, não teria desenvolvido a afecção relatada, pois a força muscular e flexibilidade desenvolvidas limitariam completamente os efeitos da má postura ao sentar.

(B) Para alívio dos sintomas, além do afastamento, imediato das atividades laborais, a paciente deverá ser submetida a sessões de acupuntura, massagem, alongamentos e fortalecimento abdominal. Ainda assim,



os achados da ressonância indicam um péssimo prognóstico.

(C) É papel do Fisioterapeuta diagnosticar a patologia da paciente e promover o afastamento imediato deste das atividades ocupacionais.

(D) Apesar do relato da paciente, a afecção apresentada é uma consequência das alterações posturais encontradas.

(E) Uma estratégia efetiva para a prevenção do aparecimento de sintomas e que pode ser indicada à paciente é a utilização de um rolo lombar para melhorar o posicionamento do segmento, somada à adaptação do ambiente de trabalho e a exercícios posturais e laborais.

#### 14. IADES – ALEGO- 2019

Considerando um paciente com diagnóstico de síndrome do túnel do carpo, assinale a alternativa que indica sintomas e (ou) consequências agudas e crônicas da lesão.

(A) Dor na parte proximal do antebraço (região do cotovelo na porção extensora), podendo irradiar em sentido distal e proximalmente acima do cotovelo, piorando com o movimento.

(B) Dor profunda na região glútea em queimação que irradia para a perna. Pode se intensificar durante o movimento de abdução do quadril.

(C) Dor, choque, dormência, formigamento e perda da destreza nas mãos. Sinal de Phalen positivo.

(D) Alteração de sensibilidade (dormência ou formigamento) nos dois lados dos dedos mínimo e anular, na metade da palma e do dorso da mão, que pode ser intermitente ou constante.

(E) Impossibilidade de extensão dos dedos, assim como perda de força para extensão do punho. Sinal de Tinel positivo.



## 15. IADES – ALEGO- 2019

Assinale a alternativa correta em relação à assistência curativa e preventiva ao trabalhador.

- (A) Um trabalho estático com aplicação de 50% da força máxima possível pode durar no máximo 1 minuto, enquanto a aplicação de 20% da força máxima permite contrações musculares estáticas prolongadas.
- (B) A Fisioterapia do Trabalho é uma área de atuação, porém ainda não foi reconhecida como especialidade da profissão.
- (C) Caberá ao fisioterapeuta analisar e qualificar as demandas observadas, levando em consideração condições biomecânicas, fisiológicas e cinesiológicas funcionais. A partir destas, poderá colaborar a diagnóstico clínico com base na Classificação Internacional de Doenças.
- (D) As doenças ocupacionais estão bem delineadas na literatura, assim como as estratégias de prevenção. De um modo geral, as afecções não variam muito entre as diferentes profissões.
- (E) A assistência plena ao trabalhador deve abordar aspectos da ergonomia, biomecânica, atividade física laboral e a recuperação de queixas ou desconforto físicos. Não envolve aspectos psicossomáticos.

## 16. CESPE – SEDF - 2017

Procurando se adequar às recomendações do seu setor de atuação, uma empresa de *softwares* para computadores contratou um fisioterapeuta, que propôs ações ergonômicas preventivas e tratamentos, individuais e coletivos, na empresa. A primeira ação do profissional foi a realização de palestras para a conscientização da equipe acerca dos seguintes temas: estresse, postura, práticas preventivas no ambiente de trabalho e doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho. Na sequência, instituiu pausas rápidas e programadas nas atividades do trabalho, a cada sessenta minutos, assim como a realização de alongamentos da musculatura das mãos, punhos, braços e ombros. Em um caso individual de um dos programadores com dor no ombro e diagnóstico clínico de ombro de tenista, o fisioterapeuta realizou um atendimento individualizado com *laser* de 904 GaAs, energia de 2,4 J/cm<sup>2</sup>, com a combinação de exercícios pliométricos.



Considerando essa situação hipotética, julgue o item que se segue.

Os alongamentos propostos são recomendados para a prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.

## 17. CESPE – SEDF - 2017

Procurando se adequar às recomendações do seu setor de atuação, uma empresa de *softwares* para computadores contratou um fisioterapeuta, que propôs ações ergonômicas preventivas e tratamentos, individuais e coletivos, na empresa. A primeira ação do profissional foi a realização de palestras para a conscientização da equipe acerca dos seguintes temas: estresse, postura, práticas preventivas no ambiente de trabalho e doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho. Na sequência, instituiu pausas rápidas e programadas nas atividades do trabalho, a cada sessenta minutos, assim como a realização de alongamentos da musculatura das mãos, punhos, braços e ombros. Em um caso individual de um dos programadores com dor no ombro e diagnóstico clínico de ombro de tenista, o fisioterapeuta realizou um atendimento individualizado com *laser* de 904 GaAs, energia de  $2,4 \text{ J/cm}^2$ , com a combinação de exercícios pliométricos.

