Estratégia Concursos

Aula 00

Fisioterapia parte VI (Fisioterapia Geriátrica) Curso Regular

Autor:
Mara Claudia Ribeiro

29 de Dezembro de 2022

Sumário

Apresentação Pessoal 2

CONCEITOS IMPORTANTES EM GERIATRIA 5

SÍNDROME DA FRAGILIDADE 6

OS Is da GERIATRIA 9

IMOBILIDADE 10

IATROGENIA 13

INCAPACIDADE COMUNICATIVA 13

INSTABILIDADE POSTURAL 14

INCONTINÊNCIA ESFINCTERIANA 14

INCAPACIDADE COGNITIVA 15

INSUFICIÊNCIA FAMILIAR 16

Questões Comentadas 16

Lista de Questões 26

Gabarito 32

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 33

APRESENTAÇÃO PESSOAL

Sou a professora 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. Leciono no ensino superior há 15 anos, em cursos de graduação e pós-graduação, em diversas disciplinas ligadas ao Sistema Locomotor. Atuo no Estratégia Concursos, preparando materiais e ministrando aulas que te ajudarão a se preparar para Concursos Públicos em Fisioterapia. Já fui aprovada e cursei Residência em Fisioterapia Neurofuncional na Universidade Estadual de Londrina - PR. E também tive outras aprovações: Rede Sarah, Saúde da Família (GDF), Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) e fui selecionada e atuei como Fisioterapeuta no Exército Brasileiro.

Completando a equipe, temos a Professora GISLAINE HOLLER que também está envolvida na elaboração do Curso. Ela possui graduação em Fisioterapia (2013) 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, 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).

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 na área de fisioterapia.

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 vídeo aulas.

G) **Plano de Estudo** personalizado.

H) Curso RETA FINAL com aulas de revisão do conteúdo.

Este material é de extrema importância para que você obtenha êxito em ser aprovado em um concurso na área de Fisioterapia.

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

E-mail: mara.ribeiro01@gmail.com

Instagram: @profa.mara / @prof.gislaineholler / @fisio_estrategiaconcursos

Telegram: *https://t.me/profmararibeiro*

YouTube: *https://www.youtube.com/channel/UCIZKxVCvvyp5-aEU9_UcdyQ*

CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES PARA A SUA PREPARAÇÃO

1. O pacote deste concurso NÃO oferece os conteúdos básicos, mas você pode encontrá-los no site do estratégica concursos: *https://www.estrategiaconcursos.com.br*
2. Durante a sua preparação tenha um CADERNO DE ANOTAÇÕES DE ASSUNTOS ESSENCIAIS e procure anotar os temas e dicas principais de cada assunto.
3. Programe-se para manter uma rotina diária de estudos, isso te ajudará a conseguir contemplar todos os temas que apareceram no edital do seu concurso e aumentarão as suas chances de êxito.
4. Force-se a estudar com mais assiduidade os assuntos que não lhe são familiares ou que você não goste de estudar.
5. Procure usar as Videoaulas como um complemento do seu estudo e não como a forma principal.
6. O PDF contém texto completo + questões comentadas + figuras + dicas + resumos. Portanto aproveite ao máximo o seu material.
7. Utilize o fórum de dúvidas para te ajudar a entender temas que não ficaram claros ou solicitar esclarecimento de toda e qualquer dúvida, estamos aqui para isso !!!!
8. Dentro do seu PDF haverá várias sugestões de estudo, enquetes e diversos testes que poderão ser aprofundados no fórum de dúvidas, portanto, não deixe de participar. Mas não se preocupe, o seu material é o melhor e o mais completo do mercado e os seus professores estão sempre acessíveis para te auxiliar.
9. Só os alunos que compram o material no site do Estratégia Concursos têm acesso ao fórum de dúvidas.
10. Dedique-se e o retorno será certo.

CONCEITOS IMPORTANTES EM GERIATRIA

Envelhecer é um Processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão alterando progressivamente o organismo, tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas que terminam por levá-lo à morte.

Envelhecimento: Mudanças morfofuncionais ao longo da vida, que ocorrem após a maturação sexual e que, progressivamente, comprometem a capacidade de resposta dos indivíduos ao estresse ambiental e à manutenção da homeostasia.

O envelhecimento apresenta como única característica universal a ocorrência de mudanças ao longo do tempo, independentemente de terem ou não efeito deletério sobre a vitalidade e a longevidade.

A senescência é um processo natural que ocorre nos seres vivos, sendo inevitáveis as mudanças decorrentes deste processo. Com o incremento da expectativa de vida dos seres humanos os estudos com indivíduos idosos têm aumentado, se tornando uma ferramenta importante para o entendimento dos mecanismos fisiológicos associados ao envelhecimento.

Envelhecimento Saudável: Ausência ou pequena influência de fatores extrínsecos.

Senescência ou Senectude: Alterações orgânicas, funcionais próprias do envelhecimento normal.

Senilidade: Modificações no envelhecimento determinadas por afecções que frequentemente acometem o idoso.

O **aumento da população idosa** é um fenômeno que ocorre em âmbito mundial e tem se intensificado nas últimas décadas. No Brasil, a população idosa passou de 14,2 milhões em 2000 para 19,6 milhões em 2010, e segue com projeções de atingir 73,5 milhões em 2060.

O aumento progressivo e rápido da longevidade brasileira marca novos desafios para o setor da saúde, devido à mudança do perfil epidemiológico, caracterizado pela elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e incapacitantes.[2] Tais condições clínicas podem expor o idoso ao estado de vulnerabilidade, em decorrência do declínio acumulativo em vários sistemas fisiológicos no transcorrer da vida, característica essencial da fragilidade em idosos.

SÍNDROME DA FRAGILIDADE

A Síndrome da Fragilidade é uma condição genética e de origem neuroendócrina, que gera maior vulnerabilidade às doenças ou estresses agudos nos idosos, e é caracterizada por massa e força muscular reduzida e baixa energia para as atividades do dia a dia.

Dentre os sintomas existentes, os mais comuns são como perda de peso não intencional (5kg nos últimos cinco anos), autorrelato de fadiga, diminuição da força de preensão, redução das atividades físicas, diminuição na velocidade da marcha (lentidão) e diminuição das relações sociais.

De forma que a fragilidade abrange os domínios físico, psicológico e social. Quando esses sinais surgem no corpo, é quando acontecem posteriormente algumas outras reações adversas, como queda, hospitalização e até mesmo declínio funcional e morte.

Ao idoso apresentar essa condição, também é influenciado pelas doenças crônicas que já tem, tornando-o ainda mais vulnerável e com maior dificuldade.

