

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

Nome do(a) Candidato(a)

Número de Documento

--	--

Este caderno de questões está assim constituído:

DISCIPLINAS	Nº QUESTÕES
Conhecimento específico	40
Discursiva	02
<b>Total de questões</b>	<b>42</b>

**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  
 DERMATOFUNCIONAL**

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) A respeito das camadas anatômicas da epiderme e derme, relacione a coluna A com a B e em seguida marque a alternativa CORRETA:

COLUNA A		COLUNA B	
1	Camada basal		Há a presença de células cornificadas, poliédricas e desprovidas de núcleos.
2	Camada córnea		Há a presença de células que se tornam aplainadas e perdem seus núcleos.
3	Camada granulosa		Há a presença de células em camada fina e superior da derme que se interdigita com as cristas interpapilares epidérmicas.
4	Camada papilar		Há a presença de células melanocíticas que sintetizam melanina e a transferem para os queratinócitos vizinhos através dos processos dendríticos.
5	Camada de células espinhosas		Há a presença de células de renovação do extrato germinativo que migram para cima.
6	Camada reticular		Há a presença de células cubóides ou ligeiramente achatadas, com núcleo central e pequenas expansões no citoplasma.

- a) 6,3,4,2,1,5.
- b) 2,5,4,6,1,3.
- c) 2,5,3,6,4,1.
- d) 2,1,3,5,4,6.
- e) 2,3,4,6,1,5.

2) O sistema tegumentar é formado por três camadas bem unidas, epiderme, derme e hipoderme ou tela subcutânea. Todas são importantes para o corpo, e cada uma tem características e funções diferentes. Dentre as funções de cada camada CORRETO afirmar que:

a) a epiderme forma uma barreira protetora do corpo, protegendo contra danos externos e dificultando a saída de água do organismo.

b) na tela subcutânea estão localizados os folículos pilosos, os nervos sensitivos, as glândulas sebáceas, responsáveis pela produção de sebo, e as glândulas sudoríparas, responsáveis pelo suor.

c) a camada germinativa da epiderme é formada por fibras de colágeno, elastina e gel coloidal, que (conferem) dão tonicidade, elasticidade e equilíbrio à pele, e por grande quantidade de vasos sanguíneos e terminações nervosas.

d) a hipoderme se une a epiderme, mantendo a temperatura do corpo e acumulando energia para o desempenho das funções biológicas.

e) a epiderme é composta por tecido conjuntivo resultando na sustentação da pele, além da presença dos melanócitos, as células que produzem melanina, o pigmento que dá cor à pele.

3) Assinale a alternativa INCORRETA sobre fisiologia do sistema tegumentar:

a) A nutrição do tecido epitelial se dá por contato direto de suas células com a parede dos vasos sanguíneos. E sua inervação por terminações nervosas livres.

b) O sistema tegumentar é constituído pela pele e tela subcutânea, juntamente com os anexos cutâneos.

c) O tegumento recobre toda a superfície do corpo e é constituído por uma porção epitelial, a epiderme, e uma porção conjuntiva, a derme.

d) As funções realizadas pelo sistema tegumentar são: proteção, regulação da temperatura do organismo, excreção, sensibilidade tátil e produção de vitamina D.

e) Os epitélios são tecidos cujas células têm vida limitada, catalogados como tecidos lábeis, graças a uma atividade mitótica contínua.

4) Sobre anatomia do sistema circulatório sanguíneo e linfático, analise as afirmativas abaixo:

I- Os capilares linfáticos são vasos compostos por cilindros de células endoteliais que se unem ao tecido conjuntivo intracelular atrás de filamentos de proteção, compostos por ácido hialurônico.

II- O arranjo estrutural do capilar linfático faz com que ele seja menos permeável que a maioria dos capilares sanguíneos que conseguem absorver moléculas de grande tamanho como proteínas e microorganismos.

III- O sistema linfático consiste de: 1) um sistema vascular, constituído por um conjunto particular de capilares linfáticos, vasos coletores e troncos linfáticos; 2) linfonodos, que servem como filtros do líquido coletado pelos vasos; 3) órgãos linfoides, que incluem tonsilas, baço e timo.

IV- A linfa apresenta composição semelhante ao plasma sanguíneo; ela consiste principalmente de água, eletrólitos e de quantidades variáveis de proteínas plasmáticas que escaparam do sangue através dos capilares sanguíneos.

V- Os vasos linfáticos possuem uma pequena e limitada capacidade de reparação e de formação de novos vasos após danos.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) II, III e V estão corretas.
- b) I, III e IV estão corretas.

- c) II, IV e V estão corretas.  
 d) III, IV e V estão corretas.  
 e) I, II, IV estão corretas.

5) A respeito do sistema endócrino-metabólico, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

( ) Na adrenal existem dois órgãos endócrinos dispostos de tal maneira que um envolve o outro. A porção medular, interna, secreta os hormônios esteróides; e a porção cortical, externa, secreta as catecolaminas, adrenalinas e noradrenalina.

( ) O córtex da glândula adrenal secreta os seguintes hormônios: os glicocorticóides (cortisol e corticosterona), que são esteróides de amplas ações sobre o metabolismo dos carboidratos e proteínas; e os mineralocorticóides (aldosterona), que são essenciais para a manutenção do balanço de sódio e potássio; e os hormônios sexuais (dehidroepiandrosterona), que é o principal andrógeno adrenal.

( ) Os glicocorticóides (GC) inibem a resposta inflamatória dos tecidos lesados e também, suprimem as manifestações das moléstias alérgicas consequentes à liberação de histamina. Grandes doses de GC exógenos podem levar a diminuição da secreção do hormônio do crescimento e levar a insuficiência adrenal.

( ) A síndrome de Cushing possui um quadro clínico produzido pelo excesso de catecolaminas, adrenalinas e noradrenalina seja por hipersecreção ou por administração exógena.

