

**FICHA DE EXPECTATIVA DE RESPOSTA DA PROVA ESCRITA - 1ª RETIFICAÇÃO**

CONCURSO	
Edital:	013/2021 (03/03/2021)
Carreira:	PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
Unidade Acadêmica:	FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI - FACISA
Área de Conhecimento:	ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SAÚDE DA CRIANÇA

GABARITO DAS QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA	
1	D
2	B
3	A
4	A
5	C
6	A
7	D
8	D
9	B
10	C
11	B
12	D
13	A
14	C
15	C
16	Anulada
17	D
18	A
19	B
20	B

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO PARA TODAS AS QUESTÕES DISCURSIVAS
Clareza e propriedade no uso da linguagem
Coerência e coesão textual
Domínio dos conteúdos, evidenciando a compreensão dos temas objeto da prova
Domínio e precisão no uso de conceitos
Coerência no desenvolvimento das ideias e capacidade argumentativa

**Questão 1: Valor (0,00 a 5,00)**

**QUESTÃO 1 (5 pontos)**

VNS, sexo masculino, prematuro (32 semanas de idade gestacional [IG]), com baixo peso para IG (1200 g), mãe com 16 anos, solteira, primípara, ensino fundamental incompleto, realizou acompanhamento pré-natal irregular durante a gestação, parto normal, apresentação pélvica, APGAR 1':4, 5':6 e 10':6. Ao nascimento, a criança foi intubada por 10 dias em ventilação mecânica e mantida em CPAP por 2 dias. Após esse período foi transferida para cuidados intermediários, onde recebeu alimentação por sonda nasogástrica, bem como foi encorajada pela equipe a participar do método canguru. Nos primeiros dias, foi observado hipotonia, irritabilidade, dificuldade na sucção do leite materno e hemorragia intracraniana documentada pela ultrassonografia transfontanelar. O quadro evoluiu bem e recebeu alta após 27 dias, sendo encaminhado para o serviço de seguimento de bebê de alto risco da sua regional de saúde.

Dados da avaliação do serviço de fisioterapia: Data de nascimento 21/01/2021, data da avaliação 16/07/2021. Nesta avaliação, a queixa da avó materna, que é quem fica a maior parte do tempo com a criança e acompanha a mesma no serviço, foi de que: "VNS ainda não consegue pegar brinquedos, tem dificuldade em rolar e ficar sentada. É uma criança muito alegre, com um olhar muito expressivo e adora interagir com os priminhos". Com base no caso clínico e nas informações adicionais reportadas acima, responda:

A) Identifique os fatores de risco biológicos e ambientais. (0,5 ponto)

B) Com base na idade corrigida, cite um instrumento de avaliação para bebês com risco de alterações no desenvolvimento, bem como um instrumento para avaliação do ambiente familiar. Justifique a escolha destes instrumentos. Demonstre o cálculo da idade corrigida. (1,5 ponto)

C) Com base em seus conhecimentos sobre programas domiciliares e prática centrada na família, qual abordagem você adotaria para promover maior atividade e participação? Explique. (3 pontos)

#### Resposta Esperada:

A) Será considerada correta, a resposta que citar os fatores de risco biológicos e ambientais.

Biológicos: prematuro (32 semanas de idade gestacional), baixo peso para IG (1200 g); apresentação pélvica; APGAR 1':4, 5':6 e 10':6; complicações do nascimento prematuro (ventilação mecânica); hemorragia intracraniana.

Ambientais: idade da mãe (16 anos); solteira; mãe com ensino fundamental incompleto; acompanhamento prénatal irregular durante a gestação, alimentação suplementar (sonda nasogástrica), fica a maior parte do tempo com a avó.

B) Será considerada correta, a resposta que citar e justificar a escolha dos instrumentos, tal como abaixo:

Exemplos de Instrumentos de avaliação: GMA, Bayley-III, EDCC, Denver II, HINE, AIMS, AHEMD, HOME, RAF, YCPEM.

Exemplo de cálculo da idade Corrigida:

Data de nascimento 21/01/2021, data da avaliação 16/07/2021.

Grau de prematuridade = 40 semanas - 32 semanas = 8 semanas = 2 meses

Idade cronológica = 5 meses e 3 semanas e 4 dias

Idade corrigida = Idade cronológica - Grau de prematuridade

Idade corrigida = 5 meses e 3 semanas e 4 dias - 2 meses = 3 meses e 3 semanas e 4 dias.

Idade corrigida = 3 meses e 3 semanas e 4 dias.

C) Será considerada correta, a resposta que abordar os seguintes tópicos abaixo:

-Modelo colaborativo-família profissional.

-Estabelecimento de metas com a participação da família e que sejam significativas para a família (baseadas no SMART-GAS).

-Atividades devem ser realizadas dentro da rotina familiar.

-Dose e dosagem suficientes para alcançar as metas (intensidade e frequência).

-Utilização dos princípios do treino orientado à tarefa/objetivos.

---

#### Questão 2:

Valor (0,00 a 5,00)

---

#### QUESTÃO 2 (5 pontos)

ADB, 6 anos de idade, raça branca, tem diagnóstico de paralisia cerebral (PC) espástica bilateral, classificado na função motora grossa (GMFCS) e na função manual (MACS) no nível III e II, respectivamente. Ao nascimento foi identificado sinais de sofrimento fetal devido a um parto prolongado. A família recebeu o diagnóstico de PC aos 3 anos de idade.