Uma investigação que buscou sintetizar e avaliar a produção do conhecimento sobre os fatores significativamente associados à fragilidade em idosos hospitalizados, no período de 2012 a 2016, identificou como fatores associados à fragilidade:

- longa hospitalização;
- reinternação;
- transferências para instituições de longa permanência e enfermaria geriátrica;
- maior índice de mortalidade intra-hospitalar e pós-alta hospitalar;
- idade avançada;
- sexo feminino e viuvez;
- fatores psicossociais, físicos e/ou funcionais.

Evidências revelam que a dependência para atividades de vida diária e a presença de comorbidades, condições comuns nos idosos, podem ocasionar a fragilidade. Contudo, apesar da possibilidade de ocorrerem ao mesmo tempo, a fragilidade, a comorbidade e a incapacidade consistem em condições clínicas distintas e requerem necessidades específicas de cuidados.

DIFERENÇA ENTRE FRAGILIDADE, INCAPACIDADE E MULTIMORBIDADE		
FRAGILIDADE	**INCAPACIDADE**	**MULTIMORBIDADE**
Síndrome multifatorial caracterizada pela diminuição da força, da resistência e da função fisiológica.	Limitações físicas e/ou cognitivas, dependência em mobilidade e/ou atividades de vida diária, básicas ou instrumentais.	Presença simultânea de duas ou mais doenças diagnosticadas no mesmo indivíduo.

Os fatores de risco associados à fragilidade estão presentes em estudos nacionais e internacionais. São eles:

- polifarmácia;
- autopercepção negativa de saúde;
- perda de peso;
- internação nos últimos 12 meses;
- aumento da idade;
- ausência de companheiro(a);
- diminuição da capacidade funcional;
- disfunção familiar;
- baixa adesão à medicação;
- comorbidades.

Alguns desses fatores estão relacionados aos cuidados de saúde; portanto, cabe aos profissionais de saúde considerarem tais resultados na abordagem ao idoso frágil e vulnerável.

A fragilidade tem sido associada a vários problemas de saúde dos idosos.[18] Entre os desfechos adversos, há maior risco para:

- declínio funcional;
- hospitalização;
- institucionalização;
- quedas/fraturas;
- restrição física;
- morte.

Entre os instrumentos utilizados para a avaliação da fragilidade, em uma abordagem multidimensional, citam-se:

- escala de fragilidade de Edmonton (em inglês, *Edmonton frail scale* [EFS]);
- índice de vulnerabilidade clínico-funcional-20 (IVCF-20).

A EFS validada e reproduzida para a língua portuguesa[23] possui nove domínios representados por 11 itens:

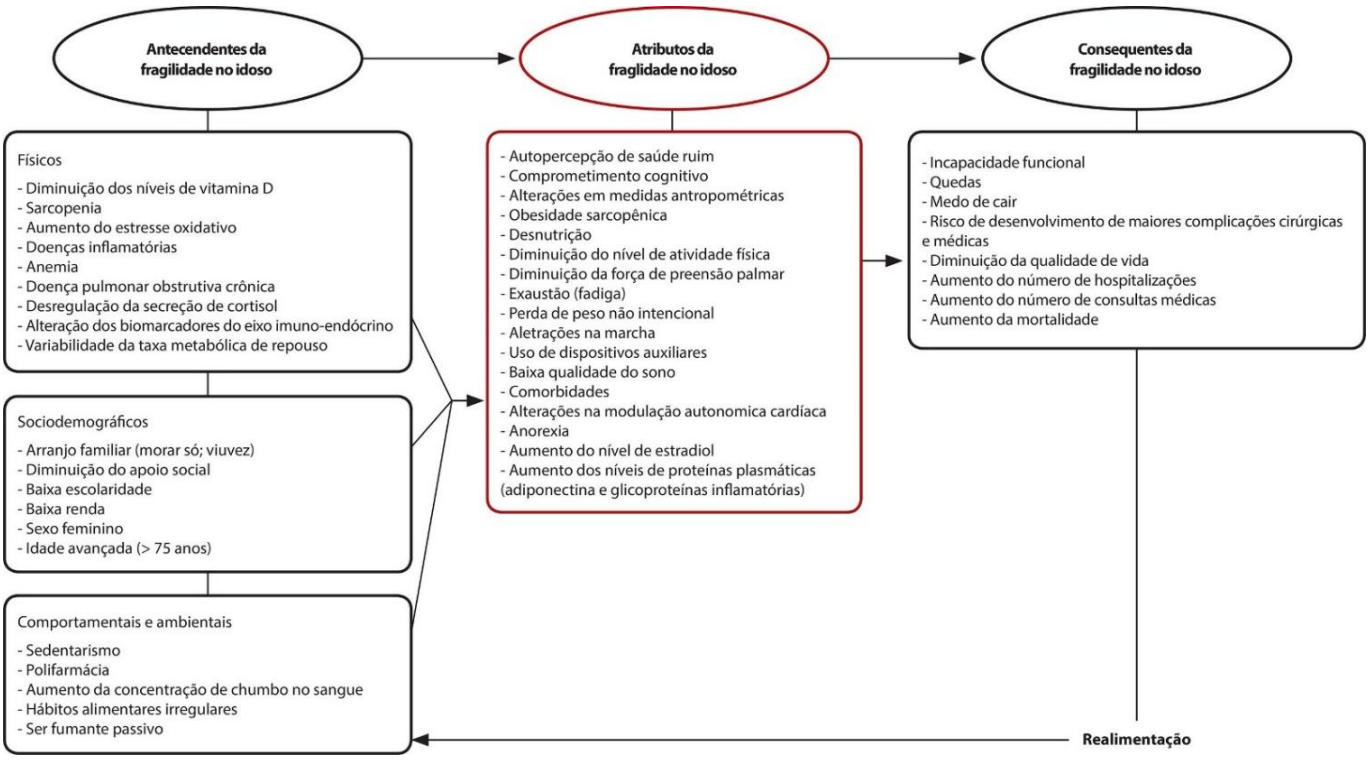
- cognição (1 item);
- estado geral de saúde (2 itens);
- independência funcional (1 item);
- suporte social (1 item);
- uso de medicamentos (2 itens);
- nutrição (1 item);
- humor (1 item);
- continência (1 item);
- desempenho funcional (1 item).

ESCALA DE FRAGILIDADE DE EDMONTON

ESCORE	RESULTADO
0–4	Não apresenta fragilidade.
5–6	É aparentemente vulnerável.
7–8	Apresenta fragilidade leve.
9–10	Apresenta fragilidade moderada.
≥11	Apresenta fragilidade grave.

