

**EXAME DE CONHECIMENTO PARA CONCESSÃO DE REGISTRO
DO TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DE FISIOTERAPIA EM
GERONTOLOGIA**

Nome do(a) Candidato(a)

Número de Documento

--	--

Este caderno de questões está assim constituído:

DISCIPLINAS	Nº QUESTÕES
Conhecimento específico	40
Discursiva	02
Total de questões	42

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO (A):

- Verifique se está sentado no local correto, condizente com a sua etiqueta (Nome do candidato e Prova).
- Confira devidamente o CADERNO DE QUESTÕES; se houver falha, solicite a troca do caderno de questões completo ao fiscal.
- Confira seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS: NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROVA. ASSINE no espaço indicado na frente do cartão.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS deverá ser preenchido de caneta esferográfica transparente, azul ou preta, ponta grossa, sem rasuras e apenas uma ÚNICA alternativa poderá ser marcada em cada questão, preenchendo totalmente o espaço, e não apenas “x”.
- Não amasse nem dobre o CARTÃO DE RESPOSTAS; evite usar borracha. É vedada a substituição do CARTÃO DE RESPOSTAS decorrente de erro cometido por candidato.
- Durante a prova, não é permitida a comunicação entre candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- O tempo de duração da prova será de até 03 (três) horas. O candidato somente poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 (uma) hora, contada do seu efetivo início.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao Fiscal de Sala o CARTÃO DE REPOSTAS devidamente preenchido e assinado, e o CADERNO DE QUESTÕES, entretanto os candidatos que permanecerem até o final da prova, poderá levar consigo o CADERNO DE QUESTÕES.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, simultaneamente, depois de concluído.
- O CANDIDATO, AO TERMINAR A PROVA, DEVERÁ RETIRAR-SE IMEDIATAMENTE DO LOCAL DE APLICAÇÃO DE PROVA, NÃO PODENDO PERMANECER NAS DEPENDÊNCIAS DESTES, BEM COMO NÃO PODERÁ UTILIZAR OS SANITÁRIOS.
- O candidato será eliminado sumariamente caso o celular emita qualquer som.

Destaque aqui

**CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO- EXAME DE CONHECIMENTO
 PARA CONCESSÃO DE REGISTRO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DE FISIOTERAPIA EM
 GERONTOLOGIA**

Marque aqui as suas respostas:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40					

RASCUNHO

RASCUNHO

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

1) O processo de transição demográfica e epidemiológica brasileiro culminou com um rápido envelhecimento populacional do nosso país. Tais condições têm impacto direto nos serviços de saúde e na atuação dos seus profissionais, incluído o fisioterapeuta. Pautado nesse contexto, analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA:

a) Assim como em países desenvolvidos, o processo de transição demográfica e epidemiológica brasileiro ocorreu com uma queda inicial da mortalidade concentrada entre as doenças infecciosas beneficiando mais os jovens, os quais passam a conviver com fatores de risco para doenças crônico-degenerativas e, à medida que cresce o número de idosos e aumenta a esperança de vida, tornam-se mais frequentes as complicações das doenças crônico-degenerativas.

b) O conceito de transição epidemiológica refere-se à modificação dos padrões de morbidade, invalidez e morte que caracterizam uma população e que ocorrem em conjunto com outras transformações demográficas e sociais.

c) Consequência do aumento da prevalência das doenças crônico-degenerativas e suas sequelas, a dependência funcional representa um desafio adicional ao enfrentamento do processo de envelhecimento populacional brasileiro.

d) Um dos fatores que pode contribuir para o aumento da esperança de vida relaciona-se às perspectivas de continuação de queda da mortalidade por causas evitáveis, com um declínio continuado das mortes prematuras, compressão da mortalidade próxima do limite biológico bem como a emergência de um padrão de morte natural ao fim de um período natural de vida.

e) As causas de morte que são influenciadas pela qualidade do atendimento dos serviços de saúde e recursos utilizados podem ser divididas em três grupos: causas evitáveis por meio da prevenção primária, causas evitáveis por meio do diagnóstico precoce e tratamento oportuno e causas evitáveis por meio de melhorias nos tratamentos e cuidados médicos.

2) Quanto à sarcopenia, assinale a alternativa INCORRETA:

a) O conceito mais atual define sarcopenia como o processo de perda de massa muscular relacionado ao envelhecimento associado à perda da força e da função muscular.

b) São múltiplos os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento da sarcopenia. Dentre os principais fatores de risco estão a falta de atividade física, a baixa ingestão calórica e proteica, assim como modificações hormonais e alterações nos níveis de citocinas que ocorrem a partir do envelhecimento.

c) Alterações no remodelamento do tecido muscular, perda de neurônios motores alfa, além de alterações no recrutamento de células musculares e apoptose são mecanismos que contribuem para a patogênese da sarcopenia.

d) O tratamento fisioterapêutico para a sarcopenia deve pautar-se em exercícios resistidos mantendo sempre a baixa intensidade no intuito de evitar a fadiga muscular.

e) Para a avaliação da sarcopenia além da massa muscular devem ser avaliadas a força muscular e o

desempenho físico. A força muscular pode ser avaliada pela força de preensão palmar, pela força flexora e extensora de joelho e pelo pico de fluxo expiratório. O desempenho físico pode ser avaliado pelo *Short Physical Performance Battery (SPPB)*, pela velocidade da marcha e pelo *Timed up and Go Test (TUGT)*.

