

Cargo: **FISIOTERAPEUTA**

## QUESTÃO 26

Situação: **Recurso Improcedente.**

### RECURSO:

O recurso argumenta que “na questão, falava-se em completar o movimento no plano paralelo a gravidade, ou seja, poderia ser a favor ou contra a gravidade o movimento, podendo assim, se graduar como grau três”.

Se houvesse dito que o movimento fosse no plano perpendicular ao da gravidade o gabarito estaria correto.

Segundo Reese (2000), este teste se baseia em cinco graus para classificar o tipo de força muscular que foi desenvolvida. Assim tem-se:

- Grau zero: nenhuma evidência de contração muscular pela visão ou palpação;
- Grau 01: ligeira contração, nenhum movimento;
- Grau 02: Movimento através da amplitude completa na posição com gravidade eliminada;
- Grau 03: Movimento através da amplitude completa com gravidade;
- Grau 04: Movimento através da amplitude completa contra a gravidade e capaz de prosseguir contra uma resistência moderada;
- Grau 05: Movimento através da amplitude completa contra a gravidade e capaz de prosseguir contra uma resistência máxima.

Resposta correta: C

Bibliografia: REESE, N. B. Testes de função muscular e sensorial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

O recurso argumenta que a “de acordo com a questão 26, diz-se que o paciente é capaz de completar a amplitude de movimento de flexão de cotovelo apenas no plano paralelo a gravidade.

Questionamento:

Para o paciente completar a amplitude de movimento de flexão de cotovelo apenas no plano paralelo a gravidade, e corresponde a grau de força 3, como descrição bibliográfica abaixo.

“O músculo ou grupo muscular consegue completar a amplitude plena de movimento contra apenas a ação da gravidade, diz-se grau de força regular, músculo grau 3”.

Bibliografia: Provas de função muscular. Técnicas de exame manual. capítulo 1 página 5 Daniels e Worthingham sexta edição

O recurso argumenta que a “questão está incorreta, pois o significado de paralelo é: Cada uma das duas retas que, situadas no mesmo plano, não tem ponto em comum. Então esta no mesmo plano da gravidade que significa que o movimento foi realizado contra a ação da gravidade pois é o movimento de flexão de cotovelo, e a questão diz que ele é capaz de completar o movimento. Segundo Daniels e Worthingham:

Grau II – não completa o arco de movimento contra a ação da gravidade.

Grau III – completa o arco de movimento contra a ação da gravidade.

Portanto a resposta correta é a letra C, e não a B como está no gabarito.

Bibliografia: Mine Aurelio: Editora Nova fronteira, Rio de Janeiro 2001. Daniels e Worthingham, Exercícios terapêuticos para alinhamento e função corporal. 2ª edição Editora Manole, São Paulo, 1983.

### JUSTIFICATIVA:

Na questão referida, falou-se que o paciente é capaz de completar a amplitude de movimento de flexão do cotovelo **APENAS NO PLANO PARALELO À GRAVIDADE e NÃO CONTRA A GRAVIDADE**. Assim, ele somente poderá realizar este exercício em decúbito lateral. Então, a graduação de sua força muscular é igual a 2, ou seja, Pobre – O músculo é capaz de completar a amplitude de movimento em um plano que é paralelo à gravidade (gravidade eliminada), fato que podemos comprovar através das referências bibliográficas abaixo:

GROSS, J.; FETTO, J.; ROSEN, E. **Exame Musculoesquelético**. 1ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul. 2000. Cap. 2, p.32.

KENDALL, F.P.; MCCREARY, E.K.; PROVANCE, P.G. **Músculos: provas e funções**, 4ª ed. São Paulo: Manole, 1995. pg. 189. Cap. 7, p. 189.

Assim, ratifica-se a alternativa “B” como sendo a que atende ao enunciado da questão.

## QUESTÃO 27

Situação: **Recurso Improcedente.**

### RECURSO:

O recurso argumenta que a “resposta da letra B esta confusa quando fala que é indicado quando as contraturas ou tecidos moles encurtados forem a base de habilidades funcionais, particularmente em pacientes com paralisia ou fraqueza muscular intensa.