// Fonte: Adaptado de Fabrício Wehbe e colaboradores (2009).[23]

RESUMINDO



OS IS DA GERIATRIA

As Grandes Síndromes Geriátricas (ou também conhecidas como "Os Grandes "I's" da Geriatria") contemplam condições clínicas frequentes nos idosos, capazes de reduzir consideravelmente a qualidade de vida destes pacientes. Conceitua-se que o surgimento de uma das Síndromes acontece após a perda da autonomia e/ou da independência dos idosos. A autonomia refere-se à capacidade do idoso em tomar decisões por conta própria, sendo ela dependente do humor e da cognição. Por outro lado, a independência se refere à capacidade de realizar suas próprias atividades sem ajuda de outrem, esta depende do pleno funcionamento da mobilidade e da capacidade comunicativa dessa população. As Grandes Síndromes Geriátricas são: incapacidade comunicativa, insuficiência familiar, incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade, incontinência esfincteriana e a iatrogenia;

IMOBILIDADE

E envelhecer pressupões alterações anatômicas, estruturais, fisiológicas e fisiopatológicas. O sistema osteomioarticular está suscetível as mudanças decorrentes do tempo e do uso, assim como os outros sistemas. Por vezes, os desgastes de tais sistemas irão determinar modificações que favorecerão a ocorrência de doenças e patologias que favorecem o imobilismo.

Uma das alterações mais marcantes é a sarcopenia, esse declínio muscular idade dependente é denominado de sarcopenia, termo que denota o complexo processo de envelhecimento muscular associado a diminuição da massa muscular, da força muscular e da velocidade de contração muscular. A etiologia da sarcopenia é multifatorial, envolvendo alterações no metabolismo do músculo, alterações endócrinas e fatores nutricionais, mitocondriais e genéticos.

O grau de sarcopenia é diferente para diferentes músculos e também tem uma ampla variação entre indivíduos. Outra característica é que o declínio muscular é maior em membros

inferiores do que membros superiores, o que afeta sobremaneira o equilíbrio, a capacidade de ficar em pé (ortostatismo) e a marcha de indivíduos idosos.

Estima-se que após os 60 anos a prevalência de sarcopenia seja da ordem de 30%, aumentando progressivamente com o envelhecimento da população, ou seja, em idades mais avançadas, será encontrado um índice maior. A partir dos 75 anos o grau de sarcopenia é um dos indicadores da chance de sobrevivência do indivíduo.

Como é feita a medida da sarcopenia ?

A determinação é feita por meio da avaliação da massa muscular apendicular e da massa muscular total, esses valores são extraídos pelo estudo da composição corporal por meio da densitometria de corpo total. Pode-se definir como sarcopênico o indivíduo cuja razão da soma da massa muscular apendicular em quilos pela altura ao quadrado em metros encontre-se dois ou mais desvio padrão abaixo do esperado para uma população jovem saudável.

A sarcopenia contribui para outras alterações idade-associadas, tais como, menor densidade óssea, menor sensibilidade à insulina e menor capacidade aeróbica. Longevos e idosos fragilizados têm menor musculatura esquelética, resultado do desuso, de doenças, da subnutrição e dos efeitos acumulativos da idade. Daí a necessidade de se traçar estratégias de preservação de massa muscular durante i processo de envelhecimento.

Assim, é fato que a força muscular, a área de secção transversal do músculo e a relação entre ambas diminuem com em envelhecimento; embora uma das causas seja idade-dependente, características fenotípicas geneticamente alteradas podem também estar envolvidas nesse processo.

Além da perda de força, outro fator importante que ocorre nos músculos esqueléticos durante o processo de envelhecimento é que as função mecânicas musculares ocorrem mais lentamente. Isso se deve aos fatores listados abaixo:

- Diminuição da excitabilidade muscular;

- Diminuição da excitabilidade da junção mioneural;

- Contração muscular mais duradoura;

- Relaxamento lento;

- Aumento da fadigabilidade;

Outros alterações que ocorrem são a diminuição da força muscular na cintura pélvica e nos extensores dos quadris que resulta em maior dificuldade para a impulsão e para o levantar-se e a diminuição da força da mão e do tríceps dificulta o uso de bengalas caso seja necessário.

Todavia, tais alterações podem ser minimizadas com o treinamento e condicionamento muscular. Assim, exercícios realizados de forma constante durante a vida podem prevenir muito as deficiências musculares idade-relacionadas.

Fechando o ciclo saúde-nutrição-atividade física, resta dizer que a ingestão proteica diária inadequada resulta em maior perda de massa muscular.

Outro fator a ser elencado como causa de sarcopenia é a deterioração de funções mitocondriais (genéticas, bioquímicas e bioenergéticas) na gênese de alterações fenotípicas associadas com o envelhecimento normal. De forma que, mutações deletérias no genoma mitocondrial acumulam-se exponencialmente com o envelhecimento de nervos e músculos.

A razão das fibras musculares dos tipos I e II altera-se com o envelhecimento; no entanto, isso não se traduz em enfermidades musculares incapacitantes. Por outro lado, a conhecida diminuição da resistência muscular com a idade, em situações estressantes, como por exemplo no caso de doenças agudas, pode ser causa de rápido descondicionamento, o que vem a exigir maior atenção e intervenções mais pronta em idosos, sob o risco de maior imobilidade, menor estabilidade postural e quedas.

Uma outra condição que pode afetar a mobilidade de idosos e merece ser tratada nesse momento é a osteoporose. Trata-se de uma doença esquelética sistêmica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração microarquitetural do tecido ósseo, com consequente aumento da fragilidade óssea e da suscetibilidade à fratura".

A osteoporose é a doença óssea mais comum na população geriátrica. No entanto, apesar da alta prevalência, de maneira contraditória, é ainda uma doenças pouco diagnosticada. Isso se deve ao fato de a osteoporose ser uma doença silenciosa, que a priori, só causará sintomas quando da ocorrência de complicações, como fraturas e outras complicações.

A osteoporose pode favorecer a ocorrência de fraturas, estas, por sua vez, podem comprometer a capacidade funcional do idoso, levar ao desenvolvimento da síndrome de imobilismo e à morte. O aumento da morbidade e mortalidade provocados pela osteoporose

está associado a custos econômicos altos relacionados a hospitalização, cuidados ambulatoriais, institucionalização, incapacidades e mortes prematuras.

Fatores como deficiência de estrogênio, uso de corticoides, doenças reumatológicas, doenças malignas promovem a osteoclastogênese, acelerando a reabsorção óssea e induzindo a perda óssea.

IATROGENIA

Iatrogenia é uma das grandes síndromes geriátricas e pode ser definida como sendo qualquer dano, direto ou indireto, decorrente de ações ou omissões praticadas por médicos e/ou outros profissionais da saúde, em qualquer tipo de diagnóstico ou terapêutica.