Considerando essa situação hipotética, julgue o item que se segue.

As ações implementadas pelo fisioterapeuta para a saúde dos trabalhadores da empresa objetivam reduzir o cansaço, os erros e os acidentes dos operários.

## 18. MS CONCURSOS - PREFEITURA DE PIRAÚBA – MG - 2017

Como LER e DORT são grandes demandas todos os dias nos consultórios fisioterapêuticos, algumas orientações devem integrar o tratamento fisioterapêutico para que se evitem recidivas. Quanto ao uso de acessórios no posto de trabalho informatizado, marque a alternativa incorreta:

(A) O apoio para punhos reduz a compressão mecânica no antebraço.

(B) O apoio para pés facilita o retorno venoso e linfático.



- (C) O mouse pad evita os desvios radial e ulnar de punho.
- (D) O apoio para teclado aumenta o conforto de punhos durante a digitação e evita o atrito do antebraço com a borda da mesa.

## CESPE – TCE/PA – 2016

Acerca da prevenção de agravos à saúde no âmbito da saúde do trabalhador, julgue os itens que se seguem.

19. A ginástica de pausa compensatória tem como finalidade aliviar as sobrecargas do aparelho musculoesquelético decorrentes de posturas estáticas prolongadas e padrões de movimentos repetitivos.
20. Programas de conscientização de fatores de risco e realização de análises biomecânicas e antropométricas de funcionários em postos de trabalho constituem estratégias de prevenção primária em saúde.
21. A prática de exercícios de alongamentos intercalados às atividades laborais é considerada estratégia de prevenção secundária em saúde.
22. O rastreamento de doenças crônicas de modo a propor estratégias para evitar a sua progressão para estágios mais graves é considerado uma medida de prevenção secundária em saúde.
23. O tratamento tardio de uma condição clínica de origem ocupacional com a finalidade de reduzir os custos sociais e econômicos da doença não se enquadra como estratégia de prevenção em saúde.
24. O emprego de métodos de trabalho com rotinas e padrões de orientação promove melhora nos resultados de estratégias preventivas.

## 25. INSTITUTO EXCELÊNCIA PREFEITURA DE PINHEIRO PRETO – SC - 2016

Entre as ferramentas utilizadas na procura da melhoria da qualidade de vida no trabalho, vem tomando local de destaque, dentre os métodos preventivos, a Fisioterapia Preventiva, associada à Ginástica Laboral e o Treinamento Físico. Sobre Fisioterapia Preventiva, é CORRETO afirmar:



- (A) A Fisioterapia Preventiva é de extrema importância, não só para a empresa, mas principalmente para os trabalhadores, pois seus benefícios vão além da prevenção dos problemas ocupacionais, que hoje não se limitam somente as LER/DORT, mas também no que diz respeito aos problemas psíquicos oriundos do acúmulo de tensões mentais como o estresse, a ansiedade, a depressão, dentre outros.
- (B) No Brasil, a Fisioterapia Preventiva ainda é um campo sem destaque, pois seus métodos não são comprovados cientificamente. Ela é utilizada como uma ferramenta, dentro do conjunto de medidas que visam prevenir o aparecimento de lesões musculoesqueléticas ligadas a atividades dentro do ambiente de trabalho (LER/DORT).
- (C) A Fisioterapia preventiva, juntamente com a ginástica laboral pode proporcionar a perda de peso para aquelas pessoas que necessitam emagrecer. Com isso, o aumento da autoestima favorece na diminuição do estresse, ansiedade e depressão.
- (D) Nenhuma das alternativas.

## 26. UFG- 2015

A ginástica laboral aplicada durante o expediente de trabalho é denominada:

- (A) Introdutória.
- (B) Corretiva.
- (C) Preparatória.
- (D) Compensatória

## 27. CESPE - SESA/ES – 2013

Diante das diversas formas de atuação da fisioterapia dentro de uma empresa, considera-se como atuação fisioterapêutica curativa a realização de:



- (A) Palestras que abordem cuidados posturais nos diversos postos de trabalho.
- (B) Alongamento muscular para evitar encurtamento adaptativo.
- (C) Orientações para cuidados ao carregar peso.
- (D) Orientações posturais e ergonômicas nos postos de trabalho para recém-contratados.
- (E) Alongamento dos músculos extensores de punho em grupos com diagnóstico de epicondilite lateral.

## GABARITO

1. A	10.A	19.C
2. B	11.B	20.C
3. E	12.A	21.E
4. E	13.E	22.C
5. B	14.C	23.E
6. B	15.A	24.C
7. C	16.C	25.A
8. B	17.C	26.D
9. B	18.C	27.E



# ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE: PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.



**1** Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.



**2** Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).



**3** Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).



**4** Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).



**5** Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).



**6** Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).



**7** Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.



**8** O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.



Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.