3) A compreensão do processo de envelhecimento do sistema nervoso central e suas repercussões são fundamentais para o Fisioterapeuta Especialista em Gerontologia, pois pautará muitas de suas decisões fisioterapêuticas. Quanto a esse processo assinale a alternativa INCORRETA:

a) Sinais de deficiências funcionais vão aparecendo de maneira discreta no decorrer da vida de um indivíduo que envelhece, sem comprometer a sua vida de relação, suas atividades pessoais, gerenciais e executivas e que podem ser considerados como envelhecimento saudável (senescência).

b) O envelhecimento patológico (senilidade) ocorre quando esses mesmos danos se derem em uma intensidade muito maior, levando a deficiências funcionais marcantes.

c) Mudanças cognitivas no envelhecimento e queixas de declínio de memória são sintomas muito frequentes no relato de pessoas idosas e, às vezes, mesmo em indivíduos mais jovens. Entretanto, nem todo o esquecimento é normal ou inevitável nos idosos, principalmente naqueles de boa saúde física e mental.

d) O transtorno neurocognitivo leve foi proposto para se referir a indivíduos idosos não demenciados, portadores de um leve déficit cognitivo que se expressa em alterações na memória.

e) Um dos critérios para exclusão de demência consiste na preservação da capacidade do indivíduo desempenhar, pelo menos, uma atividade básica de vida diária – um marcador diferencial entre pessoas sem demência e pessoas que já desenvolvem um quadro demencial.

4) A restrição no desempenho de atividades do cotidiano pode ser agravada ou amenizada pelos atributos do ambiente, que podem interferir na qualidade de vida e no bem-estar na velhice. Em relação à adaptação ambiental, assinale a alternativa INCORRETA:

a) O planejamento de ambientes, considerando as necessidades específicas de quem vai atuar nele, maximiza o desempenho do usuário.

b) A aparência desse ambiente deve ser condizente com os aspectos socioculturais desse usuário e não impedir o uso social desse ambiente por pessoas de outras faixas etárias e outro estado funcional.

c) É fundamental conhecer as habilidades funcionais do idoso para que se resolvam os seus problemas específicos.

d) O ambiente deve ser avaliado e analisado quanto à segurança e proteção, componentes como privacidade e conservação de energia não devem ser considerados para a população idosa.

e) O uso inapropriado do ambiente parece ser na verdade tanto ou mais importante do que os riscos ambientais.

5) A Promoção do envelhecimento ativo é uma diretriz da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. De

acordo com esta Política, analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA:

- a) O cidadão idoso é considerado não mais como passivo, mas como agente das ações a eles direcionadas, numa abordagem baseada em direitos.
- b) Envolve o estímulo à participação e fortalecimento do controle social.
- c) Fornece apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.
- d) A promoção do envelhecimento ativo é reconhecidamente a meta de toda ação de saúde.
- e) Não prevê ações intersetoriais.

6) Considere uma idosa de 79 anos, com velocidade de marcha de 0,7m/s, força de preensão palmar de 17kgf e índice de massa muscular magra de 5,12kg/m². Em relação ao tratamento indicado marque a alternativa INCORRETA:

- a) Uma boa indicação é um programa de treinamento progressivo de exercícios com carga gradual, iniciando com baixa velocidade e evoluindo para alta velocidade.
- b) Deve ser considerada a associação de suplementação, como os aminoácidos, ao programa de treinamento progressivo com carga.
- c) Deve ser considerada a associação de exercícios aeróbicos, visando condicionamento, ao programa de treinamento progressivo com carga.
- d) Deve ser considerado apenas a indicação de cuidados no dia a dia, atividades leves e posicionamento adequado, devido às condições de fragilidade desta idosa.
- e) Deve ser considerada a progressão dos exercícios resistidos com carga em até 80% de 1RM, de acordo com a tolerância e evolução desta idosa.

7) Um dos recursos mais utilizados para o tratamento da dor no idoso é a Estimulação Elétrica Transcutânea (TENS). Quanto ao TENS assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Para aplicação da TENS os eletrodos podem ser posicionados no local onde o paciente sente dor, no trajeto nervoso dos dermatômos ou miótômos.
- b) Os eletrodos podem ser posicionados na emergência das raízes neurais, nos dermatômos ou miótômos.
- c) Atualmente as correntes bidirecionais não polarizadas tornam a estimulação mais agradável e com menor risco de queimaduras.
- d) Atualmente as correntes bidirecionais polarizadas tornam a estimulação mais agradável e com menor risco de queimaduras.
- e) Ao aplicarmos a TENS avaliar o aspecto cognitivo e a sensibilidade do idoso.

8) As alterações cognitivas que não se caracterizam como demência são comuns entre os idosos. O transtorno neurocognitivo leve é uma condição heterogênea e pode representar uma zona de transição entre um estágio assintomático e uma demência diagnosticável. Em relação aos critérios diagnósticos do transtorno neurocognitivo leve, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Presença de déficit de memória, evidenciado por pontuação abaixo da média de controles normais para a idade, em testes de memória.
- b) Presença de alterações motoras, como tremor de repouso.

- c) Queixa de memória, pelo paciente e confirmada por um familiar.
- d) Atividades funcionais sem alterações.
- e) Ausência de demência.

9) A respeito da atuação fisioterapêutica à saúde da população idosa assinale a alternativa que não corresponde ao processo de trabalho na atenção básica:

- a) Atendimento compartilhado de forma interdisciplinar.
- b) Intersetorialidade.
- c) Ações de promoção de saúde.
- d) Priorizar atendimento individualizado.
- e) Intervenções com a família.