As iatrogenias inevitáveis fogem totalmente do controle dos médicos e serviços de saúde e incluem as reações adversas aos medicamentos. Já as evitáveis, podem incluir, por exemplo, erros ou omissões de profissionais de saúde, falhas do sistema de saúde, prescrição inadequada de medicamentos, sobrediagnóstico ou subdiagnóstico, falhas relacionadas à técnica do procedimento médico e as relacionadas à infecção hospitalar.

Nos idosos, a iatrogenia é associada a vários agravos à saúde como: quedas, déficits cognitivos, depressão, desnutrição, infecções resistentes, imobilidade, déficits de audição e visão, tonturas e morte prematura.

INCAPACIDADE COMUNICATIVA

A comunicação é a atividade primordial do ser humano. A possibilidade de estabelecer relacionamento produtivo com o meio, trocar informações, manifestar desejos, ideias, sentimentos está intimamente relacionada à habilidade de se comunicar. É a partir dela que o indivíduo compreende e expressa seu mundo. Problemas de comunicação podem resultar em perda de independência e sentimento de desconexão com o mundo, sendo um dos mais frustrantes aspectos dos problemas causados pela idade. A incapacidade comunicativa pode ser considerada importante causa de perda ou restrição da participação social (funcionalidade), comprometendo a capacidade de execução das decisões tomadas, afetando diretamente a independência do indivíduo.

Aproximadamente um quinto da população com mais de 65 anos apresenta problemas de comunicação. O geriatra, sendo tipicamente o primeiro clínico a ter contato com esses pacientes, necessita saber como reconhecer esses problemas. As habilidades comunicativas compreendem quatro áreas distintas: linguagem, audição, motricidade oral e voz (fala). A visão pode ser incluída como a quinta função comunicativa, atuando como função compensatória, na ausência das outras habilidades da comunicação oral-verbal.

INSTABILIDADE POSTURAL

Com o envelhecimento há alterações posturais, como cifose, redução da lordose lombar e desenvolvimento de valgismo nos quadris, com alargamento da base de apoio. O padrão da marcha do idoso difere daquele do adulto, entre outros fatores, pelo menor comprimento dos passos, pela menor extensão dos joelhos, por menor força na flexão plantar dos tornozelos e por menor velocidade dos passos.

As instabilidade postural estática e dinâmica favorecem a ocorrência de quedas.

A complicação mais frequente da queda é o medo de cair novamente, o que, muitas vezes, impede o idoso de deambular normalmente, deixando-o restrito ao leito ou à cadeira, aumentando o seu descondicionamento físico. A manutenção do equilíbrio corporal em posição bípede representa capacidade fundamental para a manutenção da estabilidade postural. O equilíbrio corporal é mantido pela integração entre informações sensoriais captadas pela visão, sistema vestibular e propriorreceptores. O equilíbrio corporal permite corrigir mudanças de posição do corpo em relação à base de sustentação

INCONTINÊNCIA ESFINCTERIANA

A Incontinência esfincteriana pode ser a urinária ou a fecal e afeta tanto homens quanto mulheres idosas. A incontinência urinária (IU) é definida como a queixa de qualquer perda involuntária de urina. Em 50% das mulheres com IU observa-se incontinência de estresse, a seguir, mista e, por último, de urgência. O avançar da idade torna a IU de urgência a forma mais comum. A estimativa nos homens é mais difícil de ser realizada porque a sua história natural é afetada pelo tratamento das doenças prostáticas.

A IU pode ser:

1. de estresse: caracterizada pela perda involuntária de urina sincrônica ao esforço, espirro ou tosse.Pode ser causada, em mulheres, pela fraqueza do assoalho pélvico e, em homens, após prostatectomia radical;

2. de urgência: caracterizada pela perda involuntária de urina, associada ou imediatamente precedida de urgência miccional. Há, em geral, queixa associada de polaciúria e noctúria. Corresponde, frequentemente, à queixa de diminuição da complacência vesical ou de bexiga hipersensível;

3. mista: caracterizada pela perda involuntária de urina concomitante à urgência miccional e ao esforço;

4. por transbordamento (bexiga hiperativa, síndrome de urgência, síndrome de urgênciafrequência): caracterizada pelo gotejamento e/ou perda contínua de urina associados ao esvaziamento vesical incompleto, devido à contração deficiente do detrusor e/ou obstrução na via de saída vesical. Essa sintomatologia combinada é sugestiva de hiperatividade do músculo detrusor da bexiga e definida por meio da urodinâmica, pela demonstração de contrações vesicais involuntárias.

Já a Incontin6encia Fecal, pode estar ligada devido a redução no número de células do períneo e fechamento insuficiente do canal anal.

INCAPACIDADE COGNITIVA

Designa o comprometimento das funções encefálicas superiores capaz de prejudicar a funcionalidade da pessoa. As alterações nas funções superiores que não apresentam prejuízo na funcionalidade do paciente não podem ser classificadas como incapacidade cognitiva. Essas alterações constituem o transtorno cognitivo leve. Para o estabelecimento do diagnóstico de incapacidade cognitiva. é fundamental a constatação do prejuízo na funcionalidade do indivíduo ou perda de AVDs.

As principais etiologias da incapacidade cognitiva são: demência, depressão, *delirium* e doenças mentais, como esquizofrenia, oligofrenia e parafrenia.

INSUFICIÊNCIA FAMILIAR

A dimensão sociofamiliar é fundamental na avaliação multidimensional do idoso. A família constitui-se na principal instituição cuidadora dos idosos frágeis, devendo ser privilegiada nessa sua função. A transição demográfica, entretanto, atinge diretamente essa "entidade", reduzindo drasticamente a sua capacidade de prestar apoio a seus membros idosos. A redução da taxa de fecundidade trouxe profundas modificações na estrutura familiar. O número de filhos está cada vez menor e as demandas familiares são crescentes, limitando a disponibilidade dos pais de cuidarem de seus filhos quanto dos filhos de cuidarem de seus pais. Por sua vez, o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, a valorização do individualismo e os conflitos intergeracionais contribuem para as modificações nos arranjos domiciliares. Essas mudanças sociodemográficas e culturais têm repercussões importantes na capacidade de acolhimento às pessoas com incapacidades, que historicamente dependiam de apoio e cuidado familiar. A própria modificação nas dimensões das habitações limita as possibilidades de cuidado adequado às pessoas com grandes síndromes geriátricas, como a incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade e incontinência esfincteriana. Essa fragilização do suporte familiar deu origem a outra grande síndrome geriátrica, a insuficiência familiar, cuja abordagem é extremamente complexa.