( ) Na síndrome de Cushing ocorre catabolismo e depleção protéica, perda da função mitocondrial, mudanças nas estruturas das miofibrilas do tipo II, resultante em redução da espessura da pele, miopatia e perda de massa muscular.

- a) F- V- F- V- F.  
 b) V- F- F- V- F.  
 c) F- V- V- F- V.  
 d) V- F- V- F- V.  
 e) F- F- V- F- F.

6) Sobre os hormônios da supra-renal, marque a alternativa Correta:

- a) A aldosterona é um mineralocorticóide secretado pela zona glomerulosa da medula da supra-renal.  
 b) A aldosterona estimula secreção de sódio para fora da célula tubular e a reabsorção de potássio.  
 c) O cortisol afeta a taxa de renovação esquelética, a função renal e muscular.  
 d) Doença de Addison resulta da hipertrofia completa do córtex adrenal, progredindo com deficiência de cortisol, aldosterona e andrógenos.  
 e) Nos homens, os testículos produzem hormônios andrógenos (testosterona) não sendo de grande importância a secreção de hormônios adrenais.

7) A respeito da cicatrização da pele, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

( ) Em resposta inicial do organismo ao trauma ocorre uma reação vascular e inflamatória, vasodilatação, que impede à hemostasia, aumento de restos celulares e de microorganismos.

( ) A presença de plaquetas e coágulos de fibrina que ativam a cascata de coagulação, resultando na liberação de substâncias para formação de matriz extracelular provisória, que constitui no suporte para migração de células inflamatórias.

( ) Após a reação inflamatória inicial, ocorre a segunda fase, a fase de proliferação. Neste momento ocorre a granulação, que é a formação de novo tecido, composto por novos capilares (angiogênese), e migração de fibroblastos, responsáveis pela síntese de colágeno.

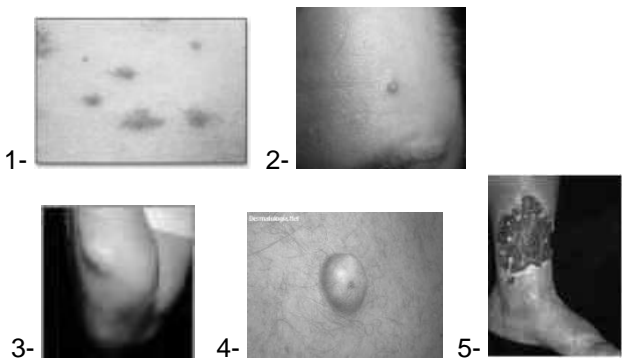
( ) Com a produção de elastina, ocorre um aumento da força da ferida, denominada força de tração, caracterizada pela habilidade da ferida resistir às forças externas e não se romper.

( ) A maturação e remodelagem é a terceira fase do processo de cicatrização. Trata-se de um processo lento, com reorganização das fibras de colágeno proliferado, estendendo-se por meses após a reepitelização. Durante a remodelagem ocorre diminuição da atividade celular e do número de vasos sanguíneos.

( ) Na última fase ocorre a reorganização do processo de reparação da lesão, com depósito de colágeno. Inicialmente, a cicatrização tem aspecto plano; posteriormente, enrijece e se eleva. Após um determinado tempo, a cicatriz se torna mais clara, menos rígida e mais plana, ocorrendo sua redução.

- a) V - V - F - F - V - V.  
 b) V - F - V - V - F - V.  
 c) F - V - V - F - V - F.  
 d) F - V - V - F - V - V.  
 e) V - F - F - V - F - V.

8) Após estudo sobre anatomia do sistema tegumentar marque a opção CORRETA em ordem das terminologias das lesões cutâneas abaixo:



- a) 1- Pápula, 2- pústula, 3- mácula, 4- nódulo, 5- úlcera.  
 b) 1- Mácula 2- pápula, 3- cisto, 4- nódulo, 5- úlcera.  
 c) 1- Pápula, 2- pústula, 3- nódulo, 4- cisto, 5- úlcera.  
 d) 1- Pápula, 2- pústula, 3- nódulo, 4- cisto, 5- úlcera.  
 e) 1- Mácula, 2- cisto, 3- nódulo, 4- cisto, 5- úlcera.

9) Em relação aos métodos de avaliação utilizados no Manejo da Obesidade, analise as alternativas abaixo e assinale a opção INCORRETA:

- a) A tabela peso/altura é um método bastante utilizado e eficaz para determinar e acompanhar os resultados de tratamento da obesidade.  
 b) Um dos métodos mais utilizados para a determinação da composição corporal é a medidas das dobras cutâneas.

- c) As medidas de circunferências são apropriadas para a determinação dos padrões de distribuição de gordura.
- d) A bioimpedância é um método rápido e não invasivo para avaliar a composição corporal.
- e) As medidas de dobras cutâneas devem ser sempre realizadas no hemitórax direito, com o paciente em posição em pé.

**10) A semiologia da pele compreende os métodos e técnicas padronizados para o exame da pele, os quais o fisioterapeuta deverá estar familiarizado, pois o exame é fundamental para elaboração do diagnóstico cinesiológico funcional de muitas disfunções. Portanto a avaliação da pele deve ser realizada por meio de:**

**I- Inspeção deve ser feita com iluminação solar ou luz fluorescente, inspecionando a pele como um todo, depois a disfunção apresentada.**

