



PROCESSO SELETIVO - 2021

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE DO IDOSO

PROVA OBJETIVA – FISIOTERAPIA

INSTRUÇÕES

1. A duração da prova, incluindo o tempo para a marcação das respostas, é de 2h, tendo início às 10h e término às 12h.
2. A prova é composta por 25 questões.
3. Ao 'logar' na Plataforma Moodle verifique se o seu nome e CPF estão corretos. Havendo qualquer problema/erro, enviar imediatamente e-mail para ead@ucpel.edu.br.
4. Ao terminar a prova, clique "FINALIZAR TENTATIVA", e revise as respostas marcadas. Havendo correções a fazer, clique em "RETORNAR A TENTATIVA", e feitas as eventuais correções, clique novamente em "FINALIZAR TENTATIVA" e estando de acordo, clique em "ENVIAR TUDO E TERMINAR".
5. **ATENÇÃO:** Após clicar em "ENVIAR TUDO E TERMINAR" não será possível fazer alterações e a prova será encerrada.
6. Às 12h, o sistema encerrará a prova, que será enviada automaticamente com as respostas que tiverem sido marcadas. Respostas não marcadas ficarão "sem resposta", sendo computadas como erradas, no cálculo da nota.
7. O caderno de questões será disponibilizado no endereço eletrônico www.ucpel.edu.br/residenciamultiprofissional, após as 12h 30min do dia 30/11/2020.

Boa Prova!

EIXO TRANSVERSAL - QUESTÕES DE 1 A 10

1. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. De acordo com este decreto, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) Região de Saúde.
- (2) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- (3) Mapa da Saúde.
- (4) Rede de Atenção à Saúde.
- (5) Serviços Especiais de Acesso Aberto.

() Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

() Acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo:

- (A) 5 1 3 2 4.
- (B) 5 3 4 2 1.
- (C) 5 3 1 2 4.
- (D) 1 3 4 2 5.
- (E) 2 3 1 5 4.

2. No Brasil, o debate em torno da busca por maior integração adquiriu nova ênfase a partir do Pacto pela Saúde, que ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do sistema de saúde sob a forma de Rede como estratégias essenciais para consolidar os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade. A implantação deste Pacto, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão -, possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS para a reforma de aspectos institucionais vigentes, promovendo inovações nos processos e instrumentos de gestão que visam alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade de suas respostas e, ao mesmo tempo, redefinir responsabilidades coletivas. As prioridades pactuadas no Pacto pela Vida são, EXCETO:

(A) Saúde do Adolescente.

(B) Controle do câncer do colo do útero e da mama.

(C) Redução da mortalidade infantil e materna.

(D) Atenção à saúde do idoso e fortalecimento da Atenção Básica.

(E) Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza, hepatite e AIDS.

3. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi aprovada pela portaria ministerial nº 687/2006, com a finalidade de contribuir para a construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde. Analise as afirmativas abaixo, em relação aos objetivos dessa política.

I - Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

II - Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores de saúde, tanto das atividades-meio, como os das atividades-fim.

III - Democratizar as relações de trabalho e valorização dos trabalhadores da saúde, estimulando processos de educação permanente em saúde.

IV - Prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde.

V - Possibilitar a consolidação de estratégias de aquisição de equipamentos para a atenção e a gestão em saúde.

Assinale a alternativa que CORRETAMENTE apresenta objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

(A) Somente as afirmativas I, II e IV.

(B) Somente as afirmativas I, II, III e IV.

(C) Somente as afirmativas I e II.

(D) Somente as afirmativas I e IV.

(E) Todas as afirmativas estão corretas.

4. São marcas específicas da Política Nacional de Humanização (PNH):

I- Redução de filas e o tempo de espera, com ampliação de acesso e atendimento acolhedor e resolutivo, independentemente da gravidade do paciente.

II- Identificação clara de quem é o responsável pela atenção no seu nível e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial e atenção integral.

III- Direito de ser acompanhado por familiar ou outra pessoa de seu meio social, de livre escolha do paciente. Acerca das alternativas acima, é CORRETO afirmar que:

(A) Todas as alternativas estão corretas.