Porém a questão E também está incorreta pois não é o caso de contra-indicação quando as contraturas ou tecidos moles encurtados estiverem provendo aumento na estabilidade articular em substituição à estabilidade estrutural normal ou força muscular (o alongamento não traz uma diminuição da estabilidade estrutural ou da força muscular ao contrário o músculo alongado fica mais forte pois ganha mais fibras musculares).

Pois o alongamento são exercícios voltados para o aumento da flexibilidade muscular, que promovem o estiramento das fibras musculares, fazendo com que elas aumentem o seu comprimento. O principal efeito dos alongamentos é o aumento da flexibilidade, que é a maior amplitude de movimento possível de uma determinada articulação. Quanto mais alongado um músculo, maior será a movimentação da articulação, portanto, maior sua flexibilidade, isso não diminui sua estabilidade estrutural ou força muscular e sim aumenta.

Então a letra E também esta incorreta”.

O recurso argumenta que “existem duas resposta incorreta a letra B e E, resposta letra B esta confusa quando fala que é indicado quando as contraturas ou tecidos moles encurtados forem a base de habilidades funcionais, particularmente em pacientes com paralisia ou fraqueza muscular intensa.

Porem a questão E também esta incorreta pois não é caso de contra-indicação quando as contraturas ou tecidos moles encurtados estiverem provendo aumento na estabilidade articular em substituição à estabilidade estrutural normal ou força muscular(o alongamento não traz uma diminuição da estabilidade estrutural ou da força muscular ao contrario, o musculo alongado fica mais forte pois ganha mais fibras musculares).

**JUSTIFICATIVA:**

Nesta questão, a alternativa “B” é a correta em relação enunciado, pelo fato de ser uma **CONTRA-INDICAÇÃO** do alongamento e **NÃO UMA INDICAÇÃO**, quando as contraturas ou tecidos moles encurtados forem a base de habilidades funcionais, particularmente em pacientes com paralisia ou fraqueza muscular intensa. Ratifica-se a alternativa “B” conforme gabarito provisório já publicado como sendo a que atende ao proposto na questão, conforme se pode conferir na referência bibliográfica abaixo:

KISNER, C.; COLBY, L.A. **Exercícios Terapêuticos Manuais: Fundamentos e Técnicas**. 3ª ed. São Paulo: Editora Manole. 1998. Cap.5, p.158 – 159, 164 – 165.

### **QUESTÃO 35**

**Situação:** **Recurso Procedente.**

**RECURSO:**

O recurso argumenta que a “Banca reconsidere essa questão, pois o gabarito provisório considera a alternativa C como INCORRETA. A alternativa em questão, afirma que os testes especiais na avaliação de pacientes não são utilizados para compreender o avançar da doença ou lesão.

Para avaliar juntamente com a Banca Examinadora que alguns testes especiais são utilizados também para compreender a evolução de doença e lesão abordarei como exemplo o caso de testes especiais realizados em pacientes com Síndrome do Impacto que é classificada segundo Neer em três estágios que requerem testes especiais distintos em suas diferentes fases evolutivas como por exemplo no estágio I que envolve edema e hemorragia no tendão do supraespinhoso e bursa. Alguns destes testes realizados nessa fase permitiriam um diagnóstico inicial como o teste de JOBE, porém sabemos que a Síndrome pode evoluir para outros estágios, como estágio II com presença de fibrose e tendinite e, facilmente, evoluir para o estágio III, assim, outros testes evidenciarão que a doença / lesão, avançou com ruptura parcial ou total do manguito rotador como o Teste de queda de braço, Teste de Ludington, entre outros que mostrariam que a doença evoluiu...

Assim a alternativa C não poderia estar correta, pois alguns testes especiais são utilizados, SIM, para compreender o avançar de doença ou lesão.

Peço que reconsidere essa questão, pois partindo da premissa, a alternativa C não estaria incorreta como mostra o gabarito provisório.

**Bibliografia:** Fisioterapia Ortopédica. Exame, Avaliação e Prevenção. MARKK DUTTON. Editora Artmed

**JUSTIFICATIVA:**

Argumento plausível e comprovado, pelo fato desses testes serem usados como testes provocativos para evidenciar os sintomas de que o paciente se queixou ou para **determinar como o paciente está progredindo** ou se ele está pronto para retornar à atividade. Portanto, a questão está anulada.