**II- Palpação por meio do pinçamento digital, analisando a espessura e consistência da pele das lesões.**

**III- Compressão que permite avaliar os edemas pela depressão provocada durante avaliação.**

**IV- Perimetria que consiste numa técnica para avaliar a consistência do edema, caracterizando como agudo ou crônico.**

**V- Avaliação da força muscular, considerando que os tecidos subcutâneos fazem parte do sistema tegumentar.**

**Analisando os itens acima estão CORRETAS as afirmativas:**

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

**11) O exame físico é uma etapa integrante do processo de avaliação do profissional de saúde que para tal envolve competências técnicas, intelectuais e cognitivas. As inerentes às competências técnicas são a inspeção, palpação, percussão e ausculta. No entanto, é importante refletir a respeito da empregabilidade destas habilidades, suas finalidades, o desencadeamento dos dados obtidos no decorrer do processo, e, principalmente, o que implicará no cuidado do ser humano. (Adaptado de GUYTON; HALL, 2011). Uma das patologias que o fisioterapeuta dermatofuncional pode tratar é o linfedema, marque a alternativa CORRETA:**

**I- A insuficiência linfática é uma doença muito prevalente na qual não possui alterações anatômicas visíveis.**

**II- A elevação do membro superior acometido por mastectomia, no pós-operatório tardio, é uma forma de prevenção do linfedema, que é comum nas mastectomias radical e na mastectomia simples nas quais os vasos linfáticos são retirados.**

**III- O sinal de Godet é um sinal clínico avaliado por meio da pressão digital sobre a pele, por pelo menos 5 segundos, a fim de se evidenciar edema.**

**IV- Há redução no tônus venoso e linfático em indivíduos portadores de flebopatia hipotônica.**

- a) I, II, III e IV estão corretas.  
b) I, II e III estão corretas.

- c) I, II e IV estão corretas.  
d) II, III e IV estão corretas.  
e) II e III estão corretas.

**12) A respeito das características clínicas das queimaduras e da atuação fisioterapêutica em queimados, analise as questões abaixo:**

**I- As queimaduras superficiais são as que mais produzem dor, visto que nas lesões de espessura profunda como 2º grau profundo, a dor está atenuada pela destruição parcial das terminações nervosas e nas de 3º grau está ausente, devido à destruição total do tecido nervoso da superfície.**

**II- A reabilitação do paciente queimado deve esperar a completa cicatrização da pele, uma vez que a mobilização, mesmo que passiva, impedirá a cicatrização e poderá contribuir para manifestações como septicemia.**

**III- O paciente no leito não deve permanecer por longos períodos na mesma posição, havendo necessidade de alternâncias constantes, as quais minimizam a instalação de contraturas, podendo ainda prevenir a formação de bolhas e escaras.**

**IV- A massagem é recomendada para queimaduras superficiais.**

**V- A órtese de posicionamento tem indicação de uso tanto nas lesões superficiais, quanto nas lesões profundas.**

**Apenas são verdadeiras as afirmativas:**

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

**13) O uso de energia ultrassônica para o tratamento de disfunções estéticas intensificou-se na década de 80, período a partir do qual diferentes geradores de ondas sonoras começaram a ser desenvolvidos. A respeito desses recursos, assinale a alternativa CORRETA:**

**a) Entre as alterações fisiológicas do uso do ultrassom convencional estão a homeostase do metabolismo celular e redução da permeabilidade celular.**

**b) O objetivo da terapia combinada é associar de forma simultânea os efeitos do ultrassom aos da corrente elétrica a fim de incrementar a hemodinâmica da circulação dos tecidos.**

**c) A ultracavitação tem a capacidade de propagar ondas sonoras semelhante ao ultrassom convencional, porém acumula energia em um foco menor o suficiente para necrosar o tecido adiposo.**

**d) O ultrassom focalizado é um fenômeno baseado em ondas sonoras com frequência, abrangendo a vibração do tecido adiposo, ou seja entre 28 e 80 kHz.**

**e) As ondas de choque são consideradas radiações eletromagnéticas que estimulam a microcirculação no tecido subcutâneo.**

**14) Sobre o processo de lipólise, analise as afirmações abaixo:**

**I. A lipólise é ativada quando há déficit de energia e é regulada por uma série de hormônios, incluindo, as catecolaminas (noradrenalina e adrenalina), o cortisol, a testosterona e algumas citocinas. Alguns**

recursos físicos podem ser elencados para incrementar esse processo.

II. A criolipólise pode ser uma alternativa por promover a ruptura do adipócito de forma aguda, mobilizando ácido graxo e glicerol para o metabolismo, podendo provocar aumento significativo nos níveis de lipídeos plasmáticos.

Diante dessas afirmações, assinale a alternativa CORRETA:

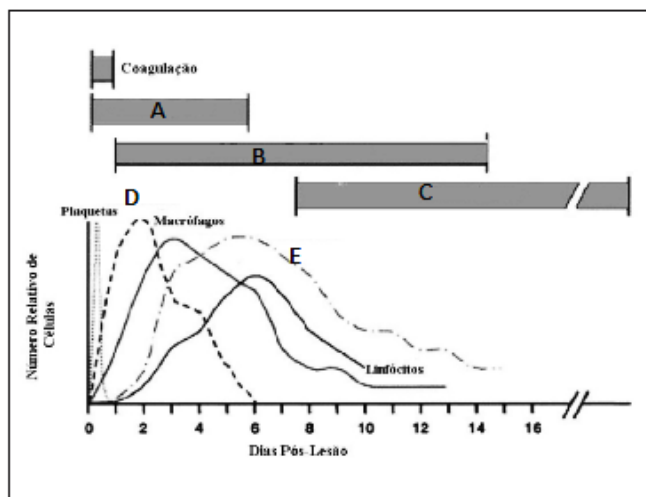
- As duas estão corretas, porém descrevem rotas fisiológicas distintas.
- A primeira está incorreta, pois esse processo é desencadeado pelos níveis de insulina e glicose circulantes.
- A primeira está correta, mas a segunda não, pois a criolipólise está relacionada com processo inflamatório e atividade fagocitária intensa e não com ruptura do adipócito aguda.
- As duas estão incorretas e não possuem relação entre si.
- A primeira está incorreta e a segunda correta pois descreve o efeito fisiológico esperado nas primeiras horas após o procedimento.