(B) As alternativas I e II estão corretas.

(C) As alternativas I e III estão corretas.

(D) As alternativas II e III estão corretas.

(E) Apenas a alternativa I está correta.

5. Conforme a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2011), os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multiprofissionais, compostas por profissionais de diferentes profissões ou especialidades, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família e das equipes de Atenção Básica para populações específicas. Dessa forma, são características do NASF, EXCETO:

(A) Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família, das Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais, etc.) e academia da saúde.

(B) Os NASF fazem parte da atenção básica, constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes de atenção básica). Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes e/ou Academia da saúde, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços (ex.: CAPS, CEREST, Ambulatórios Especializados etc.) além de outras redes como SUAS, redes sociais e comunitárias.

(C) Os NASF devem buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.

(D) São ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos NASF: discussão de casos, atendimento conjunto ou não, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes e etc.

(E) Todas as suas atividades podem ser desenvolvidas em unidades básicas de saúde, academias da saúde ou em outros pontos do território. Os NASF devem utilizar as Academias da Saúde como espaços que ampliam a capacidade de intervenção coletiva das equipes de atenção básica para as ações de promoção de saúde, buscando fortalecer o protagonismo de grupos sociais em condições de vulnerabilidade na superação de sua condição.

6. A PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Nesta portaria entre as atribuições comuns a todos os membros das equipes de Atenção Básica estão:

I- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;

II- Acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho;

III- Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica;

IV- Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;

V- Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.

(A) As alternativas I, II e III estão corretas

(B) As alternativas II e III estão corretas.

(C) As alternativas I, II e IV estão corretas.

(D) As alternativas III, IV e V estão corretas.

(E) As alternativas I, II e V estão corretas

- 7.** A Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 trata das diretrizes para:
- (A) A organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
 - (B) A organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
 - (C) A estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS,)
 - (D) A aprovação das Diretrizes Operacionais do Pacto pela Vida.
 - (E) A organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 8.** O exercício de uma clínica ampliada na lógica da atenção psicossocial voltada para uma pessoa, uma família, um grupo ou um coletivo pressupõe a utilização de um dispositivo de intervenção multiprofissional, específico e irreprodutível, que desloca o sintoma e a doença, focando no sofrimento sem excluir a participação do usuário e o contexto em que vive. Esse dispositivo é denominado:
- (A) Terapia integrativa e complementar.
 - (B) Projeto terapêutico singular.
 - (C) Psicoterapia institucional.
 - (D) Apoio matricial.
 - (E) Visita domiciliar.
- 9.** A participação da população no controle dos serviços de saúde, prevista no Sistema Único de Saúde - SUS é viabilizada da seguinte maneira:
- (A) Através dos conselhos municipais de saúde;
 - (B) Mobilização das comunidades por meio dos conselhos profissionais;
 - (C) Integração dos serviços de saúde às necessidades dos gestores;
 - (D) Participação das comunidades nas campanhas de saúde;
 - (E) Fazendo com que um representante da população seja chefe das unidades básicas de saúde.
- 10.** Determinado órgão público disponibiliza um serviço de saúde aos seus servidores e respectivos dependentes. A equipe local conta com médicos, enfermeiros, psicólogos e assistente social. Quando um servidor busca o serviço, ele é atendido pelo profissional que ele solicita e, conforme a demanda, pode ser encaminhado a outro profissional da equipe ou a um serviço externo. Cada profissional que atende os servidores anota em prontuário sua avaliação e a conduta adotada. Considerando essa situação hipotética, assinale a opção correta.
- (A) A equipe descrita na situação é multidisciplinar, mas atuará de modo interdisciplinar se os profissionais adotarem a discussão conjunta, além da troca e da interação entre os saberes do grupo.