QUESTÕES COMENTADAS

1. Ano: 2022 Banca: *Quadrix* Órgão: *SEDF* Prova: *Quadrix - 2022 - SEDF - Professor de Educação Básica - Fisioterapia - Edital nº 31*

O envelhecimento é um fenômeno mundial, que decorre principalmente da melhora da assistência médica da população e do declínio das taxas de mortalidade. Doenças cardíacas,

artrites, osteoporose e doenças reumáticas degenerativas são cada vez mais comuns nesse período. Quanto a esse assunto, julgue o item.

Os fatores de risco para o surgimento da osteoporose incluem a ação desfavorável de alguns medicamentos, o tabagismo, o etilismo, o consumo de café em excesso, o sedentarismo e a redução da produção de estrógeno.

Certo

Errado

COMENTÁRIO: A afirmativa está CORRETA. osteoporose é uma condição comum que acompanha o envelhecimento e que apresenta fatores de risco para sua ocorrência.

Os fatores de risco para osteoporose podem ser divididos em cinco categorias: idade ou relativo a idade, genética, ambiental, doenças crônicas e hormonais, e características físicas do osso.

No Quadro abaixo são listados os principais fatores de risco:

Fatores Maiores	Fatores Menores
Sexo feminino	Amenorreia primária ou secundária
Baixa massa óssea	Hipogonadismo primário ou secundário em homens
Fratura prévia	Perda de peso após os 25 anos ou baixo índice de massa corpórea (IMC < 19)
Raça asiática ou caucasiana	Tabagismo, alcoolismo, sedentarismo
Idade avançada em ambos os sexos	Tratamento com drogas que induzem a perda de massa óssea (heparina, warfarin, fenobarbital, fenitoína)
História materna de Fratura de Fêmur Proximal ou de Osteoporose	Imobilização prolongada
Menopausa Precoce não tratada (antes dos 40 anos)	Passado de dieta pobre em cálcio

Tratamento com corticoides	Doenças que induzem perda de massa óssea

GABARITO: CERTO

2. Ano: 2022 Banca: *Quadrix* Órgão: *SEDF* Prova: *Quadrix - 2022 - SEDF - Professor de Educação Básica - Fisioterapia - Edital nº 31*

O envelhecimento é um fenômeno mundial, que decorre principalmente da melhora da assistência médica da população e do declínio das taxas de mortalidade. Doenças cardíacas, artrites, osteoporose e doenças reumáticas degenerativas são cada vez mais comuns nesse período. Quanto a esse assunto, julgue o item.

A osteoporose consiste na redução da massa óssea ocasionada pela reabsorção óssea, sem que ocorra alteração de microarquitetura.

Certo

Errado

COMENTÁRIO: A afirmativa está ERRADA. A osteoporose altera a microarquitetura óssea.

A osteoporose é uma desordem esquelética crônica e progressiva, de origem multifatorial, que acomete as pessoas idosas, tanto homens quanto mulheres, principalmente após a menopausa. É caracterizada por comprometimento da resistência óssea, aumento do risco de fraturas dor, deformidades e incapacidade física.

GABARITO: ERRADO.

3. Ano: 2022 Banca: *COPESE - UFPI* Órgão: *Prefeitura de União - PI* Prova: *COPESE - UFPI - 2022 - Prefeitura de União - PI - Fisioterapeuta*

A incontinência urinária pode ser classificada como de esforço, de urgência ou mista. Sobre essa classificação, assinale a opção CORRETA.

A. De urgência: Perda involuntária de urina, que ocorre após exercício físico, tosse ou espirro.

B. De esforço: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

C. De urgência: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

D. Mista: Perda involuntária de urina, que ocorre após exercício físico, tosse ou espirro.

E. Mista: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

COMENTÁRIO: Vamos analisar as afirmativas:

A) De urgência: Perda involuntária de urina, que ocorre após exercício físico, tosse ou espirro.

ERRADA. Na alternativa são descritas características da IU de esforço.

B) De esforço: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

ERRADA. Na alternativa está descrita uma característica típica da IU de urgência.

C) De urgência: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

CORRETA.

D) Mista: Perda involuntária de urina, que ocorre após exercício físico, tosse ou espirro.

CORRETA. Na alternativa são descritas características da IU de esforço.

E) Mista: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

CORRETA. Na alternativa está descrita uma característica típica da IU de urgência.

GABARITO: C

4. Ano: 2022 Banca: *AMAUC* Órgão: *Prefeitura de Peritiba - SC* Prova: *AMAUC - 2022 - Prefeitura de Peritiba - SC - Fisioterapeuta*

No processo de envelhecimento várias modificações ocorrem no organismo, as quais, de maneira geral, provocam déficits funcionais, na mobilidade, na autonomia e na estabilidade corporal, resultando entre vários problemas, no risco acentuado de quedas provocado por prejuízo no equilíbrio corporal. As quedas e o desequilíbrio corporal em idosos ocorrem por inúmeros fatores, entre os quais podemos destacar, EXCETO: Referências: Livro Cinesioterapia aplicada / João Paulo Manfré dos Santos. p 164

A) Diminuição da função muscular.

B) Alteração no processamento do Sistema Nervoso Central.

C) Alteração do alinhamento biomecânico.

D) Diminuição da amplitude de movimento.

E) Diminuição da reserva funcional dos sistemas sensório-motores (sistemas vestibular, respiratório e proprioceptivo).

COMENTÁRIO: A alternativa errada é a letra E. Vários fatores podem ser determinantes para a ocorrência de quedas e nessa questão são citados vários que, a meu ver, estão corretos. Acredito que a alternativa E esteja errada por associar o sistema sensório – motor ao sistema respiratória. Então, trata-se de uma pegadinha. Pois deficiência sensorial pode favorecer a ocorrência de quedas.

GABARITO: E

5. Ano: 2022 Banca: *Prefeitura de Barra Longa - MG* Órgão: *Prefeitura de Barra Longa - MG* Prova: *Prefeitura de Barra Longa - MG - 2022 - Prefeitura de Barra Longa - MG - Fisioterapeuta*

Uma paciente apresenta perda involuntária de urina durante o esforço físico e na ausência de contração detrusora, a pressão intravesical excede a pressão uretral máxima. Nesse caso, para a construção do tratamento fisioterapêutico, é necessário levar em consideração, que a incontinência urinária da paciente pode ser classificada como:

A) De urgência;

B) Bexiga hiperativa neurogênica;

C) De esforço;

D) Obstrução vesical.

COMENTÁRIO: No enunciado da questão são descritas características clássicas da IU de esforço. Pois ressalta-se que a paciente perde urina por aumento da pressão abdominal que excede a pressão de fechamento uretral.