10) De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a função e a incapacidade são vistas como uma complexa relação entre as condições de saúde e os fatores ambientais e pessoais (contextuais). Esses fatores interagem com uma condição de saúde do idoso, determinando o nível e a extensão da sua funcionalidade. A respeito deste tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O envelhecer envolve algum grau de perda funcional, compatível com a fisiologia da senescência.
- b) As atividades de vida diária (AVD) são abordadas nos diferentes domínios da CIF, em capítulos que tratam das Atividades e Participação.
- c) Transporte público amplo e acessível pode facilitar o envelhecimento ativo, mesmo diante de alterações nas funções e estruturas do corpo do idoso.
- d) A abordagem do fisioterapeuta constitui-se da avaliação e detecção precoce de disfunções e suas repercussões nas atividades cotidianas, identificando barreiras e facilitadores que permitam uma melhora ou compensação do desempenho.
- e) O manejo adequado das condições gerontológicas implica em uma expertise própria do fisioterapeuta especialista em gerontologia, sendo a funcionalidade alvo exclusivo deste profissional na equipe multiprofissional.

11) A Incontinência fecal (IF) é definida pelo *Fecal Incontinence Severity Index* como qualquer perda involuntária de muco ou de fezes líquidas ou sólidas. A IF representa um problema social e/ou higiênico que afeta significativamente a qualidade de vida e que pode levar ao isolamento social e restrições na participação do idoso. O fisioterapeuta pode colaborar no tratamento conservador da IF com diversos recursos terapêuticos. Considerando as opções terapêuticas abaixo, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Eletroestimulação (EE) e *biofeedback* EMG.
- b) Exercícios de contração voluntária do assoalho pélvico e treino com balão retal.
- c) Uso de pessários anais e Exercícios de Kegel.
- d) Treino com balão retal e *biofeedback* EMG.
- e) Treinamento muscular dos músculos do assoalho pélvico e eletroestimulação.

12) A incontinência urinária (IU) tem grande impacto na condição física, emocional e social do idoso. Sobre a IU, analisando as opções abaixo, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A prevalência de IU aumenta com a idade.
- b) A IU pode ser considerada causa de institucionalização e isolamento do idoso.
- c) Os distúrbios miccionais podem estar associados ao uso de drogas anti-hipertensivas como diuréticos, betabloqueadores e bloqueadores dos canais de cálcio.
- d) Em homens acima de 50 anos, após prostatectomia radical pode haver IU por insuficiência esfinteriana.
- e) A IU deve ser considerada como uma condição normal, inerente ao processo de envelhecimento e podemos resolver e minimizar suas consequências.

13) Em relação às consequências relacionadas à síndrome da imobilidade, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A manutenção do decúbito dorsal por tempo prolongado causa a redistribuição de 11% da circulação dos membros inferiores para o tórax, diminuindo o débito cardíaco e a sobrecarga de trabalho do coração.
- b) A presença de incontinência urinária é exacerbada em quadros demenciais, dificuldade de comunicação, diminuição de deambulação/mobilidade, dificultando as condições de higiene e facilitando o aparecimento de lesões dermatológicas e formação de úlceras.
- c) A perda de força muscular e reflexos protetores das vias aéreas são algumas das consequências da síndrome da imobilidade levando a menor eficiência da tosse e maior risco de aspirações brônquicas.
- d) A hipotensão ortostática pode ser uma das consequências negativas da imobilidade devido a diminuição da sensibilidade dos barorreceptores pela posição em decúbito por horas ou dias. Sua ocorrência pode ser agravada por desidratação e drogas hipotensoras.
- e) Uma das consequências da imobilidade no leito é que a permanência em decúbito pode levar a estase urinária nos rins e bexiga, predispondo a formação de cálculos renais, proliferação bacteriana e infecções do trato urinário.

14) Idosos com problemas no equilíbrio corporal frequentemente apresentam problemas relacionados à orientação postural e à estabilidade corporal e apresentam maior risco de cair de forma recorrente. Analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Idosos com uma postura fletida (flexão anterior de tronco e semiflexão de joelhos) tem maior estabilidade para realizar as atividades do dia a dia, uma vez que nessa postura o centro de massa (CM) está mais próximo à base de suporte.
- b) O desalinhamento de seguimentos corporais, por exemplo, a presença de uma cifoescoliose torácica, pode ser uma das causas de instabilidade durante a marcha, na fase de apoio no plano frontal, caracterizando um problema de estabilidade durante o movimento.
- c) A orientação postural pode ser avaliada solicitando ao idoso que feche os olhos e mantenha a posição parada.
- d) A percepção estereoscópica que diz respeito à percepção de relevos e cavidades ou percepção tridimensional faz parte da visão binocular e é importante para a manutenção da estabilidade durante os movimentos.
- e) A estabilidade do olhar durante os movimentos de cabeça é garantida por meio do reflexo vestibulo ocular e cérvico ocular.

