

III Semana Online de Fisioterapia em Oncologia Bioonco

**Simulado de provas
e concursos em
Fisioterapia Oncológica**





Simulado

Caro estudante,

Nesse Simulado de Provas e Concursos em Fisioterapia em Oncologia, reunimos + de 80 questões relacionadas sobre a Fisioterapia em oncologia das principais bancas examinadoras e instituições do Brasil, para que você possa estudar para concursos e provas de residência.

As respostas para as questões estão presente no final dessa apostila, assim como um espaço para que possa fazer suas anotações referente a cada pergunta e montar seu Guia de Estudos. Um ALERTA!!! Esse é um guia de questões relacionadas a Fisioterapia em Oncologia e não excluiu outros meios de estudo, caso você vá prestar alguma prova, é FUNDAMENTAL ler o Edital de Convocação da prova que pretende prestar, pois questões de saúde pública, língua portuguesa e de fisioterapia geral podem corresponder a maior parte da prova. Fique ligado!!!

Ao final da apostila encontra-se o gabarito de respostas, de acordo com a publicação de cada banca examinadora. Esperamos que seja proveitoso e possa contribuir com seus estudos.

Com carinho,

Equipe BioOnco



bioonco[®]
FISIOTERAPIA ONCOLÓGICA

1. Quais os principais fatores de risco para os tumores de mama? (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Obesidade, sedentarismo, consumo de tabaco e estresse.
- b) Obesidade, histórico familiar de câncer de mama em parentes de 1º. Grau, alimentação.
- c) Envelhecimento, obesidade, sedentarismo, consumo de álcool.
- d) Irradiação ionizante, consumo de tabaco, prática excessiva de atividade física.
- e) Obesidade, menopausa precoce, uso de contraceptivos, hipertensão.

2. Como deve ser avaliado o paciente oncológico com linfedema? (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Volume, amplitude de movimentos, ultrassom Doppler.
- b) Linfocintilografia, volume e ultrassom Doppler.
- c) Volume, textura da região afetada, amplitude de movimentos.
- d) Ressonância magnética, volume, ultrassom Doppler.
- e) Amplitude de movimentos, dor e reflexos.

3. As lesões nervosas decorrentes do tratamento do câncer de mama podem ocorrer tanto pelo procedimento cirúrgico como pela radioterapia ou pela quimioterapia, de forma imediata ou tardia, após meses ou anos do tratamento. Quanto a esse assunto, analise as afirmações: (MS Concursos/Coffito 2016)

I. Os reflexos devem ser avaliados quanto à intensidade de resposta: arreflexia, hiporreflexia, normal ou hiperreflexia. Uma alteração do reflexo bicipital pode indicar lesão do nervo músculo-cutâneo ou das raízes C5 e C6.

II. O nervo intercostobraquial é frequentemente seccionado porque está localizado junto aos linfonodos axilares que são dissecados. Por ser um nervo sensitivo, sua lesão pode causar hipoestesia, anestesia ou disestesia da pele da axila e da face medial do braço, mas, dependendo do local do nervo seccionado, pode evoluir também com dor. A avaliação da sensibilidade tátil da mama, axila e braço pode ser realizada por meio do estesiômetro.

III. O nervo torácico longo, quando lesado, gera a escápula alada. Pede-se para o paciente fletir os braços em frente ao corpo na altura do ombro e fazer o movimento de empurrar a parede. Nesta posição a borda medial da escápula se levanta, afastando-se da parede do tórax devido à perda da protração da escápula, realizada pelo músculo romboide.

Pode-se afirmar que:

- a) I, II e III estão corretas.
- b) Apenas a I está correta.
- c) Apenas II e III estão corretas.
- d) Apenas I e II estão corretas.
- e) Apenas a II está correta.