- (B) Se um psicólogo atender um servidor com alto nível de estresse, possivelmente comprometedor da saúde física, e encaminhar esse paciente ao médico do mesmo serviço, ficará caracterizada a interdisciplinaridade.
- (C) Ao atender um servidor que tenha buscado o serviço de saúde com queixas, o psicólogo, para preservar a privacidade do servidor, não deve levar o caso à equipe multiprofissional.
- (D) Na atenção básica, se um profissional de saúde atender um paciente e encaminhá-lo a outro ponto da rede de saúde, fora do seu serviço, para dar continuidade ao tratamento, não deverá mais manter contato ou oferecer informação adicional sobre esse paciente, pois não será mais responsável pelo caso.
- (E) A discussão de casos clínicos em equipes únicas no local de trabalho, como na situação em apreço, é inadequada porque expõe os limites de conhecimento de cada profissional e pode causar constrangimento entre essas pessoas no cotidiano.

EIXO COMUM ESPECÍFICO - QUESTÕES DE 11 A 20

11. O Estatuto do Idoso, e suas alterações posteriores, assegura direitos que, de uma maneira geral, beneficiam pessoas a partir de 60 anos de idade. Entretanto pode ser considerada uma exceção:

- (A) O transporte gratuito que favorece as pessoas a partir de 70 anos.
- (B) O transporte prioritário gratuito que favorece pessoas de 55 anos;
- (C) Descontos de pelo menos 50% em ingressos de eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, aplicável a partir dos 70 anos de idade.
- (D) O recebimento prioritário da restituição do Imposto de Renda, que beneficia pessoas a partir de 70 anos de idade.
- (E) O benefício mensal de um salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas, aplicável a partir de 65 anos de idade.

12. Sobre o estatuto do idoso, é correto afirmar que:

(A) é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade e à convivência familiar e comunitária.

(B) é obrigação da família, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

(C) se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se as Unidades Básicas de Saúde esse provimento, no âmbito da assistência à saúde.

(D) ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o Ministério Público proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo parcial, segundo o critério médico.

(E) ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito aos seus familiares de optar pelo tratamento de saúde que lhes forem reputados mais favoráveis.

13. A longevidade é, sem dúvida, um triunfo. É função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível. O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida. Não é homogêneo para todos os seres humanos, sofrendo influência dos processos de discriminação e exclusão associados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições sociais e econômicas, à região geográfica de origem e à localização de moradia.

Analise as assertivas abaixo sobre esse tema:

- I. Todas as alterações que ocorrem com a pessoa idosa são decorrentes de seu envelhecimento natural.
- II. O envelhecimento é um processo sequencial, universal, coletivo e acumulativo.
- III. O segmento de pessoas com idade igual ou maior que 80 anos é o que mais cresce nos últimos tempos.
- IV. A avaliação funcional pode determinar a eficiência das intervenções propostas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas I, II e III.
- (E) I, II, III e IV.

14. O Ministério da Saúde, em sua publicação sobre atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento, descreve as ações estratégicas da Área Técnica Saúde do Idoso com objetivo de promover o envelhecimento saudável e ativo. Assinale a opção que apresenta uma ferramenta de identificação de situações de risco potenciais para a saúde da pessoa idosa.

- (A) Oficinas estaduais de prevenção de osteoporose, quedas e fraturas de pessoas idosas.
- (B) Caderno de atenção básica.
- (C) Curso de aperfeiçoamento em envelhecimento.
- (D) Curso de gestão em envelhecimento.
- (E) Caderneta de saúde da pessoa idosa.

15. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) define que a atenção à saúde da população idosa terá como porta de entrada a Atenção Básica, e tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos. Os sujeitos que atendem ao alvo dessa política são:

- (A) Pessoas com idade entre 50 a 59 anos de idade;
- (B) Pessoas com doenças como hipertensão e diabetes mellitus até a idade de 59 anos;
- (C) Cidadãos com dificuldades em exercer atividades de vida diária (AVD);
- (D) Pessoas que apresentem sinais e sintomas de doenças crônicas degenerativas, independentemente da idade;
- (E) Pessoas com idade a partir de 60 anos.

16. A Principal causa de internação hospitalar de idosos no Sistema Único de Saúde (SUS), Brasil, nos últimos cinco anos está relacionada às doenças do sistema:

- (A) nervoso.
- (B) digestivo.
- (C) circulatório.
- (D) respiratório.
- (E) osteomuscular.