15) A queda é um evento frequente entre os idosos e sua ocorrência aumenta com o avançar da idade. Em geral, a etiologia das quedas é multifatorial, com fatores de risco biológicos, comportamentais e ambientais. O fisioterapeuta é o profissional envolvido na avaliação do risco de cair e na identificação de possíveis causas, contribuindo para programas de prevenção e de manejo das quedas. Em relação às quedas em idosos assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Dentre os vários fatores que aumentam o risco de cair no futuro, a história de quedas nos últimos 12 meses é o melhor preditor, e profissionais que atuam na atenção primária em saúde devem perguntar ao idoso se este caiu, quase caiu ou apresenta problemas de equilíbrio.
- b) Um evento de queda pode ter múltiplas causas, no entanto uma síncope é certamente associada a um problema cardiovascular, chamada de síncope cardiogênica e é decorrente de arritmias cardíacas.
- c) A hipotensão postural deve ser avaliada como uma causa de queda e a pressão arterial (PA) deve ser aferida na posição deitada, sentada e de pé no primeiro e no quinto minuto após o idoso assumir a posição de pé. Não só a aferição da PA é importante, mas a presença de sintomas como tontura e taquicardia devem ser valorizados.
- d) O fisioterapeuta deve estar atento também para o uso de medicações que podem estar associadas à ocorrência de quedas, tais como o uso de benzodiazepínicos e neurolépticos, pois estas medicações podem interferir no controle postural, com respostas reativas lentificadas.
- e) O *drop attack* é caracterizado por uma queda súbita sem perda da consciência, que não pode ser explicado por fraqueza muscular, distúrbios neurológicos focais ou arritmias e não é induzido por movimentos rotatórios de cabeça, como é o caso da insuficiência vertebro-basilar.

16) As doenças osteoarticulares são bastante prevalentes na população idosa e foco da atenção do profissional fisioterapeuta. Pautado nisso e pensando no processo de envelhecimento do sistema osteoarticular analise as afirmações abaixo:

I- A atrofia óssea com o envelhecimento não se faz de modo homogêneo, pois, antes dos 50 anos, perde-se, sobretudo osso trabecular (principalmente trabéculas de menor importância estrutural) e, após essa idade, principalmente osso cortical.

II- Envelhecimento e degeneração da cartilagem articular na osteoartrite são processos distintos. Todavia, há uma forte associação entre a idade e a incidência e prevalência de osteoartrite;

III- A cartilagem articular tem uma capacidade reparadora ilimitada, que se estreita com o envelhecimento e/ou quando da eclosão de condições degenerativas.

IV- O volume da cartilagem dos joelhos é muito maior nos homens do que nas mulheres, em uma diferença tão significativa que não se explica apenas pela diferença de tamanho do corpo e dos ossos envolvidos. Com o envelhecimento ela se acentua mais ainda, sugerindo que essa diferença sexual decorra tanto do desenvolvimento da cartilagem quanto de sua perda na velhice.

V- Os idosos são potencialmente vulneráveis a um balanço cálcio negativo e à osteopenia/osteoporose em decorrência da hipovitaminose D.

Considerando as afirmações acima assinale a alternativa CORRETA:

- a) São verdadeiras somente as afirmações I, IV e V.
- b) São verdadeiras somente as afirmações I, II e V.
- c) São verdadeiras somente as afirmações III e IV.
- d) São verdadeiras somente as afirmações I, II, IV e V.
- e) Todas as afirmações são verdadeiras.

17) Em muitas situações a adaptação do ambiente em que o idoso vive e o uso de tecnologias assistivas são necessárias. Entretanto, o profissional precisa saber escolher as mais adequadas, de forma a garantir o sucesso da introdução de adaptação e tecnologias, diminuindo o risco de abandono e de um mau uso. Atualmente, existem no mercado diversas tecnologias, com custos bastante variados. Analise as afirmações abaixo:

I- A solução tecnológica é sempre a melhor opção nos casos de adequação ambiental.

II- Autoestima e autoconfiança diminuídas podem ser um obstáculo na aceitação de adaptações e devem ser abordadas antes ou concomitantemente à intervenção ambiental.

III- O design dos comandos do equipamento deve ser compatível com as habilidades físicas e características emocionais do idoso.

IV- Não é recomendado o uso de tecnologia em indivíduos com as habilidades cognitivas comprometidas.

V- A tecnologia deve ser percebida como necessária e significativa em relação à possibilidade de manutenção do estilo de vida da pessoa idosa.

Considerando as afirmações acima, assinale a alternativa CORRETA:

- a) São verdadeiras somente as afirmações III e V.
- b) São verdadeiras somente as afirmações II, III e V.
- c) São verdadeiras somente as afirmações I, III e IV.
- d) São verdadeiras somente as afirmações II, III, IV e V.
- e) Todas as afirmações são verdadeiras.

18) Atuação interdisciplinar é importante na atenção à saúde da pessoa idosa, no qual diversos profissionais atuam conjuntamente, dentro de suas áreas de competência individual, visando como bem final a melhora da condição integral de saúde do idoso, entendida como situação de bem estar físico, psíquico e social. Quanto à atuação interdisciplinar é CORRETO afirmar que:

- a) O idoso deve ser avaliado por todos os profissionais envolvidos na equipe, independentemente da sua condição de saúde.
- b) A interação e integração dos componentes da equipe não permitirá uma visão mais abrangente da pessoa idosa.
- c) No trabalho de equipe multiprofissional é permitido que um profissional modifique a conduta de outro profissional.
- d) As metas e objetivos devem ser traçados individualmente pelos profissionais, independente dos objetivos do outro membro da equipe.
- e) Um profissional deve se comunicar com o outro membro da equipe em casos de intercorrências e piora do quadro clínico e funcional.

19) Com o envelhecimento populacional, o Brasil organiza-se para responder às crescentes demandas de sua população que envelhece. Dentre algumas destas medidas, encontram-se a criação do Estatuto do Idoso e da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Analise as afirmações abaixo:

I- Ações de promoção e prevenção sejam elas primárias, secundárias ou terciárias devem ser incorporadas à atenção à saúde, em todas as idades.