4. Sobre os testes e escalas para avaliar a capacidade funcional e fadiga do paciente com câncer, assinale a incorreta. (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) A escala FACIT-F (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-fadigue) avalia o estado atual do paciente e os sintomas consequentes ao tratamento da doença crônica, consiste em 40 questões sobre bem-estar físico, bem-estar social/familiar, bem-estar emocional, bem-estar funcional e informações adicionais.
- b) A escala ECOG mede a performance status do paciente, com pontuação de 0 a 5. Zero corresponde a completamente ativo, sem qualquer restrição; cinco corresponde à morte.
- c) A escala de Karnofsky mede a performance status em porcentagem, de 0 a 100%, onde 0% corresponde a condição normal, sem qualquer sinal ou sintoma de doença e 100% corresponde a morte.
- d) O Inventário breve de fadiga é um inventário criado a partir do inventário breve de dor. Sua pontuação varia de 0 a 10 em cada um dos nove itens, com pontuações mais altas indicando fadiga.
- e) A Escala Visual Analógica (EVA), apesar de subjetiva, é um método rápido e simples de mensurar a fadiga e a dor de pacientes com câncer.

5. Além do TNM, quais são os outros parâmetros para o estadiamento do paciente com câncer? (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Órgão e tecido de origem do tumor.
- b) Classificação histopatológica do tumor.
- c) Extensão do tumor primário: tamanho ou volume; invasão de tecidos adjacentes; comprometimento de nervos, vasos ou sistema linfático.
- d) Estado funcional do paciente.
- e) Todas as alternativas anteriores.

6. Com o objetivo de prevenir e minimizar as complicações do tratamento oncológico, independente da localização do tumor, a abordagem fisioterapêutica deve ser iniciada em que momento? (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Após a instalação de sinais e sintomas precoces de complicações do tratamento.
- b) Após avaliação médica e a solicitação de parecer para o acompanhamento fisioterapêutico.
- c) Após confirmação diagnóstica de câncer e antes da intervenção oncológica.
- d) Após a instalação de sequelas funcionais crônicas e irreversíveis.
- e) Após a solicitação do paciente quanto ao desejo de realizar o tratamento fisioterapêutico.

7. O linfedema secundário ao tratamento oncológico é uma complicação de alta incidência e comum a diferentes topografias tumorais. Assinale as topografias onde essa complicação ocorre com maior frequência: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Mama, cavidade oral, colo do útero, próstata, e melanoma.
- b) Mama, ovário, pele não melanoma, próstata e língua.
- c) Mama, endométrio, próstata, esôfago e laringe.
- d) Mama, vagina, pulmão, lábio e sarcoma.
- e) Mama, sistema nervoso central, vulva e nasofaringe.

8. A síndrome de compressão medular é considerada uma emergência oncológica, devido a sua gravidade e impacto no prognóstico. Sua ocorrência está condicionada à presença de: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Câncer de mama primário
- b) Câncer de pulmão metastático
- c) Estádio clínico IV
- d) Presença de doença loco-regional
- e) Câncer ósseo primário ou secundário

9. Pacientes com câncer de mama que são submetidas à mastectomia radical modificada a Pattey tem seu músculo pequeno peitoral retirado. A retirada desse músculo tem o objetivo de: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Promover o controle da disseminação neoplásica por contiguidade.
- b) Aumentar o controle local da doença.
- c) Retirar um menor número de linfonodos axilares.
- d) Fornecer acesso ao nível III durante a linfadenectomia axilar.
- e) Minimizar as alterações funcionais causadas pelo músculo peitoral maior.

10. Em pacientes oncológicos submetidos a radioterapia e/ou quimioterapia, é comum a ocorrência de fadiga. Com o objetivo de prevenir e minimizar essa condição, os pacientes devem ser orientados a: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Evitar exercícios aeróbicos.
- b) Realizar repouso sempre que possível.
- c) Manter somente as atividades cotidianas para o seu bem estar.
- d) Realizar exercícios físicos de baixo impacto.
- e) Permanecer em repouso prolongado no leito.