**Referência Bibliográfica:** MAGEE, D.J. **Avaliação Musculoesquelética**. 3ª ed. São Paulo: Editora Manole. 2002. Cap.1, p.32 e 208-229.

### **QUESTÃO 40**

**Situação:** **Recurso Improcedente.**

**RECURSO:**

O recurso argumenta que a “questão de número 40 não está de acordo,ela está mal elaborada, todas as alternativas da questão poderiam ser a resposta correta,afinal todas as atividades mencionadas são recomendáveis para pacientes com osteoporose, desde que acompanhadas por um profissional,só o fato de caminhar, já estamos exercendo movimento de flexão e extensão da coluna,então se, de acordo com o gabarito,a flexão de tronco é contra-indicada a extensão segue o mesmo critério. E de acordo com a literatura revisada exercícios que envolvam sustentação de peso,assim como caminhada, flexo-extensão do tronco e exercícios que envolvam coordenação e equilíbrio são indicadas para pacientes com osteoporose.Diante disso peço que revisem a questão.

Desde já agradeço!

**Bibliografia:** <http://www.programapostural.com.br/osteoporose.html>

OCARINO, Natália de Melo; SERAKIDES, Rogéria. Efeito da atividade física no osso normal e na prevenção e tratamento da osteoporose. Ver Bras Med Esporte, Niterói, v. 12, n. 3, June 2006. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86222006000300011&lng=en&nrm=iso.access](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86222006000300011&lng=en&nrm=iso.access) on 07 Feb. 2011. doi: 10.1590/S1517-86222006000300011

O recurso argumenta que a “atividade física é contra-indicada para indivíduos osteoporóticos inclui:

(B) Exercícios que envolvam sustentação de peso.

(C) Atividades que envolvam a flexão da coluna.

O enunciado e a resposta desta questão estão confusos, não ficando claro qual o grau da osteoporose, e quais os graus de dificuldade do exercício, não se pode flexionar a coluna até que grau? Pois se for uns 30 ou 40 graus, não há problema algum em realizar o movimento, pois não há um excesso de sobrecarga na coluna.

Tendo a mesma visão na questão de sustentação de peso, não posso colocar muito peso, pois pode ocorrer fratura portanto o enunciado não deixou clara essa questão. Posso realizar os dois exercícios desde que em menores graus de exigência.

Então as duas respostas podem ser consideradas corretas.

O recurso argumenta que a “questão tem duas questões que podem ser consideradas erradas a letra B e C, pois a letra B dependendo do peso, também é contra indicada e isso não ficou claro, na coluna pode ser indicada a flexão dependendo do grau de flexão da coluna. Portanto, as duas podem ser indicadas ou contra-indicadas dependendo do grau de exigência do exercício.

**JUSTIFICATIVA:**

Considerando o trabalho de Bonnick (1994) *apud* Chiarello, Driuzo & Radl (2005), seguem as atividades que são indicadas para indivíduos osteoporóticos, estas incluem:

- programa regular de caminhada, 50 minutos, 5 vezes por semana.
- Exercícios que envolvam sustentação de peso.
- Atividades que envolvam equilíbrio e coordenação.
- **Atividades que envolvam a extensão da coluna.**

Este autor afirma também que existem quatro tipos de exercícios que devem ser evitados por estes indivíduos:

- Aeróbica de alto impacto, corrida e salto, uma vez que elas aumentam risco de fraturas vertebrais por causa da fragilidade das vértebras.
- **Flexão da coluna porque isso aumenta as forças de compressão na coluna, aumentando o risco de colapsos vertebrais.**
- Atividades que envolvam risco de quedas, como step e caminhada em terrenos irregulares.
- Movimentos resistidos de adução e abdução do quadril, pois nesses movimentos aumenta-se a probabilidade de fraturas proximais do fêmur.

Portanto, a questão está de acordo com a alternativa proposta pelo edital e ratifica-se a “C” como a que atende ao enunciado, conforme referência bibliográfica abaixo:

CHIARELLO, B.; DRIUZO, P.; RADL, A.L.M. **Manuais de Fisioterapia: Fisioterapia Reumatológica**. 1ª ed. São Paulo: Editora Manole. 2005. Cap.8, p.132.