17. No idoso, a presença de declínio funcional pode sugerir a presença de doenças ou alterações ainda não diagnosticadas. Desta forma, nos Serviços de Atenção Básica deve ser realizada a Avaliação Global da Pessoa Idosa que consiste em:

- (A) Na utilização de diferentes instrumentos que colaboram com a avaliação ampla do idoso, dando ênfase ao seu estado cognitivo.
- (B) Na utilização de diferentes instrumentos que colaboram com a avaliação ampla do idoso, dando ênfase ao seu estado funcional e à sua qualidade de vida.
- (C) Na utilização de diferentes instrumentos que colaboram com a avaliação ampla do idoso, dando ênfase ao seu estado de saúde e à sua qualidade na alimentação.

(D) Na utilização de diferentes instrumentos que colaboram com a avaliação ampla do idoso, dando ênfase ao seu estado mental e à sua qualidade de vida.

(E) Na utilização de diferentes instrumentos que colaboram com a avaliação ampla do idoso, dando ênfase ao seu sistema cardiocirculatório e imunológico.

- 18.** Para a efetivação do Acolhimento da pessoa idosa, os profissionais de saúde devem compreender as especificidades dessa população e a própria legislação brasileira vigente. Logo, no Acolhimento à pessoa idosa os profissionais de saúde devem estar atentos, entre outros aspectos:

I- No estabelecimento de uma relação respeitosa, considerando que, com a experiência de toda uma vida, as pessoas se tornam em geral mais sábias, desenvolvem maior senso de dignidade e prudência e esperam ser reconhecidas por isso;

II- Partir do pressuposto de que o idoso é capaz de compreender as perguntas que lhe são feitas ou as orientações que lhe são fornecidas, nunca se dirigindo primeiramente a seu acompanhante;

III- Chamar a pessoa idosa por seu nome e manter contato visual, preferencialmente, de frente e em local iluminado, considerando um possível declínio visual ou auditivo;

IV- A utilização de uma linguagem clara, evitando-se a adoção de termos técnicos que podem não ser compreendidos

(A) As alternativas I, III, e IV estão corretas.

(B) As alternativas III, e IV estão corretas.

(C) Somente a alternativa III está correta.

(D) Todas as alternativas estão corretas.

(E) Todas as alternativas estão incorretas.

- 19.** Nos idosos, um dos determinantes para a perda da autonomia funcional do idoso é a redução na força muscular e na capacidade cardiorrespiratória, isso ocorre em virtude:

(A) Da diminuição da frequência cardíaca e do volume de ejeção máximo que causa redução do fluxo sanguíneo para os músculos em atividade, resultado do declínio na aptidão cardiorrespiratória;

(B) Da diminuição da frequência respiratória e que causa redução do fluxo sanguíneo para os pulmões em atividade, resultado do declínio na aptidão física;

(C) Da diminuição da frequência cardíaca e aumento do volume de ejeção máximo que causa redução do fluxo sanguíneo para os músculos em atividade, resultado do declínio na aptidão cardiorrespiratória;

(D) Da diminuição da massa muscular e que causa redução do fluxo sanguíneo para os pulmões, resultado do declínio na aptidão respiratória;

(E) Da diminuição da frequência cardíaca e que causa aumento do fluxo sanguíneo para os pulmões em atividade, resultado do declínio na aptidão cardíaca.

- 20.** Declínio cognitivo e quadros demenciais estão entre os problemas mais comuns que acometem os idosos. Assinale qual afirmativa não corresponde aos sinais e sintomas de um quadro demencial:

(A) Desorientação no tempo e espaço.

(B) Perda da memória para fatos antigos e preservação da memória recente.

(C) Alterações de humor ou comportamento.

(D) Dificuldade em falar ou esquecer o nome de objetos (anomia).

(E) Alucinações visuais ou auditivas.