15) Complete as lacunas abaixo que melhor completa o conteúdo exposto:

O seroma é a complicação precoce mais frequente nas abdominoplastias, pode ser definido como uma \_\_\_\_\_, de características exsudativas, formada profundamente ao retalho \_\_\_\_\_. O acúmulo de seroma sob o retalho abdominal pode levar a aumento da pressão nessa região, causando \_\_\_\_\_. O tratamento mais indicado para resolução do seroma é \_\_\_\_\_.

- Coleção Sólida - Músculo-cutâneo - Dor, Fibrose e Limitação do movimento - Microcirurgia;
- Coleção de Sangue - Músculo-cutâneo - Hemorragia, Dor e Choque - Punção Aspirativa;
- Coleção Gasosa - Dermogorduroso - Flatulências e Deslocamento do retalho - Drenagem Linfática Manual;
- Coleção Líquida - Músculo-cutâneo - Dor, Deiscência e Limitação do movimento articular - Drenagem Linfática Manual;
- Coleção Líquida - Dermogorduroso - Deiscência, Necrose e Infecção - Punção Aspirativa;

16) Quanto ao processo de cicatrização no pós-operatório de Cirurgias Plásticas, assinale a alternativa que nomeie as letras A, B, C, D, E no gráfico abaixo, quanto às fases da cicatrização e as células envolvidas:



Representação esquemática da especificidade celular imunológica correlacionada temporalmente com as fases da cicatrização

Fonte: (Park e Barbul, 2004 *apud* Mendonça e Coutinho-Netto, 2009) (MENDONÇA, Ricardo José de; COUTINHO-NETTO, Joaquim. Aspectos celulares da cicatrização. *An. Bras. Dermatol.*, Rio de Janeiro, v. 84, n. 3, p. 257-262, July 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962009000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962009000300007&lng=en&nrm=iso)>. access on 09 Oct. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962009000300007>)

- A - Fase Inflamatória; B - Fase Proliferativa; C - Fase de Remodelagem; D - Neutrófilos; E - Fibroblastos.
- A - Fase Inflamatória; B - Fase Proliferativa; C - Fase de Remodelagem; D - Fibroblastos; E - Neutrófilos.
- A - Fase inflamatória aguda; B - Fase inflamatória subaguda; C - Fase Inflamatória Crônica; D - Fibroblastos; E - Neutrófilos.
- A - Fase inicial; B - Fase Intermediária; C - Fase tardia; D - Neutrófilos; E - Fibroblastos.
- A - Fase inicial; B - Fase Intermediária; C - Fase tardia; D - Fibroblastos; E - Neutrófilos.

17) Quanto as cirurgias plásticas, relacione:

- I-Blefaroplastia
- II-Rinoplastia
- III-Abdominoplastia
- IV-Ritidoplastia
- V-Lipoaspiração

- ( ) Cirurgia de correção da estrutura, função ou estética do nariz;
  - ( ) Cirurgia da retirada do excesso de pele e bolsas de gorduras das pálpebras superiores e inferiores. Orienta-se o uso de compressas frias no local por 72 horas;
  - ( ) Cirurgia para rejuvenescimento facial, com suspensão do SMAS (sistema superficial músculo aponeurótico);
  - ( ) Cirurgia destinada para retirada excesso de flacidez e correção de diástase abdominal. Orienta-se manter posição semifletida de tronco por uma semana;
  - ( ) Cirurgia indicada para reduzir as adiposidades localizadas, com quadro pós-operatório de muita dor e edema;
- A sequência correta que preenche as lacunas acima é:
- I, II, III, IV, V.
  - II, I, IV, III, V.

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

**18) Quanto ao tratamento fisioterapêutico de pós-operatório de dermolipectomia abdominal total analise as alternativas:**

**I- A Drenagem Linfática Manual reversa no abdômen é indicada para facilitar a evacuação do edema pelos linfonodos axilares.**

**II- A Drenagem Linfática Manual reversa no abdômen é indicada para facilitar a reabsorção do edema pelos linfonodos inguinais até o 30º dia de pós-operatório.**

**III- A Drenagem Linfática Manual no abdômen deve ser realizada de forma lenta e suave, obedecendo ao limite da linha umbilical como divisão dos quadrantes superiores e inferiores.**

**IV- A Drenagem Linfática Manual deve obedecer aos processos de evacuação e captação linfática, respeitando e cuidando do limite cicatricial.**

**As afirmações verdadeiras são:**

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

**19) Na reconstrução mamária imediata, com uso do retalho musculo-cutâneo do reto abdominal devido a um câncer de mama, é CORRETO afirmar:**

a) A Fisioterapia deve realizar a Drenagem Linfática Manual neste tipo de cirurgia, apenas após 5 anos a cura do câncer.

b) A Fisioterapia é contraindicada apenas na fase inicial, pois pode-se ter alguma celular cancerígena ainda existente no local.

c) A Fisioterapia inicial deve preconizar cuidados e mobilizações cicatriciais em mama e abdômen; Drenagem Linfática Manual corporal e ganho de movimento articular do ombro.

d) A Fisioterapia na fase inicial deve preconizar o posicionamento elevado do membro superior homolateral a cirurgia, restringir a flexão e abdução do braço em até 90 graus, e ofertar procedimentos analgésicos.

e) A Fisioterapia inicial deve preconizar a deambulação precoce, posicionamento semi-fletido de tronco devido a abdominoplastia; alongamentos de tronco e membros superiores para aliviar a tensão cirúrgica.