11. A terapia física complexa (ou linfoterapia) é o tratamento fisioterapêutico que apresenta melhor evidência científica na literatura mundial e para todos os tipos de câncer. Marque a conduta fisioterapêutica que não faz parte desse tratamento. (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Drenagem linfática manual
- b) Bandagem compressiva
- c) Eletroestimulação transcutânea
- d) Higienização dérmica
- e) Exercícios ativos

12. No pós-operatório imediato de linfadenectomia axilar no tratamento do câncer de mama, alguns estudos demonstram que a não realização de exercícios ativos é indicada com o objetivo de reduzir a incidência de: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Seroma
- b) Edema
- c) Dor
- d) Infecção
- e) Síndrome da rede axilar

13. Paciente de 54 anos, com câncer primário de pulmão, evoluiu com dor, edema e dificuldade na marcha em membro inferior direito, sendo diagnosticado com metástase em fêmur. Nesse momento, encontra-se em curso de exames de rastreamento e preparação para tratamento oncológico paliativo. Foi encaminhado para avaliação fisioterapêutica com o objetivo de reduzir os sintomas apresentados, sendo contraindicada a realização de: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Drenagem linfática manual
- b) Isometria de membros inferiores
- c) Descarga de peso em membro inferior direito
- d) Eletroestimulação transcutânea
- e) Crioterapia

14. A prevenção primária do linfedema em pacientes oncológicos têm como objetivo principal: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Favorecer o diagnóstico do linfedema na fase subclínica.
- b) Instituir o tratamento adequado do linfedema o mais precoce possível.
- c) Evitar a instalação de complicações secundárias ao linfedema.
- d) Minimizar a ocorrência de perda funcional no membro.
- e) Diminuir a exposição a fatores de risco modificáveis do linfedema.

15. A parestesia no membro superior é comum após a realização de linfadenectomia axilar e da biópsia do linfonodo sentinela no tratamento do câncer de mama. Esse sintoma é decorrente da lesão do nervo: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Torácico longo
- b) Intercostobraquial
- c) Medial braquial
- d) Lateral braquial
- e) Supraclavicular

16. Assinale a incorreta. O risco de metástases no câncer de mama está associado com: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Estádio da doença e características biológicas do tumor
- b) Envolvimento de linfonodos
- c) Grau histológico e subtipos moleculares
- d) Drenagem linfática manual e fortalecimento muscular ipsilateral ao câncer
- e) Presença de invasão linfovascular e perineural

17. Sobre as metástases ósseas, é correto afirmar: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) As fraturas podem ocorrer com frequência e as mais comuns são as de ossos da mão, fíbula e ulna.
- b) As fraturas não causam dor e não causam limitações às atividades de vida diária.
- c) As dores ósseas, com a evolução da doença, tornam-se esporádicas e melhoram com o movimento.
- d) Dormências, parestias e alteração do controle vesical podem estar presentes caso o crescimento do tumor seja em ossos da coluna vertebral.
- e) As órteses não são indicadas, pois limitam a movimentação e pouco reduzem o risco de fraturas.

18. A acupuntura é um recurso cada vez mais utilizado no tratamento de pacientes com câncer. A respeito do assunto, assinale a alternativa incorreta. (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) A acupuntura pode atuar no tratamento da dor causada pelo tumor ou pelo tratamento para o câncer.
- b) Entre as principais atuações da acupuntura estão os favoráveis efeitos terapêuticos na fadiga relacionada ao câncer, nas náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia e na leucopenia em pacientes com câncer.
- c) Os efeitos terapêuticos alcançados nas náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia são conseguidos apenas com uso de TENS (estimulação elétrica nervosa transcutânea) no ponto PC6/P6.
- d) A acupuntura associada a exercícios resistidos e aeróbicos otimiza o tratamento da fadiga relacionada ao câncer.
- e) O TENS (estimulação elétrica nervosa transcutânea) pode ser usado separadamente ou em combinação com a acupuntura.

19. Em relação aos cuidados paliativos, analise as sentenças: (MS Concursos/Coffito 2016)

- I. Todos os pacientes que se encontram em cuidados paliativos não apresentam qualquer possibilidade de cura.
- II. Os recursos fisioterapêuticos são bastante limitados para o tratamento dos efeitos adversos de pacientes em cuidados paliativos.
- III. Uma vez diagnosticado um câncer avançado e sem possibilidade de cura, o paciente não deve realizar exercícios com carga.