ADB é o primeiro filho do casal, mãe e pai com idade acima de 40 anos, com um alto nível socioeconômico e com acesso a serviços de saúde. A família é muito positiva e participativa na vida criança. A criança frequenta escola regular, faz acompanhamento com fisioterapeuta desde o primeiro ano de vida, bem como realiza natação adaptada em uma academia do seu bairro. Na escola, a criança não participa das atividades de educação física, uma vez que a professora não a inclui nas atividades propostas. Permanece sozinha na hora do recreio, devido à falta de acessibilidade para o pátio, uma vez que sua sala se localiza no segundo andar.

A criança anda a curtas distâncias com uso de andador posterior e, a longas distâncias é guiada por alguém na cadeira de rodas. Apresenta menor velocidade da marcha e dificuldade em mudar sua direção ao usar o andador. Na avaliação do desempenho, foi encontrada restrição nas atividades de autocuidado (alimentar-se e vestir-se). Segundo o relatório escolar, ADB tem cognitivo preservado e acompanha sua turma nas atividades propostas em sala.

O fisioterapeuta em seu exame físico, identificou leve cifoescoliose, alterações torsionais e angulares (marcha em in toe ing e valgismo de joelhos) em seus membros inferiores (MMII), leve encurtamento da musculatura posterior da coxa, sendo tais alterações parcialmente corrigidas pelo uso da órtese tornozelo pé (AFO) bilateral. A família de ADB gostaria que ela melhorasse o andar, e se possível, sem tecnologia assistiva. Já ADB gostaria de brincar e participar das atividades com seus colegas na escola.

Com base no caso clínico:

A) Relacione as características que estão destacadas no texto com os componentes de saúde da CIF: estrutura e função; atividade; participação; e fatores ambientais e pessoais. (1 ponto)

B) Cite um instrumento de avaliação para cada componente de saúde: estrutura e função; atividade; participação; e fatores contextuais. (0,5 ponto)

C) Elabore o diagnóstico fisioterapêutico. (1 ponto)

D) Estabeleça três objetivos e suas respectivas intervenções fisioterapêuticas. (2,5 pontos)

#### Resposta Esperada:

A) Será considerada correta, a resposta que relacionar as características destacadas com os componentes de saúde da CIF, tal como abaixo:

Estrutura: valgismo de joelhos; cifoescoliose; membros inferiores.

Função: cognitivo preservado; marcha em in toe ing; encurtamento da musculatura posterior em MMII.

Atividade: restrição nas atividades de autocuidado (alimentar-se e vestir-se); A criança anda a curtas distâncias.

Participação: não participa das atividades de educação física na escola; permanece sozinha na hora do recreio; acompanha sua turma nas atividades propostas em sala.

Fatores ambientais: família é muito positiva e participativa na vida criança; acompanhamento com fisioterapeuta; uso de andador posterior.

Fatores pessoais: 6 anos de idade, raça branca.

B) Será considerada correta, a resposta que citar um instrumento de avaliação para cada componente de saúde, tal como os exemplos abaixo:

Estrutura e Função: goniometria, teste de força muscular.

Atividade: GMFM; PEDI; COPM.

Participação: Responsabilidade, Expectativas e Apoio (CHORES); Crianças ajudando: Responsabilidade, Expectativas e Apoio (CHORES); PEDI; LIFE-H; FFA, Children Assessment of Participation and Enjoyment (CAPE) e o Preferences for Activities in Children (PAC), COPM.

Fatores contextuais: CHIEF-BR, PEM-CY ou YC-PEM (ambiente)

C)Será considerada correta, a resposta que descrever principalmente atividade e participação relacionadas ao comprometimento da funcionalidade (limitações da capacidade de andar e restrição na participação das atividades escolares), tal como o exemplo abaixo:

ADB, 6 anos de idade, GMFCS III e MACS II, apresenta restrição na participação das aulas de educação física e recreio, limitações em atividades relacionadas ao autocuidado (alimentar e vestir) e andar, além de deficiências nas funções neuromusculares e funções relacionadas com o movimento, principalmente de membros inferiores, tendo como facilitadores a família e uso de dispositivos auxiliares para a mobilidade.

D)Será considerada correta, a resposta que descrever principalmente objetivos centrados na queixa da criança e da família, relacionados com atividade e participação que comprometem a funcionalidade (limitações da capacidade de andar e restrição na participação das atividades escolares) e intervenção centrada na criança e na família/contexto.

A intervenção precisa ser relacionada diretamente com o objetivo.

Os objetivos devem ser estabelecidos utilizando o método SMART.

As intervenções devem ser pautadas com base na prática baseada em evidências (opinião dos pais, melhor evidência disponível e experiência do terapeuta).

SANTA CRUZ, 20 de Julho de 2021 às 15:17.

Assinado digitalmente em  
20/07/2021 15:02

HÉRCULES RIBEIRO LEITE  
PRESIDENTE

Assinado digitalmente em  
20/07/2021 15:12

ÉRICA CESÁRIO DEFILIPPO  
1º EXAMINADOR

Assinado digitalmente em  
20/07/2021 15:14

LILIAN DE FATIMA DORNELAS  
2º EXAMINADOR