**20) Um dos recursos terapêuticos manuais bastante utilizados no tratamento do linfedema é a drenagem linfática manual. Para realização dessa terapêutica é imprescindível que o fisioterapeuta tenha conhecimento sobre a disposição do sistema linfático no ser humano, pois:**

a) às vias linfáticas possuem órgão central bombeador, independentemente da contração involuntária dos capilares e de forças externas do sistema.

b) têm como objetivo drenar o excesso de fluido acumulado nos espaços intersticiais, mantendo o equilíbrio das pressões tissulares e hidrostáticas.

c) utiliza-se uma pressão externa em torno de 50 à 100 mmHg para não superar a pressão interna fisiológica.

d) se trata de um sistema de “mão única” no sentido centrífugo, por isso deve-se seguir o fluxo correto do sistema linfático.

e) a postura não influencia no fluxo linfático, tendo em vista que a pressão positiva da massagem conseguirá aumentar o fluxo da linfa.

**21) O câncer de mama é um importante problema de saúde pública no Brasil. Ocorrendo em mulheres entre 40 e 50 anos, o que não impede que ocorra em mulheres mais novas. Estando relacionado com predisposição genética, idade avançada, menarca precoce, menopausa tardia, nuliparidade, contraceptivos, ingestão de álcool, obesidade, exposição a substâncias químicas, entre outros. Uma das principais sequelas do pós-operatório do câncer de mama, denominada de mastectomia é o linfedema. O linfedema pode ser classificado em: primário (precoce e congênito) e secundário. O linfedema causado pela radioterapia em mastectomia é considerado secundário. O sistema linfático é o responsável pela captação da linfa que evita a formação do linfedema, esse sistema é formado pelas vias linfáticas que são compostas por:**

a) Vias linfáticas, órgãos e tecidos linfóides.

b) Capilares linfáticas, vasos linfáticos coletores e linfa.

c) Vias linfáticas, tecidos linfóides e linfa.

d) Capilares linfáticos, vasos linfáticos pré coletores e pós coletores.

e) Linfonodos, Linfa e vasos linfáticos coletores.

**22) Sobre a fisiopatologia dos agravos ao sistema circulatório e linfático, assinale a alternativa INCORRETA:**

a) As varizes são dilatações dos vasos; as paredes distendidas e válvulas mecanicamente menos eficazes, podendo ocorrer um refluxo.

b) As flebites criam um obstáculo brutal ao retorno sanguíneo. A pressão venosa se choca com o obstáculo: o sangue reflui no vaso e a pressão hidrostática aumenta, o que contribui para abertura de vias anastomóticas veno-venosas a fim de facilitar o retorno sanguíneo por uma via derivativa.

c) A úlcera por pressão é uma área tecidual causada por pressão contínua e prolongada, excedendo a pressão capilar normal, aplicada à pele e aos tecidos adjacentes, provocando isquemia e morte celular. Geralmente o tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura (cama, cadeira, calçados apertados), sendo comum em região sacral, calcâneos, trocanter maior do fêmur, tuberosidades do ísquio e maléolos.

d) A fisiopatologia da úlcera venosa revela que o sangue retorna da perna ao coração por meio de três conjuntos de veias (profundas, superficiais e comunicantes). Se esse sistema falhar em um dos seus componentes o resultado é uma hipertensão venosa de longa duração que causa alongamento das alças capilares, provocando edema e insuficiência venosa crônica.

e) A úlcera arterial periférica é produzida por neuropatia periférica, em decorrência de alguma doença de base, tais como: hanseníase, diabetes mellitus, alcoolismo e outras. As fibras autonômicas responsáveis pela manutenção das glândulas sebáceas e sudoríparas, quando acometidas, acarretam uma diminuição de suas

secreções. A pele torna-se seca, inelástica, podendo ocasionar fissuras, favorecendo o risco de infecções.

**23) Denominada abdominoplastia, cirurgia que consiste de lipectomia abdominal baixa, associada à reparação ou "plástica" músculo-fascial, o que se consegue com a plicatura das aponeuroses dos músculos retos abdominais. Considerando o processo de reabilitação pós-operatório assinale a alternativa CORRETA.**

**I - A imobilização isolada de um segmento corporal pode ser necessária para o tratamento, mas a imobilização global gera uma série de agravos à saúde do indivíduo.**

**II- A utilização de exercícios terapêuticos tem como objetivo minimizar os efeitos negativos do imobilismo além de melhorar a recuperação funcional do paciente.**

**III- Os músculos mais afetados pelo repouso prolongado são os antigravitacionais.**

**IV - Uma opção terapêutica para lombalgias decorrentes do pós-operatório de abdominoplastia pode ser a liberação do músculo iliopsoas.**

**V- O paciente submetido a abdominoplastia deve permanecer em repouso ao leito por um período mínimo de 15 dias, evitando movimentos.**

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

**24) Nos últimos anos a cirurgia plástica tem apresentado larga divulgação e importante aprimoramento de suas técnicas. É uma área em amplo crescimento, havendo a necessidade de integração de uma equipe multidisciplinar, a fim de alcançar melhores resultados. Sobre a intervenção fisioterapêutica no pós-operatório, observe as duas afirmativas abaixo e correlacione-as.**

**I- No pós-operatório imediato, a orientação quanto a realização de exercícios de expansão pulmonar, uso de TENS, crioterapia e compressão estão associados a fase do proliferativa do reparo tecidual.**

**Porque:**

**II- Essa fase proliferativa, é caracterizada pelo processo de fibroplasia com formação de tecido de granulação por meio da proliferação de células endoteliais.**

- a) A primeira afirmativa está incorreta, pois a fase do reparo em questão, é a fase inflamatória.
- b) A segunda afirmativa está incorreta, pois a descrição trata-se da fase de remodelamento.
- c) A primeira alternativa está incorreta porque no pós operatório imediato não é indicada a crioterapia.
- d) A primeira afirmativa está correta e a segunda incorreta, pois a fase proliferativa é caracterizada pela angiogênese.
- e) Ambas as afirmativas estão corretas e segunda explica coerentemente a primeira.