GABARITO: C

6. Ano: 2022 Banca: *UNIOESTE* Órgão: *Prefeitura de Santo Antônio da Platina - PR* Prova: *UNIOESTE - 2022 - Prefeitura de Santo Antônio da Platina - PR - Fisioterapeuta*

Dentre as diferentes fases da vida, o envelhecimento é o período marcado pelo declínio atribuído a dois aspectos: a senescência e a senilidade. O impacto do envelhecimento na capacidade funcional pode culminar em um estado de fragilidade. O termo "fragilidade" vem ganhando espaço nas pesquisas sobre envelhecimento e é importante que profissionais que lidam com a população geriátrica o compreendam. A "fragilidade" é, por definição:

A) Um termo que representa a parcela da população idosa que se encontra em estado de vulnerabilidade.

B) Um termo que representa a condição funcional de idosos por consequência de doenças características da senescência.

C) Um termo que representa a condição funcional de idosos que se encontram vivendo em abrigos ou casas de repouso.

D) Um termo que representa a condição funcional de idosos e que impõe restrição ao leito.

E) Um termo utilizado para definir idosos que apresentam características clínicas atribuídas ao envelhecimento, associado à existência de comorbidades como perda de peso não

intencional, exaustão, diminuição de força muscular, alteração da marcha e do equilíbrio e sedentarismo.

COMENTÁRIO: A alternativa correta é a letra E. A fragilidade no idoso tem uma definição bem clara, trata-se de uma condição genética e de origem neuroendócrina, que gera maior vulnerabilidade às doenças ou estresses agudos nos idosos, e é caracterizada por massa e força muscular reduzida e baixa energia para as atividades do dia a dia.

Dentre os sintomas existentes, os mais comuns são como perda de peso não intencional (5kg nos últimos cinco anos), autorrelato de fadiga, diminuição da força de preensão, redução das atividades físicas, diminuição na velocidade da marcha (lentidão) e diminuição das relações sociais.

GABARITO: E

7. Ano: 2021 Banca: *CETREDE* Órgão: *Prefeitura de Icapuí - CE* Prova: *CETREDE - 2021 - Prefeitura de Icapuí - CE - Fisioterapeuta*

Osteoporose é uma doença que se caracteriza pela perda progressiva de massa óssea, tornando os ossos enfraquecidos e predispostos a fraturas. Sobre os fatores de risco que contribuem para o seu aparecimento, marque a alternativa INCORRETA.

A) Alcoolismo.
B) Vida sedentária.
C) Água sem flúor.
D) Pouca exposição ao sol.
E) Estresse.

COMENTÁRIO: A alternativa a ser assinalada é a letra C. fator que não é apresentado na literatura como relacionado a ocorrência de osteoporose é a "Água sem flúor. Os demais fatores podem impactar na ocorrência e na evolução do quadro de osteoporose em idosos.

GABARITO: C

8. Ano: 2021 Banca: *PS Concursos* Órgão: *Prefeitura de São João do Sul - SC* Prova: *PS Concursos - 2021 - Prefeitura de São João do Sul - SC - Fisioterapeuta*

Mesmo depois da aposentadoria, os idosos estão cada vez mais ativos. Essas mudanças trazem inúmeros desafios, e é preciso balancear o bem-estar e a independência dessa população, não deixando de dar a atenção e o cuidado necessários à saúde. A grande maioria dos idosos é portadora de doenças ou disfunções orgânicas, principalmente em condições crônicas, o que não deve significar limitação ou mesmo restrição de sua participação social. Em relação cuidados para a saúde do idoso de forma ampla e diversa, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso nas sentenças abaixo:

( ) Acompanhamento médico regular e especializado com um geriatra ajuda a prevenir possíveis doenças ou disfunções e tratar daquelas já diagnosticadas.

( ) Uma boa alimentação é cuidado para todas as fases da vida. Previne doenças e melhora a disposição

( ) A prática regular de atividades físicas melhora a disposição para as ações cotidianas, mas não ajuda a prevenir e tratar de doenças e pode se tornar um momento de sociabilidade.

( ) Falar em cuidado integral do corpo é lembrar que a mente é parte fundamental nessa história. Acompanhamento psicológico e psiquiátrico são essenciais no processo de aceitação e independência dessa fase da vida.

( ) É inegável a importância dos laços sociais para todos nós. Na terceira idade, eles se tornam ainda mais especiais, já que muitos idosos passam a ter menor disposição para sair de casa e tendem a se isolar.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA*:*

A) V, V, F, V, V

B) V, V, V, F, F

C) V, F, F, V, V

D) F, V, V, V, V

E) F, V, F, V, F

COMENTÁRIO: Vamos analisar as afirmativas:

( ) Acompanhamento médico regular e especializado com um geriatra ajuda a prevenir possíveis doenças ou disfunções e tratar daquelas já diagnosticadas.

VERDADEIRA. Com o envelhecimento, o acompanhamento com um médico ou com uma equipe de saúde completa é essencial para identificar precocemente possíveis problemas e prevenir agravamento de diferentes quadros.

( ) Uma boa alimentação é cuidado para todas as fases da vida. Previne doenças e melhora a disposição.

VERDADEIRA. Via de regra o cuidado com a alimentação e a prática de atividade física é importante em todas as fases da vida.

( ) A prática regular de atividades físicas melhora a disposição para as ações cotidianas, mas não ajuda a prevenir e tratar de doenças e pode se tornar um momento de sociabilidade.

FALSA. A prática de atividade física, segundo evidências cientificas, pode ajudar no tratamento e prevenção de diversas doenças.

( ) Falar em cuidado integral do corpo é lembrar que a mente é parte fundamental nessa história. Acompanhamento psicológico e psiquiátrico são essenciais no processo de aceitação e independência dessa fase da vida.

VERDADEIRA. O acompanhamento da saúde mental, em qualquer etapa da vida, mas especialmente no envelhecimento ;e muito importante.

( ) É inegável a importância dos laços sociais para todos nós. Na terceira idade, eles se tornam ainda mais especiais, já que muitos idosos passam a ter menor disposição para sair de casa e tendem a se isolar.

VERDADEIRA. O isolamento social e a insuficiência familiar são temas importantes a serem pensados na saúde do idoso. Especialmente para a prevenção de quadro psiquiátricos como a depressão.

GABARITO: A

9. Ano: 2020 Banca: *Unesc* Órgão: *Prefeitura de Maracajá - SC* Prova: *Unesc - 2020 - Prefeitura de Maracajá - SC - Fisioterapeuta*

A Síndrome da fragilidade no idoso está relacionada a uma série de declínios fisiológicos, sendo de grande importância o tratamento fisioterapêutico a fim de melhorar a qualidade de vida do idoso. Sendo assim, assinale a alternativa INCORRETA sobre a Síndrome da fragilidade no idoso.

