

**Centro de Ciências da Saúde e do Esporte – CEFID**  
**Departamento de Fisioterapia**

**Prova Escrita – Padrão de Resposta**  
**Processo Seletivo nº 04/2024**  
**Área de Conhecimento: Conhecimentos Fisioterapêuticos (B)**

**2) Disserte sobre a atuação da Fisioterapia na oncologia ginecológica, incluindo aspectos relacionados à avaliação, diagnóstico funcional e métodos e técnicas de intervenção, nos diversos ambientes de atuação.**

Espera-se que o candidato aborde em sua resposta os itens abaixo mencionados:

<b>Breve introdução sobre câncer ginecológico</b>
<b>Avaliação</b>
Anamnese: sintomas de dor e percepções de qualidade de vida; condições relacionadas à independência física; condições clínicas – tipo de CA, estadiamento, progressão, tratamentos associados, histórico cirúrgico...; importância da identificação da queixa principal.
Inspeção: coloração e aparência da pele em relação à pelve e MMII; verificação da presença edema; análise de movimentos de MMII, postura e marcha – focando verificação de AVD e funcionalidade; avaliação padrão respiratório e sinais de desconforto respiratório.
Palpação: temperatura da pele em região de pelve e MMII, principalmente; características do edema/linfedema; dor à palpação de alguma região; características cicatriciais – se já realizada cirurgia prévia; condição muscular – tônus.
Testes específicos complementares como: goniometria; função muscular; testes para avaliação da circunferência dos MMII – perimetria e/ou outros métodos; avaliação da sensibilidade de MMII.
Avaliação - Identificar possíveis comprometimentos físico-funcionais e intervir preventivamente ou no seu restabelecimento.
Diagnóstico funcional – com base na avaliação das possíveis consequências e comprometimentos físico-funcionais, assim como verificação, de acordo com grau do CA, da dependência ou não.
Se independente – atendimento voltado ao autocuidado; AVDs; favorecer funcionalidade.
Se dependente – atendimento principalmente a nível hospitalar - posicionamento/decúbito; mobilizações.
<b>Métodos e técnicas</b>
Alívio da dor – TENS; recursos manuais; cinesioterapia - exercício passivo / ativo-assistido / ativo (de acordo com quadro) / alongamentos.
Alterações osteomioarticulares - prevenção e tratamento de fadiga/ hipotrofia / deformidades articulares = exercícios ativos/resistidos; exercícios aeróbios (verificar condição da mulher); alongamentos.
Alterações circulatórias - prevenção e tratamento linfedema/TVP = exercícios de extremidades; mobilizações articulares; DLM; Terapia complexa descongestiva. Ponto importante - Úlceras de pressão (no caso de mulheres com CA avançado e acamadas).
Fisioterapia complexa descongestiva = DLM; Cinesioterapia; Enfaixamento compressivo funcional; Cuidados com pele.
Alterações respiratórias = prevenção e tratamento de dispneia e outras complicações = controle respiratório; relaxamento mm. acessórios; incentivos respiratórios; higiene brônquica; posicionamentos (decúbito elevado).
Estas avaliações e intervenções a serem adaptadas nos diferentes ambientes de atuação: assistência primária; ambulatorial; hospitalar.
Atendimentos levando em consideração o tratamento clínico – radioterapia; quimioterapia; além das cirurgias.

<b>Em relação ao tratamento focando as consequências no AP</b>
Anamnese em busca de sinais de DAP (IU, IA, DS, POP)
Avaliação funcional do AP (considerando o tipo de tratamento e dias); função muscular (PERFECT, Oxford); avaliação de dor local; avaliação da condição do canal vaginal – estenose vaginal; entre outros métodos, como avaliação com EMG; perineometria.
Tratamento para prevenção de complicações e redução das consequências instaladas – TMAP; massagem perineal; dessensibilização da região (recursos manuais; eletroterapia); dilatador vaginal, cinesioterapia pélvica.
<b>Fechamento com conclusão</b>
<b>Concisão (ideias bem expressas com o mínimo de palavras); Precisão (uso de palavras adequadas para expressão de cada conceito); Clareza (relacionada à compreensão, estilo fácil e transparente); Estrutura lógica de abordagem; Respeito às regras de ortografia e gramática.</b>

### **Referências:**

- SOUZA, Elza Lúcia Baracho Lotti de. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 524 p.
- MARQUES, Andréa de Andrade. Tratado de fisioterapia em saúde da mulher. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2018.