**25) Segundo o INCA – Instituto Nacional do Câncer, no Brasil estima-se 59.700 novos casos de Câncer de mama, para cada ano do biênio 2018-2019, com risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres. A reconstrução mamária com retalho do músculo**

**grande dorsal está entre as técnicas cirúrgicas utilizadas para cirurgia plástica reconstrutiva. Assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) A anatomia muscular é previsível e o músculo possui boa vascularização e flexibilidade para transposição para diversas localizações, baseada em seu arco de rotação.
- b) O retalho pode ser transferido com uma ilha de pele, possibilitando cobertura torácica duradoura, associado ou não a expansores e implantes mamários para as reconstruções.
- c) Algumas complicações, como cicatriz hipertrófica, contraturas, seromas, hematomas e infecções podem se fazer presente para esta opção cirúrgica, exigindo desta forma a atenção do fisioterapeuta aos processo cicatricial.
- d) Em termos de funcionalidade física, é normal haver redução da movimentação do braço após a mastectomia. Se faz importante que as pacientes recuperem a movimentação inclusive do ombro pela independência física e pela necessidade de continuar o tratamento do câncer. Muitas delas necessitam passar por radioterapia, e o seu posicionamento durante este procedimento exige o movimento de abdução.
- e) No pós-operatório imediato (ainda em ambiente hospitalar) os movimentos de rotação interna, adução e abdução e extensão do braço, rotação de tronco devem ser incentivados pelo fisioterapeuta, entendendo que alcançar os 180º do movimento completo é de extrema relevância para reabilitação do pós operatório imediato.

**26) A drenagem linfática é uma técnica reconhecida e com resultados comprovados, porém para que isso ocorra, é fundamental que o Fisioterapeuta tenha conhecimento da disposição do sistema linfático, seus linfonodos e dos troncos linfáticos. Sobre essa técnica, assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Na drenagem linfática a pressão externa exercida pela mão do terapeuta não deve superar a pressão interna fisiológica que está em torno de 60mmHg nos grandes vasos linfáticos.
- b) Pode-se considerar contraindicação a drenagem linfática a trombose aguda, inflamação bacteriana, cicatrizes, eczema agudo, traumas teciduais recentes, distúrbios do ciclo menstrual e fibromialgia.
- c) A influência da postura no fluxo linfático deve ser considerada, sendo assim, faz-se necessário a elevação do membro envolvido durante a aplicação da manobra, evitando a ação da gravidade.
- d) Como o sistema linfático é um sistema de mão única, não se deve realizar a drenagem no sentido inverso, seguindo o fluxo, mesmo em casos de lesões acidentais ou cicatrizes cirúrgicas.
- e) Em lesões recentes, por tratar-se de edema de grade volume a drenagem deve ser realizada e forma rítmica com velocidade intensa, e nas lesões crônicas a velocidade deve ser baixa e pressão leve.

**27) No pós-operatório de uma mastectomia, os objetivos da fisioterapia são a prevenção de incapacidades e limitações funcionais do membro superior homolateral a cirurgia, tratamento do linfedema, de retrações e de aderências cicatriciais, além de complicações respiratórias e alterações posturais, cuidando de forma global da reabilitação e manutenção dos ganhos do paciente. Dentre as terapias que a fisioterapia utiliza, analise as afirmações abaixo:**



I- O programa de cinesioterapia pode iniciar no pós-operatório imediato, durante a internação hospitalar, com ênfase para os exercícios respiratórios e dar início a exercícios isométricos, visando a manutenção da massa muscular, o fluxo venoso e linfático, evoluindo a abordagem dos exercícios a cada fase do pós-operatório.

II- Durante a reabilitação, o alongamento é fundamental, onde o grau deve ser sempre crescente e a aplicação deve ser de forma sistemática, pois as restrições sempre são as mesmas, independente da paciente, tratando-se de mastectomia.

III- A drenagem linfática é de grande importância no pós-operatório de mastectomias, tratando o linfedema e deve ser realizado sempre de distal para proximal nos Membros Superiores, evitando o edema nas mãos que limitam as atividades.

IV- O membro acometido pelo linfedema pode ser tratado com a compressão através de enfaixamento compressivo ou malha que auxiliam a manter os ganhos, controlando o edema, porém de forma associada as técnicas da fisioterapia.

Apenas são verdadeiras as afirmativas:

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

28) Paciente A.C.M., 32 anos, saudável, sofreu um acidente de motocicleta e teve parte da região anterior da coxa direita escoriada no asfalto com perda de tecido, ficando então com a derme reticular exposta. Sabendo-se que a cicatrização de feridas é um processo complexo e dividido por fases, analise as afirmações abaixo:

I- A cicatriz consiste na substituição do tecido lesado por tecido neoformado cicatricial. Na primeira fase, chamada inflamatória ocorre uma primeira etapa de vasoconstrição, que é fugaz, seguida pela liberação de substâncias vasoativas como a histamina.

II- A paciente passará, já que houve perda de tecido, por uma cicatrização por primeira intenção, com menor quantidade de colágeno e reduzido tempo de recuperação.

III- As cicatrizes ficam originalmente rosadas ou avermelhadas nas fases iniciais do reparo, e em cerca de 6 meses, quando é considerada madura adquire a coloração próxima da pele, porém em lesões com grande perda de tecido a cicatriz pode sofrer hiper ou hipocromias.

IV- O fisioterapeuta precisa orientar a paciente que no período de maturação da cicatriz, aproximadamente nos primeiros 6 meses, a exposição solar da cicatriz pode desencadear um bloqueio dos melanócitos, provocando a redução de pigmentação da pele.