II- A Política Nacional de Saúde do Idoso, anunciada pela Portaria Ministerial nº 1.395, assume que o principal problema que pode afetar o idoso é o aumento da morbidade em decorrência de doenças crônicas.

III- O Estatuto do Idoso amplia a resposta do Estado e da sociedade às necessidades da população idosa, mas não traz consigo meios para financiar as ações propostas.

IV- A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa não está em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Considerando as afirmações acima, assinale a alternativa CORRETA:

- a) São verdadeiras somente as afirmações I, II e III.
- b) São verdadeiras somente as afirmações I, III e IV.
- c) É verdadeira somente a afirmação I.
- d) São verdadeiras somente as afirmações I e III.
- e) São verdadeiras somente as afirmações II, III e IV.

20) Em relação ao Estatuto do Idoso, analise as afirmações abaixo:

I- Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária.

II- É destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.

III- Dentre os idosos, é assegurada prioridade especial aos maiores de setenta e cinco anos, atendendo-se suas necessidades sempre preferencialmente em relação aos demais idosos.

IV- O dever de prover o sustento do idoso é obrigação exclusiva de seus familiares, imposta pelo Poder Público.

Considerando as afirmações acima, assinale a alternativa CORRETA:

- a) São verdadeiras somente as afirmações I, II e III.
- b) São verdadeiras somente as afirmações I, III e IV.
- c) É verdadeira somente a afirmação I.
- d) São verdadeiras somente as afirmações I e III.
- e) São verdadeiras somente as afirmações II, III e IV.

21) Na Avaliação Geriátrica Multidimensional ou Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) é importante detectar vários itens para um amplo conhecimento do idoso. Neste contexto, analise as afirmações abaixo:

I- A capacidade funcional é definida como a aptidão do idoso para realizar determinada tarefa que lhe permita cuidar de si mesmo e ter uma vida independente.

II- A funcionalidade do idoso é determinada pelo seu grau de independência.

III- Uma das opções para se avaliar a mobilidade e equilíbrio dos idosos é o teste de equilíbrio e marcha de Tinetti e o *Timed Up and Go Test*.

IV- Para o diagnóstico de demência deve-se ter um comprometimento das atividades sociais, laborais e/ou interpessoais detectados por meio do Mini-Exame do Estado Mental.

V- As medidas antropométricas fazem parte da avaliação física e não tem valor preditivo.

VI- É importante avaliar as relações e atividades sociais e os recursos disponíveis de suporte (social, familiar e financeiro).

Considerando as afirmações acima, marque a alternativa CORRETA:

- a) Estão corretas somente as alternativas I, II, III, VI.
- b) Estão corretas somente as alternativas II, III, IV, V.
- c) Estão corretas somente as alternativas I, III, IV, VI.
- d) Estão corretas somente as alternativas III, IV, V, VI.
- e) Estão corretas somente as alternativas I, II, IV, V.

22) A sarcopenia é definida como a perda da massa e função muscular, aumentando o risco de desfechos adversos de saúde como incapacidade, quedas e mortalidade. É CORRETO afirmar que:

- a) Ocorre diminuição do número e tamanho, principalmente das fibras tipo I, diminuindo a massa e consequentemente a força muscular.
- b) Exercícios aeróbios têm sido indicados no tratamento da sarcopenia, pois estimulam a síntese proteica e ativam as células satélites.
- c) Alterações de alguns hormônios como estrógeno e testosterona, assim como vitamina D, estão associadas com a perda de massa e força muscular.
- d) O tratamento mais promissor para a sarcopenia são os exercícios com carga elevada, mudança de estilo de vida e medicamentos específicos.
- e) Não existe influência dos fatores genéticos na patogênese da sarcopenia, sendo seu principal fator etiológico o estilo de vida.

23) Com o avançar da idade a dor assume uma maior importância devido à sua expressiva prevalência em idosos. Marque a alternativa CORRETA considerando as consequências de uma abordagem inadequada da dor:

- a) Depressão, diminuição da função e osteoporose.
- b) Agressividade, osteopenia e depressão.
- c) Agressividade, diminuição da função e isolamento social.
- d) Agressividade, diminuição da função e osteopenia.
- e) Comorbidades, osteoporose e diminuição da qualidade de vida.

24) A literatura nos apresenta diversas formas de avaliar a dor em idosos. Quanto à avaliação da dor assinale a alternativa CORRETA:

- a) A intensidade da dor é o único item importante a ser avaliado no idoso pelo fisioterapeuta.
- b) A Escala numérica de dor e a escala analógica visual são simples e confiáveis e não avaliam somente a intensidade da dor.
- c) Alguns questionários multidimensionais tais como WOMAC (*Western Ontario MacMaster Index*) e o Índice de *Lequesne* incluem o item dor em suas dimensões.
- d) Atualmente não existe nenhum questionário para avaliar a dor em idosos com demências.
- e) O questionário de *McGill* é completo, mas ainda não temos a tradução e adaptação cultural para o português.

25) Evidências consistentes já demonstraram que os exercícios atuam na estimulação do tecido ósseo. Dessa forma, analise as afirmações e assinale a alternativa CORRETA:

- a) Um programa de exercícios para estimular o remodelamento ósseo em idosos com osteoporose não deve ser feito com resistência ou carga, pois podem desencadear uma fratura.
- b) A prescrição de exercícios resistidos pelo fisioterapeuta três vezes por semana durante três meses já é suficiente para estimular o remodelamento ósseo e o paciente não precisa dar continuidade ao mesmo.
- c) A prescrição de exercícios para os idosos com osteoporose não é diferente daqueles prescritos para a osteopenia.
- d) Exercícios para estimular remodelamento ósseo necessariamente não precisam ser feitos com pesos ou halteres; a carga pode ser também o peso corporal sobre os ossos ou exercícios isométricos.
- e) Atualmente o termo osteosarcopenia tem sido usado devido à interação existente entre a perda da funcionalidade e a diminuição da densidade mineral óssea.