Pode-se afirmar que:

- a) Somente I e II estão corretas.
- b) Somente a III está correta.
- c) Somente a I está correta.
- d) Todas estão incorretas.
- e) Todas estão corretas.

20. Em relação à dor do paciente com câncer, analise as sentenças: (MS Concursos/Coffito 2016)

- I. O frio alivia o espasmo muscular pela redução da atividade do fuso muscular e da velocidade de condução dos nervos periféricos.
- II. Para a seleção das técnicas não invasivas, é fundamental conhecer a etiologia da dor, o local e as estruturas envolvidas (pele, músculos, nervos, ossos ou vísceras).
- III. O uso do calor é contraindicado em casos de infecção, sangramento ativo, insuficiência vascular, neoplasias (não aplicar sobre o local do tumor) e traumatismos agudos.
- IV. Exercícios e atividade física são muito importantes para o controle da dor. Os doentes com dor apresentam síndrome de desuso (distrofia e hipotonia muscular), fadiga e limitação da atividade no local da queixa algica, oriunda do repouso prolongado.

Pode-se afirmar que:

- a) Somente I e III estão corretas.
- b) Somente II e IV estão corretas.
- c) Somente II, III e IV estão corretas.
- d) Todas estão incorretas.
- e) Todas estão corretas.

21. A tabela Karnofsky, utilizada em cuidados paliativos, mede a performance status em porcentagem. As porcentagens 70% e 30% indicam respectivamente: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Cuidados para si, incapaz de seguir com atividades normais ou trabalho ativo. Severamente incapacitado, admissão hospitalar é indicada, mas a morte não é iminente.
- b) Requer ajuda considerável e frequente assistência médica ou especializada. Muito doente, admissão hospitalar é necessária, necessitando de terapia e cuidados intensivos.
- c) Incapacidade, requer cuidado especial e assistência. Atividade normal com esforço, alguns sinais e sintomas de doença.
- d) Severamente incapacitado, admissão hospitalar é indicada, mas a morte não é iminente. Atividade normal com esforço, alguns sinais e sintomas de doença.
- e) Requer ajuda considerável e frequente assistência médica ou especializada. Incapacidade, requer cuidado especial e assistência.

22. Em relação aos recursos fisioterapêuticos utilizados no pós-operatório precoce, tardio e ultratardio de cirurgia de câncer de mama, assinale a alternativa correta. (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) A drenagem linfática manual nunca deve ser iniciada antes de 30 dias após a cirurgia.
- b) Somente o uso de sutiã com prótese externa auxiliará na correção postural após mastectomia.
- c) Restringir cinesioterapia até completar 30 dias de cirurgia evita as complicações pós-operatórias.
- d) Terapia física complexa e indicação de malha elástica previnem o aparecimento de linfedema.
- e) Para realizar a radioterapia adjuvante, é necessário amplitude de movimento sem restrições, principalmente de flexão, abdução e rotação lateral.

23. Em relação à fadiga, analise as sentenças: (MS Concursos/Coffito 2016)

- I. O tratamento da fadiga relacionada ao câncer é individualizado e requer atuação da equipe multidisciplinar.
- II. Os familiares e cuidadores devem ser orientados que estimular atividades e o exercício físico trazem muitos benefícios para o paciente com fadiga.
- III. A atividade física neutraliza a percepção de fadiga pela melhora da força muscular, capacidade funcional, condicionamento físico e melhora de fatores psicossociais, tais como ansiedade, depressão, autoestima e imagem corporal.
- IV. Há benefícios na qualidade de vida com o emprego de exercícios aeróbicos e treinamento resistido usados de forma individual ou combinada e que podem ser realizados durante qualquer etapa do tratamento de forma segura.

Pode-se afirmar que:

- a) Todas estão corretas.
- b) Todas estão incorretas.
- c) Somente I, II e III estão corretas.
- d) Somente a IV está correta.
- e) Somente I, II e IV estão corretas.