Apenas são verdadeiras as afirmativas:

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

29) Paciente, gênero feminino, 28 anos, submetida a lipoaspiração da região abdominal e flancos, com IMC (índice de massa corporal) dentro da normalidade, foi encaminhada para a fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório imediato. Após avaliação da paciente o fisioterapeuta traçou seus objetivos e as condutas para iniciar o tratamento. Sobre esse tema, analise as afirmações abaixo:

I- O objetivo traçado para essa paciente deve ser principalmente de redução do edema, alívio da dor, recuperação da mobilidade da cintura pélvica e escapular, devolução da funcionalidade, prevenção de posturas erradas e prevenção de fibroses e aderências.

II- Na fase inflamatória, que pode durar até 72h, o fisioterapeuta definiu que usaria Crioterapia, pois essa técnica promove redução do edema e diminui a dor, promovendo maior conforto, além de utilizar drenagem linfática manual.

III- O fisioterapeuta definiu que ela utilizaria cinta de compressão, com a função de evitar o edema em decorrência da alteração de pressões, porém a cinta só deve ser usada na fase tardia para evitar desconforto inicial ou o comprometimento da cicatrização.

IV- Ficou definido no seu planejamento um repouso relativo da paciente, não havendo necessidade de limitação dos movimentos uma vez que trata-se de uma lipoaspiração sem associação com outras cirurgias. O fisioterapeuta entende que a mobilidade é importante com a finalidade de melhorar circulação sanguínea e linfática, e evitar perda de amplitude de movimento.

V- O fisioterapeuta elencou que utilizará Liberação Tecidual Funcional e terapia manual, para liberar as restrições dos tecidos, mobilizando a fáscia, evitando ou tratando as fibroses, permitindo que a paciente tenha a preservação da sua mobilidade.

Apenas são verdadeiras as afirmativas:

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

30) Com relação a anatomia do sistema venoso e a manifestação da insuficiência venosa crônica. Analise as afirmativas seguintes e identifique quais estão CORRETAS:

I - As principais veias do sistema superficial são conhecidas como: safena magna ou interna e a veia femoral.

II - O sistema venoso superficial e o sistema venoso profundo se conectam pelas veias perforantes.

III - As varizes podem ser sintomáticas, com ou sem comprometimento estético.

IV - O conjunto dos músculos da panturrilha, formado pelos músculos gastrocnêmios e sóleo, compõem a mais importante bomba muscular que auxilia o retorno venoso.

V - Hábitos de vida, tais como sedentarismo, obesidade e permanência em posição ortostática por longos períodos não influenciam nos sintomas e na evolução da doença venosa.

Estão CORRETAS somente as afirmativas:

- a) I, II e III.

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

31) As varizes são uma das manifestações clínicas da insuficiência venosa crônica (IVC). O tratamento cirúrgico é necessário quando há um comprometimento de uma ou mais veias do sistema superficial. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

( ) A prevalência da insuficiência venosa crônica (IVC) é maior no sexo masculino.

( ) A fisioterapia motora no pós-operatório pode contribuir com a prevenção da trombose venosa profunda.

( ) As varizes são decorrentes da obstrução da veia.

( ) A drenagem linfática manual pode ser indicada como parte do tratamento da trombose venosa profunda.

( ) A cicatriz ainda pode alargar ou tornar-se hipertrófica independentemente se ela está branca ou rosada.

- a) V-V-V-F-F.
- b) F-V-F-F-F.
- c) F-V-V-F-V.
- d) F-V-V-F-F.
- e) F-V-V-V-F.

32) Os pacientes submetidos às cirurgias de varizes podem ser beneficiados com a intervenção fisioterapêutica no pós-operatório. Sobre essa atuação é INCORRETO afirmar:

I- As intercorrências e complicações pós-operatória de varizes como equimoses, cicatriz hipertrófica, dor, indurações e/ou fibrose e linfedema podem ser tratadas por técnicas utilizadas na fisioterapia dermatofuncional.

II- A utilização de bandagens desde o pós-operatório imediato pode prevenir a formação de indurações e/ou fibroses.

III- A fibrose é uma resposta fisiológica decorrente do processo de cicatricial, pode gerar dor e edema.

IV- A drenagem linfática manual não deve ser a única técnica a ser utilizada na reabilitação fisioterapêutica pós-cirúrgica.

V- Indicações e/ou fibroses são comuns no pós-operatório de varizes, para solucioná-las é fundamental utilizar somente técnicas de massagens vigorosas.

Está (ão) INCORRETA (S) apenas as afirmativas:

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

33) Sobre a úlcera venosa, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

( ) A hipertensão venosa é um dos fatores que contribuem para a presença a evolução das úlceras venosas. O uso da força compressiva por meio de bandagens elásticas e inelásticas não apresentam benefícios no tratamento dessa patologia.

( ) Apresenta-se com perda de substância da epiderme, podendo evoluir com comprometimento de estruturas profundas.

( ) A fibrose cicatricial e o repouso prolongado comprometem a mobilidade da articulação talocrural. A reabilitação fisioterapêutica pode contribuir com o fechamento da úlcera e a melhora da mobilidade articular, assim como para a cura da insuficiência venosa crônica.

( ) A compressão (enfaixamento) e o uso de Laser de baixa potência apresentam efeitos positivos no tratamento das úlceras.

- a) F-V-F-V.
- b) F-V-V-V.
- c) V-V-F-V.
- d) F-V-V-F.
- e) F-F-V-V.

34) O tecido acometido pelo fibroedema gelóide (FEG) apresenta alterações histopatológicas importantes onde ocorre redução da circulação. Quando isso ocorre, qual das alternativas possui recursos que favorecem a reposição desse material?

- a) Ultracavitação, Radiofrequência e Luz Pulsada.
- b) Ondas de Choque, Ultracavitação e Endermologia.
- c) Ondas de Choque, Radiofrequência e Eletrolifting.
- d) Plataforma Vibratória, Microdermabrasão e Ondas de Choque.
- e) Ultrassom, Peeling químico e Esfoliação corporal.