26) Considerando as consequências e possíveis alterações posturais ocasionadas pela osteoporose, é CORRETO afirmar que a osteoporose é a causa mais frequente de:

- a) Hiperlordose e que, se não abordada, pode desencadear dores crônicas.
- b) Hipercifose e que, se não abordada, pode desencadear restrições da capacidade respiratória.
- c) Complicações respiratórias e de tromboembolismo.
- d) Comorbidades em idosos.
- e) Escoliose e que, se não abordada, pode desencadear dores crônicas.

27) Com relação às fraturas em idosos analise as afirmações e assinale a alternativa CORRETA:

- a) Na fase pós-operatória imediata, a manutenção de uma boa ventilação pulmonar e a cinesioterapia de bombeamento vascular não são importantes para o processo de reabilitação do idoso.
- b) Na fase em que o paciente se encontra no leito, o incentivo às mudanças de decúbito deve ser minimizado para que o procedimento cirúrgico obtenha sucesso.
- c) É importante lembrar que o fortalecimento muscular geral, o treino respiratório e cardiovascular prévios contribuirão para uma marcha mais adequada.
- d) O *Short Physical Performance Battery* é proposto para verificar a efetividade das intervenções cirúrgicas e de reabilitação pós fraturas.
- e) O *Performance Oriented Mobility Assessment* é proposto para verificar a efetividade das intervenções cirúrgicas e de reabilitação pós fraturas.

28) Dentre as doenças relacionadas ao envelhecimento, as demências cursam com grande impacto na independência funcional, sobrecarga de familiares e cuidadores. Analise as afirmações abaixo:

I- Uma das principais manifestações da demência é a perda da função executiva. Ocorrem comprometimentos funcionais no cotidiano do idoso, inicialmente nas atividades básicas de vida diária e,

progressivamente, das atividades instrumentais de vida diária.

II- O uso de canais sensoriais (tato, olfato, gustação, audição) assim como a realização dos mesmos exercícios na mesma sequência são estratégias importantes na abordagem do idoso com demência.

III- O Mini-Exame do Estado Mental é um instrumento já adaptado para a população idosa brasileira, de fácil e rápida aplicação, com o objetivo de identificar os indivíduos com demência.

IV- Embora a demência seja um fator que pode limitar o uso de dispositivos de auxílio à marcha, a prescrição e treinamento adequados desse recurso, com supervisão do fisioterapeuta e do cuidador, podem trazer benefícios, especialmente para a prevenção dos efeitos da imobilidade.

V- Na fase inicial da Doença de Alzheimer a função motora não apresenta alterações. Os objetivos do fisioterapeuta devem ser voltados para a abordagem do estado emocional e comportamental do paciente, assim como adaptações para prevenção de quedas.

Considerando as afirmações acima assinale a alternativa CORRETA:

- a) As afirmações II, III e IV são corretas.
- b) Todas as afirmações são corretas.
- c) As afirmações II e IV são corretas.
- d) Apenas a afirmação II é correta.
- e) As afirmações II, IV e V são corretas.

29) A hidrocefalia de pressão normal é uma causa de demência potencialmente reversível. Destaca-se sua importância pelo fato de apresentar chances de regressão completa do quadro demencial, caso o tratamento seja instituído precocemente e sem intercorrências. Em relação à tríade clássica de sintomas de hidrocefalia de pressão normal, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Alucinações visuais, incontinência urinária e amnésia.
- b) Demência, tremor de repouso e bradicinesia.
- c) Demência, dificuldade de marcha e incontinência urinária.
- d) Embotamento emocional, incontinência urinária e flutuações de humor.
- e) Demência, instabilidade postural e alucinações.

30) A multimorbidade é a ocorrência em um mesmo indivíduo de duas ou mais doenças crônicas que ocorrem com maior frequência na população idosa. A abordagem de idosos com múltiplas doenças crônicas é um dos maiores desafios dos sistemas de saúde, pois ela resulta em aumento das hospitalizações. Muitas destas condições clínicas e suas repercussões na funcionalidade da pessoa idosa são sensíveis à atenção básica. Em relação à atuação fisioterapêutica na saúde da população idosa e atenção básica, analise as afirmações abaixo:

I- Entre os temas principais trabalhados pela fisioterapia na atenção básica, estão as questões relativas ao envelhecimento e patologias associadas, fatores de risco para o desenvolvimento da doença, importância da adesão às orientações e atividades indicadas pela equipe de saúde, importância da realização de atividade física preventiva.

II- A atenção básica, a princípio, está mais sujeita aos processos de inovação do cuidado baseados em tecnologias leves.

III- A gestão das condições crônicas envolve acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade, matriciamento e cuidado compartilhado entre equipe multiprofissional.

IV- A partir da avaliação funcional individual determina-se a pirâmide de risco funcional, estabelecida com base nas informações relativas aos critérios de risco da população assistida pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de cada município.

V- A fisioterapia na atenção básica atua junto aos idosos e, também, com a equipe multiprofissional, sendo o trabalho realizado preferencialmente de forma individual com objetivos de educação em saúde e orientação de exercícios preventivos.