24. A fibrose tecidual é bastante frequente após tratamento de câncer. A respeito desse assunto, analise as sentenças:(MS Concursos/Coffito 2016)

- I. A radioterapia causa fibrose extensa nos tecidos conectivos e pode danificar um tronco de nervo periférico situado adjacente a estes tecidos.
- II. A mobilização tecidual deve ser realizada de forma rigorosa para reduzir as fibroses.
- III. As cirurgias para retirada do tumor ou de reconstrução da área raramente causam fibroses.
- IV. Não há contraindicação local do uso de laser e ultrassom para tratar a fibrose em pacientes com câncer.
- V. Para tratamento da fibrose, deve-se criar um equilíbrio entre a força empregada pelo fisioterapeuta, o próprio estresse fisiológico da pele e o quanto a ferida/cicatriz suporta de carga.

Pode-se afirmar que:

- a) Todas estão incorretas.
- b) Somente I e V estão corretas.
- c) Somente III e IV estão corretas.
- d) Somente II, IV e V estão corretas.
- e) Somente I, II, IV estão corretas.

25. A dispneia pode ser um sintoma frequente do paciente em cuidados paliativos. Quanto a esse assunto, assinale a alternativa incorreta.(MS Concursos/Coffito 2016)

- a) A dispneia é mais frequente nos doentes com câncer primário de pulmão avançado e nos doentes com metástases pulmonares que em outros tipos de câncer ou metástases.
- b) O processo de avaliação deve incluir a inspeção, onde se deve observar a dinâmica respiratória (frequência, amplitude, ritmo, simetria, emprego de musculatura acessória) e a ausculta pulmonar (avaliar o fluxo de ar pela árvore brônquica e a presença de ruídos adventícios).
- c) O uso de medidas fisioterapêuticas visa a melhorar a capacidade respiratória; técnicas de relaxamento e distração objetivam a redução da ansiedade; técnicas cognitivo-comportamentais contribuem para a melhora da autoestima, do senso de controle e podem alterar a percepção da dispneia.
- d) A administração de oxigênio umidificado mantém a saturação de oxigênio, mas pouco auxilia na expectoração de secreções e no controle da dispneia.
- e) A fisioterapia respiratória auxilia na remoção do excesso de secreções, na coordenação e na eficiência dos músculos respiratórios e na minimização do esforço na ventilação.

26. Após uma amputação de membros inferiores, é recomendada a protetização precoce visando a autonomia plena do indivíduo, porém muitas vezes essa protetização é feita de maneira tardia. Em uma amputação unilateral transfemoral, quais podem ser as principais deformidades presentes no membro residual que podem dificultar a protetização?(MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Flexão de joelho e abdução de quadril
- b) Flexão de joelho
- c) Flexão, abdução e rotação externa de quadril.
- d) Plantiflexão e flexão de joelho
- e) Flexão, adução e rotação interna de quadril.

27. A amputação é um método de tratamento oncológico realizado para preservar a vida do paciente. É indicada quando a cirurgia de preservação de membros não é possível devido ao tamanho, localização ou agressividade do tumor. Após uma cirurgia de amputação, quais podem ser considerados os cuidados pós-operatórios imprescindíveis para facilitar um bom formato do coto para iniciar a protetização? (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Enfaixamento compressivo
- b) Higienização da ferida operatória
- c) Imobilização imediata para evitar deiscência
- d) Treino de marcha com muletas
- e) Adaptação precoce da cadeira de rodas

28. O Ministério da Saúde vem consolidando formalmente os cuidados paliativos no âmbito do sistema de saúde do país por meio de portarias e documentos emitidos pela Agência Nacional de vigilância Sanitária e pelo próprio Ministério da Saúde. O fisioterapeuta pode atuar de forma a complementar na abordagem paliativa a fim de obter, dentro de seu alcance profissional, o cuidado que o paciente necessita. Sobre cuidados paliativos, é correto afirmar. (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) É o cuidado dispensado a pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura.
- b) A fisioterapia pode atuar na prevenção do câncer, mas não nos cuidados paliativos.
- c) O paciente em tratamento quimioterápico sempre é considerado como paliativo.
- d) Os cuidados paliativos são aqueles dispensados ao paciente até 72 horas antes do óbito.
- e) É o cuidado dispensado a pacientes com grandes possibilidades terapêuticas de cura.