35) Em relação à estria atrófica analise as afirmativas:  
I- Na estria atrófica, a fibra colágena é fina de menor diâmetro e o fibroblasto está quiescente.

II- O tratamento com eletroterapia para estrias produz resposta inflamatória que gera um processo de regeneração do tecido estriado.

III- As estrias atróficas são encontradas em ambos os sexos, com predominância no feminino, principalmente a partir da adolescência.

IV- As estrias se dispõem paralelamente umas às outras e se distribuem simetricamente nos dois lados do corpo.

Apenas são corretas as alternativas:

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

36) A respeito de termoterapia e eletroterapia, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

( ) Com a estimulação elétrica ocorre o aumento do fosfato de creatina, diminuição do consumo de adenosina trifosfato intramuscular e alterações no pH intracelular.

( ) Na criolipólise as respostas ao resfriamento são locais, isto é, o metabolismo da área à qual foi aplicada diminui, resultando em uma menor demanda de oxigênio e nutrientes para a área tratada, levando a necrose celular.

( ) O centro responsável pelo controle da temperatura corpórea se localiza na região pré-óptica do hipotálamo anterior.

( ) A radiação infravermelha curta é a que apresenta o maior poder de penetração na pele, com um

**máximo no comprimento de onda de 12.000 Å, aproximadamente 3mm.**

**( ) A cavitação instável não provoca danos aos tecidos.**

- a) V, F, V, V, F.
- b) V, V, V, V, F.
- c) V, F, V, F, V.
- d) F, V, V, V, F.
- e) V, F, V, V, V.

**37) A Radiofrequência (RF) é uma forma de corrente elétrica alternada cuja frequência varia de 3 kHz a 300 MHz. O mecanismo de ação da RF se baseia no aquecimento volumétrico controlado da derme profunda, enquanto a epiderme é preservada através do sistema de resfriamento. Analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA:**

- a) é capaz de converter corrente elétrica em ondas que aquecem os tecidos subcutâneos, como músculos e ossos.
- b) a energia é conduzida eletricamente no tecido com temperatura tecidual que pode chegar a 38°C a 50°C.
- c) apresenta princípios terapêuticos considerados não ablativos, resfriando a epiderme e aquecendo derme e tela subcutânea.
- d) é uma modalidade de calor profundo indicada para pacientes com fibroses cicatriciais e flacidez tecidual.
- e) produz colágeno por meio de temperatura em torno de 32°C, aquecendo a epiderme, ativando fibroblasto.

**38) O fibroedema gelóide é uma disfunção do sistema tegumentar frequente em mulheres e que apresenta a seguinte fisiopatologia:**

- a) ocorre na matriz intersticial, a hipopolimerização dos mucopolissacarídeos e dos proteoglicanos, diminuindo a viscosidade da matriz.
- b) os adipócitos sofrem hipotrofia, pela diminuição da irrigação sanguínea e aumento nas trocas metabólicas com o interstício.
- c) a circulação linfática, torna-se prejudicada, devido ao aumento da pressão oncótica na substância fundamental amorfa.
- d) em uma fase crônica ocorre a fibrose da matriz intersticial, proliferando as fibras colágenas e aumentando a elasticidade.
- e) As glicosaminoglicanas formam um manguito nos vasos da microcirculação, resultando no aumento do fluxo sanguíneo.

**39) A visão tradicional do tecido adiposo como um depósito de lipídeos tem sido contestada desde a descoberta de algumas moléculas bioativas produzidas. Nesse sentido, analise as alternativas e identifique a afirmativa CORRETA:**

- a) A elevação da massa adiposa ocorrida na obesidade é determinada pelo aumento do tamanho do adipócito, já que há uma quantidade fixa dessas células no adulto.
- b) O tecido adiposo marrom está diretamente relacionado à obesidade e distribui-se principalmente subcutânea e visceralmente.
- c) A leptina desempenha função na manutenção da homeostase metabólica, mas não altera a sensibilidade à insulina.
- d) A adiponectina encontra-se reduzida em indivíduos obesos sendo um fator de risco independente para

diabetes mellitus tipo 2 e complicações cardiovasculares.

e) A grelina, assim como a leptina, é sintetizada pelo tecido adiposo e está diretamente envolvida na regulação do balanço energético a curto prazo.

**40) O dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) foi usado pela primeira vez na França em 1932. A princípio seu uso era limitado ao tratamento de arteriopatas periféricas, insuficiências venosas e úlceras dos membros inferiores. Sobre os efeitos da carboxiterapia, observe as afirmativas abaixo e correlacione-as.**

**I. O propósito da técnica é proporcionar os efeitos fisiológicos para a melhora da circulação e oxigenação tecidual.**

**Isso ocorre porque:**

**II - A ação do gás carbônico causa uma vasodilatação local, o que resulta no aumento do fluxo vascular e aumento da pressão parcial de oxigênio havendo a potencialização do efeito Bohr, isto é, há uma diminuição da afinidade da hemoglobina pelo oxigênio, ocasionando em maior quantidade deste livre para o tecido.**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Ambas as afirmativas estão corretas e relacionam-se entre si.
- b) A primeira afirmativa está correta, mas a segunda está incorreta, pois trata-se do aumento do efeito Haldane e não do Bohr.
- c) A primeira afirmativa está correta porém a segunda não justifica a primeira.
- d) Ambas as afirmativas estão incorretas, pois a utilização do dióxido de CO<sub>2</sub> não provoca deslocamento da curva de saturação da hemoglobina e subsequente aumento da pressão parcial de oxigênio.
- e) A primeira afirmativa está incorreta, pois o principal efeito do CO<sub>2</sub> está relacionado ao aumento de fibras colágenas e elásticas, o que não depende da melhora da circulação local.