Considerando as afirmações acima assinale a alternativa CORRETA:

- a) I, II e III.
- b) I, III e IV.
- c) II, III e IV.
- d) I e III.
- e) IV e V.

31) A incapacidade funcional da pessoa idosa é multidimensional, e, portanto, seu manejo e/ou prevenção requerem abordagens fisioterapêuticas em várias dimensões para que sejam efetivas. A respeito do tema “Funcionalidade em idosos – avaliação e intervenção fisioterapêutica” analise as afirmações abaixo:

I- A abordagem fisioterapêutica deve ser adaptada ao indivíduo, dependendo de sua capacidade intrínseca, do ambiente e de seus hábitos prévios.

II- Exercícios de flexibilidade muscular, fortalecimento (principalmente de musculatura abdominal e de membros inferiores), estimulação sensorial e, principalmente, equilíbrio corporal fazem parte das estratégias terapêuticas do fisioterapeuta para prevenção/manutenção da mobilidade em idosos, colaborando para a funcionalidade diante do envelhecimento.

III- Orientações de segurança domiciliar, técnicas de facilitação das atividades funcionais, treinamento de dispositivos de auxílio e remoção de riscos ambientais não consistem em estratégias do fisioterapeuta.

IV- Educação e orientação de exercícios domiciliares para idosos são recursos empregados com objetivo preventivo para perdas funcionais na pessoa idosa.

V- A reabilitação gerontológica tem como objetivo manter e/ou restaurar a capacidade funcional dos idosos, incluindo várias ações especializadas, que devem ser desenvolvidas por uma equipe multiprofissional.

Considerando as afirmações acima assinale a alternativa CORRETA:

- a) São verdadeiras somente as afirmações I, II, IV e V.
- b) São verdadeiras somente as afirmações I, II, III e IV.
- c) São verdadeiras somente as afirmações II, III e IV.
- d) São verdadeiras somente as afirmações I, II e IV.
- e) Todas as afirmações são verdadeiras.

32) Mulher de 67 anos, múltipara, chega ao ambulatório com os seguintes sintomas: perda de urina em gotas quando ri e quando pega o cachorro no colo, alguns episódios de perda urinária em jato antes de chegar ao banheiro durante o dia e também

relata acordar várias vezes à noite para urinar. Na avaliação funcional do assoalho pélvico foi encontrada força grau três pela escala de Oxford e tempo de sustentação de dois segundos. No diário miccional foi evidenciada frequência urinária a cada duas horas durante o dia e cerca de quatro vezes à noite, ingesta hídrica de cerca de 1.100ml/dia e consumo elevado de mate e chocolate. Qual o tipo de incontinência urinária que a paciente acima apresenta? Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Incontinência urinária de esforço.
- b) Incontinência urinária de urgência.
- c) Fístula uretral.
- d) Incontinência urinária mista.
- e) Incontinência funcional.

33) A síndrome da imobilidade constitui uma das síndromes geriátricas, exigindo conhecimento por parte dos fisioterapeutas para sua prevenção. Em relação a essa síndrome, marque a alternativa CORRETA:

- a) A perda da mobilidade é inerente ao processo de senescência.
- b) Os músculos antigravitacionais, especialmente dos membros superiores são os mais acometidos pela imobilidade com impacto negativo na capacidade funcional.
- c) A identificação da Síndrome da Imobilidade se baseia em critérios e características próprias que determinarão o diagnóstico da síndrome.
- d) As hipertônias são raras em idosos com a síndrome da imobilidade, levando a maior rigidez e dificuldade durante as movimentações.
- e) A imobilidade sempre ocorre de forma aguda (quedas com traumas, AVE grave, pós-operatório complicado), sendo seus fatores de risco variáveis.

34) Homem de 80 anos, mora com a única filha, o genro e dois netos desde que perdeu a esposa com câncer há um ano. Desde então, tem se sentido muito sozinho, conversado menos e diminuiu suas atividades rotineiras. Apesar da idade avançada e usar uma bengala devido à dor e instabilidade por osteoartrite no joelho direito é ativo e totalmente independente. A filha gostaria de alguma atividade para que seu pai fosse estimulado e se socializasse já que ela, o marido e os filhos trabalham e ele fica todas as tardes sozinho em casa. Dentre as alternativas e justificativas abaixo, assinale a alternativa CORRETA em relação ao idoso em questão:

- a) Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), para que assim tenha atenção e companhia integralmente, dispensando os cuidados realizados pela família no dia-a-dia;
- b) Hospital Dia, por centralizar o cuidado em uma equipe de saúde que inclui fisioterapia para sua reabilitação, considerando que tem osteoartrite, dor, instabilidade e usa bengala;
- c) Centro Dia, por ser um serviço diurno que preserva a convivência familiar com atividades em grupo para socialização e recreação;
- d) Ambulatório ou clínica de fisioterapia, já que a única disfunção que apresenta é a mobilidade prejudicada pela osteoartrite;

e) Assistência domiciliar, pela comodidade de receber vários profissionais em casa para assisti-lo, especialmente um fisioterapeuta.

35) O Fisioterapeuta realizou visita domiciliar a uma idosa de 80 anos, obesa, restrita à cadeira de rodas, com dificuldade de comunicação e deglutição, decorrente de um Acidente Vascular Encefálico, segundo a família. Na avaliação fisioterapêutica foi verificada uma hemiplegia à direita, contratura em flexão de joelhos e em flexão plantar, lesão por pressão na região dos calcâneos, limitação da capacidade de realizar as atividades de vida diária e de mobilidade. Dadas as condições apresentadas pela paciente, qual alternativa abaixo apresenta as condutas do Fisioterapeuta?