### **3) Disserte sobre a atuação da Fisioterapia na gestação, incluindo aspectos relacionados à avaliação, diagnóstico funcional e métodos e técnicas de intervenção, nos diversos ambientes de atuação.**

Espera-se que o candidato aborde em sua resposta os itens abaixo mencionados:

<b>Descrição breve do período gravídico, trimestres e principais transformações do corpo da mulher</b>
<b>Principais alterações hormonais na gestação</b>
<b>Avaliação e intervenção fisioterapêutica nos principais distúrbios da gestação:</b>
Alterações musculoesqueléticas: região abdominal e lombopélvica
Alterações circulatórias
Alterações neuromusculares
Alterações posturais
<b>Avaliação</b>
Anamnese completa, abordando sintomas de dor, percepção de qualidade de vida, histórico obstétrico, clínico e cirúrgico, e condições específicas relacionadas à gestação. Investigar os sintomas de dor, a qualidade do sono, a mobilidade e a funcionalidade geral da gestante. Questões como histórico de complicações em gestações anteriores, presença de doenças crônicas e atividades diárias. Inspeção: observa-se a postura da gestante, a marcha e a presença de edemas, especialmente nos membros inferiores. A inspeção deve focar na coloração da pele e sinais de distúrbios circulatórios que são comuns durante a gestação, como varizes e edemas/linfedemas. Palpação: avalia-se a temperatura da pele, a presença de pontos dolorosos e a condição dos músculos abdominais e do assoalho pélvico. Testes específicos: testes de função muscular, flexibilidade e amplitude de movimento para identificar possíveis comprometimentos funcionais.
<b>Diagnóstico funcional</b> – com base na avaliação das possíveis consequências e comprometimentos físico-funcionais, assim como aspectos de prevenção de condições funcionais.

<b>Objetivos da Fisioterapia no período gestacional.</b>
Atuação da Fisioterapia na dor lombar, dor sacralíaca, dor ciática, pubalgia, alterações posturais, síndromes compressivas (túnel do carpo, desfiladeiro torácico, meralgia parestésica, neuralgia intercostal), edema, insuficiência venosa, câibras, estiramento do ligamento redondo.
<b>Métodos e técnicas</b>
Métodos e técnicas de intervenção fisioterapêuticos a serem direcionados aos aspectos indicados anteriormente.
Avaliação e preparo do assoalho pélvico no período gestacional durante o pré-natal.
Orientações sobre amamentação.
Exercício físico na gestação (parâmetros a serem seguidos).
<b>Fatores que levam uma gestação a ser considerada de risco, cuidado e principais orientações.</b>
<b>Principais doenças na gestação de alto risco.</b>
<b>Avaliação fisioterapêutica na gestação de alto risco, sinais de alerta.</b>
<b>Intervenção fisioterapêutica na gestação de alto risco (especificando cuidados a serem seguidos).</b>
Estas avaliações e intervenções a serem adaptadas nos diferentes ambientes de atuação: assistência primária, ambulatorial, hospitalar.
<b>Fechamento com conclusão</b>
<b>Concisão (ideias bem expressas com o mínimo de palavras);</b> <b>Precisão (uso de palavras adequadas para expressão de cada conceito);</b> <b>Clareza (relacionado à compreensão, estilo fácil e transparente);</b> <b>Estrutura lógica de abordagem;</b> <b>Respeito às regras de ortografia e gramática.</b>

### **Referências:**

- SOUZA, Elza Lúcia Baracho Lotti de. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 524 p.
- MARQUES, Andréa de Andrade. Tratado de fisioterapia em saúde da mulher. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2018.
- FREITAS, Fernando et al. Rotinas em obstetrícia. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. 903 p.
- PASSOS, Eduardo Pandolfi et al. (org.). Rotinas em obstetrícia. 8. Porto Alegre: ArtMed, 2023.
- LEMOS, Andrea. Fisioterapia obstétrica baseada em evidências. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. 452 p.

Florianópolis, 24 de junho de 2024.

**Membros da Banca:**

**Profa. Dra. Gesilani Julia da Silva Honório**  
Membro da Banca Examinadora  
Departamento de Fisioterapia  
Universidade do Estado de Santa Catarina

**Profa. Dra. Soraia Cristina Tonon da Luz**  
Membro da Banca Examinadora  
Departamento de Fisioterapia  
Universidade do Estado de Santa Catarina

**Profa. Dra. Clarissa Medeiros da Luz**  
Presidente da Banca Examinadora  
Departamento de Fisioterapia  
Universidade do Estado de Santa Catarina

(assinado digitalmente)