EIXO ESPECÍFICO FISIOTERAPIA – QUESTÕES DE 21 A 25

21. Sarcopenia é a perda de massa muscular, frequentemente observada durante o processo de envelhecimento. Visando a prevenir ou reduzir a perda de massa muscular, o fisioterapeuta pode prescrever o uso do seguinte recurso terapêutico:

- (A) Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS)
- (B) Exercício resistido
- (C) Corrente Interferencial Vetorial (CIV)
- (D) Hidroterapia
- (E) Crioterapia

22. A manutenção da mobilidade em idosos constitui uma grande meta de tratamento visando autonomia e independência em atividades de vida diária. São estratégias indicadas para prevenção da perda de mobilidade, exceto:

- (A) Educação, orientação de exercícios domiciliares e de segurança domiciliar.
- (B) Estimulação sensorial, exercícios de equilíbrio e treino de transferências.
- (C) Exercícios de fortalecimento muscular somente de membros inferiores visando marcha.
- (D) Adaptação ambiental e indicação de dispositivo de auxílio de marcha.
- (E) Orientações domiciliares, fortalecimento muscular de membros superiores e exercícios de equilíbrio.

23. No indivíduo idoso, as fraturas do esqueleto são, em sua grande maioria, decorrentes de quedas. As fraturas do fêmur constituem causa importante de morbidade e mortalidade, devido a complicações até 06 meses após a fratura. Sobre fraturas, considere as seguintes afirmativas:

1. O tratamento ortopédico, sendo conservador, restringe o idoso ao leito, com imobilização gessada ou tração esquelética, o que pode acarretar padrões assimétricos do movimento pós-imobilização e/ou falta de mobilidade do segmento.
2. Exercícios respiratórios, contrações isométricas de quadríceps, ísquiotibiais e glúteos são indicados precocemente no caso do tratamento com osteossíntese, evitando retrações de partes moles e complicações pulmonares, entre outras.
3. Na maior parte dos casos devido à osteopenia e à sarcopenia, as fraturas não consolidam com tratamento conservador, sendo o tratamento cirúrgico o mais indicado.
4. Alterações proprioceptivas decorrentes do envelhecimento podem estar relacionadas a quedas e fraturas.

Assinale a alternativa correta.

- (A) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- (B) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- (C) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- (D) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- (E) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.

24. As alterações na mobilidade e quedas podem ocorrer por disfunções motoras, de sensopercepção, equilíbrio ou déficit cognitivo. A dinâmica do aparelho locomotor sofre alterações com uma redução na amplitude dos movimentos, tendendo a modificar a marcha, passos mais curtos e mais lentos com tendência a arrastar os pés. A amplitude de movimentos dos braços também diminui, tendendo a ficar mais próxima do corpo. A base de sustentação se amplia e o centro de gravidade corporal tende a se adiantar, em busca de maior equilíbrio. A Escala de Tinetti, que no Brasil é conhecida como POMABrasil, mostra-se útil para o desenvolvimento desta avaliação. Ele é capaz de avaliar as condições vestibulares e da marcha da pessoa idosa.

Assinale a alternativa **incorreta**:

- (A) Quanto maior a pontuação maior o problema.
 - (B) Pontuação menor que 19 indica risco 5 vezes maior de quedas.
 - (C) Esta escala é utilizada para avaliação da marcha.
 - (D) Escores muito baixos indicam necessidade de avaliação fisioterapêutica e/ou início de programa de tratamento.
 - (E) Esta escala é utilizada em idosos para avaliação do equilíbrio.
25. Você recebe um paciente idoso de 65 anos, do sexo masculino, com diagnóstico clínico de Tendinite do Supraespinhoso. Dessa forma, no que refere ao efeito sobre a articulação glenoumeral que é produzido pelos exercícios pendulares de Codman, analise as alternativas abaixo:
- I. Influência negativamente na produção do líquido sinovial articular
 - II. Promove o alívio da dor
 - III. Gera compressão articular
 - IV. Promove decoaptação
 - V. Promove fortalecimento dos músculos do manguito rotador

Está correto o que consta em:

- (A) I, somente
- (B) II, somente
- (C) II e IV, somente
- (D) II e V, somente
- (E) Todas estão corretas