- a) Orientar os familiares da idosa sobre posicionamento no leito e na cadeira de rodas, colocação de compressas quentes no tornozelo e exercícios passivos nos membros inferiores.
- b) Orientar que a idosa passe a maior parte do dia deitada no leito e prescrever um programa de exercícios de alongamento.
- c) Orientar os familiares quanto aos cuidados de prevenção da formação de lesão por pressão, ensinar e treinar as transferências e solicitar uma avaliação da idosa por parte dos outros profissionais da equipe para um atendimento multidimensional e mais efetivo.
- d) Encaminhar o caso para o serviço de assistência social do município, uma vez que se trata de um caso de negligência por parte da família.
- e) Orientar a família quanto à necessidade de institucionalização da idosa para uma assistência de saúde mais adequada.

36) Com a perspectiva de ampliar o conceito de “envelhecimento saudável”, a Organização Mundial da Saúde propõe “Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde”. Assinale a alternativa que NÃO contém uma ação relacionada a esta proposta:

- a) Desenvolver e valorizar o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa, baseado em critérios de risco.
- b) Informar os idosos sobre seus direitos, como ser acompanhado por pessoas de sua rede social (livre escolha) e quem são os profissionais que cuidam de sua saúde.
- c) Estimular a solidariedade para com esse grupo etário.
- d) Implementar ações para aumentar o número de hospitalizações, priorizando a atenção terceirizada especializada.
- e) Informar e estimular a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis.

37) Em relação à avaliação geriátrica ampla (AGA) ou multidimensional do idoso assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A AGA segue três pontos principais: o idoso e seus problemas complexos; sua qualidade de vida e condição funcional; envolvimento de uma equipe interdisciplinar.
- b) Alguns dos benefícios da AGA são: redução da mortalidade; possibilita a criação de políticas de ação na saúde e destinação de recursos.
- c) A AGA deve ser sempre realizada pelo médico, em seu consultório e/ou atenção básica e, repassada aos membros da equipe interdisciplinar.

d) A AGA deve abordar a saúde física, mental, nutricional, funcional, equilíbrio e mobilidade, aspectos ambientais e sociais.

e) A AGA é importante nos idosos com comorbidades e uso de vários medicamentos.

38) A síndrome de fragilidade em idosos (SF) tem sido definida como uma síndrome de declínio em espiral de energia, embasada por um tripé de alterações relacionadas com o envelhecimento, composto por sarcopenia, desregulação neuroendócrina e disfunção imunológica. Neste contexto é INCORRETO afirmar:

a) Os idosos ficam mais propensos a um estado inflamatório crônico, sublimiar, com aumento dos índices plasmáticos de alguns mediadores inflamatórios.

b) Idosos pré-frágeis e frágeis ficam mais propensos a desfechos negativos de saúde, aumentando o risco de hospitalização e morte.

c) Alguns dos fatores envolvidos na gênese da SF são a carga genética, o estilo de vida e o encurtamento telomérico.

d) Os critérios diagnósticos para a SF mais frequentes empregados são os adaptados a partir da proposta do fenótipo de Fried et al.

e) Pela complexidade da SF, a abordagem terapêutica mais adequada é a clínica, com a prescrição de medicamentos e suplementação alimentar.

39) Os idosos são mais dependentes da informação visual para se movimentar no dia a dia. Um dos testes clínicos usados para avaliar as informações sensoriais é o *Clinical Test of Sensory Interaction and Balance*. Dentre as condições sensoriais abaixo identifique assinala a alternativa que avalia o papel da informação visual:

a) De pé sobre uma espuma com olhos abertos.

b) De pé em superfície firme (sem espuma) com olhos fechados.

c) De pé sobre uma espuma com olhos fechados.

d) De pé em superfície firme (sem espuma) com olhos abertos.

e) De pé sobre uma espuma, de olhos fechados com movimento de rotação cefálica.

40) Leia atentamente o seguinte caso clínico abaixo:

Homem, 88 anos, natural de MG, aposentado (ex-lavrador), queixa-se de dificuldade para escutar, enxergar e de inchaço nas pernas. Tem diagnóstico clínico de diabetes mellitus tipo 2 há 45 anos, osteoartrite de joelhos bilateralmente há 25 anos, déficit visual e auditivo, hérnia inguinal à direita e arritmia cardíaca. O controle glicêmico era realizado no posto de saúde próximo à sua residência, porém, diz que há um ano abandonou o tratamento por não se sentir bem (sic). Nesse período, sofreu queda da própria altura sem lesões consequentes e, a partir de então, vem caindo com uma frequência mínima semanal. Utiliza bengala. Em uso de daonil (hipoglicemiante oral), digoxina (cardiotônico) e neozine (neuroléptico). Mora com sua única filha de 75 anos (cuidadora), saudável, em casa térrea. Tem boas condições financeiras. O paciente tem apresentado pensamentos negativos, de morte,

doença, inutilidade, falta de esperança, acompanhados de sensação de “memória fraca” (sic). Segundo a Política Nacional do Idoso, este idoso poderia se beneficiar, hierarquicamente, de quais alternativas em modalidades de assistência?

a) Instituição de longa permanência (asilar), centro de convivência, assistência domiciliar.

b) Centro de reabilitação, instituição de longa permanência, centro-dia.

c) Instituição de longa permanência, centro-dia, assistência domiciliar.

d) Assistência domiciliar, centro de convivência, instituição de longa permanência.

e) Assistência domiciliar, centro-dia, instituição de longa permanência.