A) Perda de peso não intencional, fraqueza muscular, baixo nível de atividade física, fazem parte dos critérios de identificação da síndrome.
B) Prevenção e tratamento de doenças crônicas, suporte social e familiar são formas de se evitar a síndrome de fragilidade.
C) Programas de exercícios são apontados como a intervenção com maior potencial para a melhora da função física.
D) Exercícios de condicionamento cardiorrespiratório e condicionamento físico não são indicados nesta síndrome.

COMENTÁRIO: A alternativa errada, e portanto a que deve ser assinalada é a letra E. Nessa afirmativa, temos que a realização de Exercícios de condicionamento cardiorrespiratório e condicionamento físico não são indicados nesta síndrome. O que está, obviamente errado. Não haverá essa contraindicação, na verdade, os exercícios serão indicados.

GABARITO: D

10. Ano: 2020 Banca: *IDCAP* Órgão: *Prefeitura de Fundão - ES* Prova: *IDCAP - 2020 - Prefeitura de Fundão - ES - Fisioterapeuta*

O processo de envelhecimento humano demanda um atendimento especializado que envolve as diversas áreas de atenção à saúde do idoso. Esse atendimento multidisciplinar visa aumentar a expectativa de vida e garantir uma melhor qualidade de vida aos idosos. Com base na contribuição da fisioterapia para a saúde e bem-estar do idoso, NÃO é correto afirmar que:

A) A atividade fisioterapêutica pode proporcionar desempenho físico e mental, melhorando sua autonomia e capacidade de enfrentar as limitações, contribuindo para uma melhor condição de vida dos idosos.
B) A fisioterapia é imprescindível à atenção primária ao idoso, tendo como objetivo preservar as funções motoras do idoso, visando adiar a instalação de possíveis incapacidades, próprias do processo de envelhecimento.

C) A fisioterapia preventiva realizada através de exercícios de coordenação motora, equilíbrio, alongamento, fortalecimento muscular e treino de transferência, resultaram na melhora do equilíbrio, qualidade de vida e capacidade funcional dos idosos.
D) A fisioterapia contribui para a melhora da performance física, motora e respiratória, refletindo em maior bem-estar físico, social e emocional, elevando assim a qualidade de vida dos idosos.
E) Exercícios fisioterápicos não contribuem para melhora do equilíbrio, portanto não podem ser utilizados visando à prevenção de quedas na população idosa.

COMENTÁRIO: A alternativa errada é a letra E. Nessa alternativa afirma-se que: Exercícios fisioterápicos não contribuem para melhora do equilíbrio, portanto não podem ser utilizados visando à prevenção de quedas na população idosa. O que é uma informação errada, pois na realidade, a fisioterapia será essencial nesse processo.

GABARITO: E

LISTA DE QUESTÕES

1. Ano: 2022 Banca: *Quadrix* Órgão: *SEDF* Prova: *Quadrix - 2022 - SEDF - Professor de Educação Básica - Fisioterapia - Edital nº 31*

O envelhecimento é um fenômeno mundial, que decorre principalmente da melhora da assistência médica da população e do declínio das taxas de mortalidade. Doenças cardíacas,

artrites, osteoporose e doenças reumáticas degenerativas são cada vez mais comuns nesse período. Quanto a esse assunto, julgue o item.

Os fatores de risco para o surgimento da osteoporose incluem a ação desfavorável de alguns medicamentos, o tabagismo, o etilismo, o consumo de café em excesso, o sedentarismo e a redução da produção de estrógeno.

Certo

Errado

2. Ano: 2022 Banca: *Quadrix* Órgão: *SEDF* Prova: *Quadrix - 2022 - SEDF - Professor de Educação Básica - Fisioterapia - Edital nº 31*

O envelhecimento é um fenômeno mundial, que decorre principalmente da melhora da assistência médica da população e do declínio das taxas de mortalidade. Doenças cardíacas, artrites, osteoporose e doenças reumáticas degenerativas são cada vez mais comuns nesse período. Quanto a esse assunto, julgue o item.

A osteoporose consiste na redução da massa óssea ocasionada pela reabsorção óssea, sem que ocorra alteração de microarquitetura.

Certo

Errado

3. Ano: 2022 Banca: *COPESE - UFPI* Órgão: *Prefeitura de União - PI* Prova: *COPESE - UFPI - 2022 - Prefeitura de União - PI - Fisioterapeuta*

A incontinência urinária pode ser classificada como de esforço, de urgência ou mista. Sobre essa classificação, assinale a opção CORRETA.

A. De urgência: Perda involuntária de urina, que ocorre após exercício físico, tosse ou espirro.

B. De esforço: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

C. De urgência: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

D. Mista: Perda involuntária de urina, que ocorre após exercício físico, tosse ou espirro.

E. Mista: Perda urinária acompanhada de forte desejo de urinar.

4. Ano: 2022 Banca: *AMAUC* Órgão: *Prefeitura de Peritiba - SC* Prova: *AMAUC - 2022 - Prefeitura de Peritiba - SC - Fisioterapeuta*

No processo de envelhecimento várias modificações ocorrem no organismo, as quais, de maneira geral, provocam déficits funcionais, na mobilidade, na autonomia e na estabilidade corporal, resultando entre vários problemas, no risco acentuado de quedas provocado por prejuízo no equilíbrio corporal. As quedas e o desequilíbrio corporal em idosos ocorrem por inúmeros fatores, entre os quais podemos destacar, EXCETO: Referências: Livro Cinesioterapia aplicada / João Paulo Manfré dos Santos. p 164

A. Diminuição da função muscular.

B. Alteração no processamento do Sistema Nervoso Central.

C. Alteração do alinhamento biomecânico.

D. Diminuição da amplitude de movimento.

E. Diminuição da reserva funcional dos sistemas sensório-motores (sistemas vestibular, respiratório e proprioceptivo).

5. Ano: 2022 Banca: *Prefeitura de Barra Longa - MG* Órgão: *Prefeitura de Barra Longa - MG* Prova: *Prefeitura de Barra Longa - MG - 2022 - Prefeitura de Barra Longa - MG - Fisioterapeuta*

Uma paciente apresenta perda involuntária de urina durante o esforço físico e na ausência de contração detrusora, a pressão intravesical excede a pressão uretral máxima. Nesse caso, para a construção do tratamento fisioterapêutico, é necessário levar em consideração, que a incontinência urinária da paciente pode ser classificada como:

A. De urgência;

B. Bexiga hiperativa neurogênica;

C. De esforço;

D. Obstrução vesical.

6. Ano: 2022 Banca: *UNIOESTE* Órgão: *Prefeitura de Santo Antônio da Platina - PR* Prova: *UNIOESTE - 2022 - Prefeitura de Santo Antônio da Platina - PR - Fisioterapeuta*

Dentre as diferentes fases da vida, o envelhecimento é o período marcado pelo declínio atribuído a dois aspectos: a senescência e a senilidade. O impacto do envelhecimento na capacidade funcional pode culminar em um estado de fragilidade. O termo "fragilidade" vem ganhando espaço nas pesquisas sobre envelhecimento e é importante que profissionais que lidam com a população geriátrica o compreendam. A "fragilidade" é, por definição:

A. Um termo que representa a parcela da população idosa que se encontra em estado de vulnerabilidade.

B. Um termo que representa a condição funcional de idosos por consequência de doenças características da senescência.

C. Um termo que representa a condição funcional de idosos que se encontram vivendo em abrigos ou casas de repouso.

D. Um termo que representa a condição funcional de idosos e que impõe restrição ao leito.

E. Um termo utilizado para definir idosos que apresentam características clínicas atribuídas ao envelhecimento, associado à existência de comorbidades como perda de peso não intencional, exaustão, diminuição de força muscular, alteração da marcha e do equilíbrio e sedentarismo.

7. Ano: 2021 Banca: *CETREDE* Órgão: *Prefeitura de Icapuí - CE* Prova: *CETREDE - 2021 - Prefeitura de Icapuí - CE - Fisioterapeuta*

Osteoporose é uma doença que se caracteriza pela perda progressiva de massa óssea, tornando os ossos enfraquecidos e predispostos a fraturas. Sobre os fatores de risco que contribuem para o seu aparecimento, marque a alternativa INCORRETA.

A. Alcoolismo.

B. Vida sedentária.

C. Água sem flúor.

D. Pouca exposição ao sol.

E. Estresse.

8. Ano: 2021 Banca: *PS Concursos* Órgão: *Prefeitura de São João do Sul - SC* Prova: *PS Concursos - 2021 - Prefeitura de São João do Sul - SC - Fisioterapeuta*

Mesmo depois da aposentadoria, os idosos estão cada vez mais ativos. Essas mudanças trazem inúmeros desafios, e é preciso balancear o bem-estar e a independência dessa população, não deixando de dar a atenção e o cuidado necessários à saúde. A grande maioria dos idosos é portadora de doenças ou disfunções orgânicas, principalmente em condições crônicas, o que não deve significar limitação ou mesmo restrição de sua participação social. Em relação cuidados para a saúde do idoso de forma ampla e diversa, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso nas sentenças abaixo:

( ) Acompanhamento médico regular e especializado com um geriatra ajuda a prevenir possíveis doenças ou disfunções e tratar daquelas já diagnosticadas.

( ) Uma boa alimentação é cuidado para todas as fases da vida. Previne doenças e melhora a disposição

( ) A prática regular de atividades físicas melhora a disposição para as ações cotidianas, mas não ajuda a prevenir e tratar de doenças e pode se tornar um momento de sociabilidade.

( ) Falar em cuidado integral do corpo é lembrar que a mente é parte fundamental nessa história. Acompanhamento psicológico e psiquiátrico são essenciais no processo de aceitação e independência dessa fase da vida.

( ) É inegável a importância dos laços sociais para todos nós. Na terceira idade, eles se tornam ainda mais especiais, já que muitos idosos passam a ter menor disposição para sair de casa e tendem a se isolar.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA*:*

A) V, V, F, V, V

B) V, V, V, F, F

C) V, F, F, V, V

D) F, V, V, V, V

E) F, V, F, V, F

9. Ano: 2020 Banca: *Unesc* Órgão: *Prefeitura de Maracajá - SC* Prova: *Unesc - 2020 - Prefeitura de Maracajá - SC - Fisioterapeuta*

A Síndrome da fragilidade no idoso está relacionada a uma série de declínios fisiológicos, sendo de grande importância o tratamento fisioterapêutico a fim de melhorar a qualidade de vida do idoso. Sendo assim, assinale a alternativa INCORRETA sobre a Síndrome da fragilidade no idoso.

A. Perda de peso não intencional, fraqueza muscular, baixo nível de atividade física, fazem parte dos critérios de identificação da síndrome.
B. Prevenção e tratamento de doenças crônicas, suporte social e familiar são formas de se evitar a síndrome de fragilidade.
C. Programas de exercícios são apontados como a intervenção com maior potencial para a melhora da função física.
D. Exercícios de condicionamento cardiorrespiratório e condicionamento físico não são indicados nesta síndrome.

10. Ano: 2020 Banca: *IDCAP* Órgão: *Prefeitura de Fundão - ES* Prova: *IDCAP - 2020 - Prefeitura de Fundão - ES - Fisioterapeuta*

O processo de envelhecimento humano demanda um atendimento especializado que envolve as diversas áreas de atenção à saúde do idoso. Esse atendimento multidisciplinar visa aumentar a expectativa de vida e garantir uma melhor qualidade de vida aos idosos. Com base na contribuição da fisioterapia para a saúde e bem-estar do idoso, NÃO é correto afirmar que:

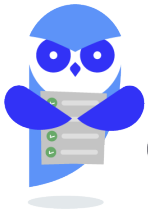
A. A atividade fisioterapêutica pode proporcionar desempenho físico e mental, melhorando sua autonomia e capacidade de enfrentar as limitações, contribuindo para uma melhor condição de vida dos idosos.
B. A fisioterapia é imprescindível à atenção primária ao idoso, tendo como objetivo preservar as funções motoras do idoso, visando adiar a instalação de possíveis incapacidades, próprias do processo de envelhecimento.

C. A fisioterapia preventiva realizada através de exercícios de coordenação motora, equilíbrio, alongamento, fortalecimento muscular e treino de transferência, resultaram na melhora do equilíbrio, qualidade de vida e capacidade funcional dos idosos.

D. A fisioterapia contribui para a melhora da performance física, motora e respiratória, refletindo em maior bem-estar físico, social e emocional, elevando assim a qualidade de vida dos idosos.

E. Exercícios fisioterápicos não contribuem para melhora do equilíbrio, portanto não podem ser utilizados visando à prevenção de quedas na população idosa.

GABARITO



GABARITO

01. CERTO
02. ERRADO
03. C
04. E
05. C
06. E
07. C
08. A
09. D
10. E

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE MORAES, Edgar Nunes; MARINO, M. C.; SANTOS, Rodrigo Ribeiro. Principais síndromes geriátricas. **Rev Med Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 54-6, 2010.

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.