29. O princípio da _____ requer que os indivíduos capacitados de deliberarem sobre suas escolhas pessoais devam ser tratados com respeito pela sua capacidade de decisão. As pessoas têm o direito de decidir sobre as questões relacionadas ao seu corpo e à sua vida. Esse é o princípio bioético da:(MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Não maleficência
- b) Beneficência
- c) Autonomia
- d) Justiça
- e) Independência

30. O tratamento do câncer de mama está associado à morbidade do membro superior, como dor, rigidez, diminuição de força e linfedema. Sobre linfedema secundário à mastectomia, é correto afirmar: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) A linfadenectomia axilar é capaz de provocar por si só alterações nos movimentos do ombro e linfedema.
- b) Orientações de autocuidado são totalmente ineficazes para prevenir a instalação do linfedema.
- c) A drenagem linfática manual só é indicada em caso de linfedema primário, pois existe um grande risco de disseminação linfática em casos de neoplasia.
- d) O linfedema secundário à mastectomia sempre ocorre no membro superior contralateral à cirurgia
- e) O linfedema se desenvolve em um pequeno espaço de tempo e é considerado uma doença de manejo muito simples e rápida solução.

31. Estadiar um caso de neoplasia maligna significa avaliar o seu grau de disseminação. Para tal, há regras internacionalmente estabelecidas, as quais estão em constante aperfeiçoamento. O sistema de estadiamento mais utilizado é o preconizado pela União Internacional Contra o Câncer (UICC), denominado Sistema TNM de Classificação dos Tumores Malignos. Sobre o sistema TNM, é correto afirmar: (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Esse sistema baseia-se na extensão anatômica da doença, considerando as características do tumor primário (T), as características dos linfonodos das cadeias de drenagem linfática do órgão em que o tumor se localiza (N) e a presença ou ausência de metástases à distância (M).
- b) Este sistema somente pode ser utilizado na Europa e na América do Norte devido às diferenças antropométricas.
- c) Na América Latina não utilizamos estadiamento para acompanhar a progressão da doença.
- d) Esse sistema baseia-se na extensão anatômica da doença, considerando o tamanho do tumor (T), as áreas de necrose pós-quimioterapia (N) e a presença ou ausência massa mediastinal (M).
- e) A indicação terapêutica do câncer não depende do estadiamento da doença, tornando o sistema TMN meramente teórico.

32. Com o advento da quimioterapia e da radioterapia pré-operatória, as cirurgias de amputação por tumor diminuíram. Entretanto, em nossa realidade, a indicação de amputação ainda é muito expressiva devido à dificuldade em se realizar um diagnóstico precoce; nesses casos, a recomendação é que a protetização seja feita o mais rápido possível. Assinale a alternativa que contém situações que impossibilitam o processo precoce de protetização. (MS Concursos/Coffito 2016)

- a) Coto curto
- b) Não cicatrização da ferida cirúrgica
- c) Presença de sensação fantasma
- d) Presença de cicatriz anterior
- e) Coto longo

33) Fator determinante do linfedema é a insuficiência da drenagem linfática, causada por um obstáculo nos vasos ou nódulos linfáticos. Pode-se classificá-los em dois grandes grupos, que são: (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) Linfedemas congênitos e adquiridos.
- b) Linfedemas precoces e tardios.
- c) Linfedemas primários e secundários.
- d) Linfedemas pré-ganglionares ou pós-ganglionares.
- e) Linfedemas terciários e quaternários.

34) O enfaixamento compressivo, no tratamento dos linfedemas, tem efeito sobre a circulação de retorno, pois produz uma modificação na dinâmica capilar venosa, linfática e tissular. Seus principais efeitos são (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) Estreitamento do lúmen das veias, aceleração do fluxo venoso e redução da ultrafiltração.
- b) Aumento da pressão intersticial, redução da ultrafiltração e aumento da pressão capilar sanguínea.
- c) Diminuição da pressão intersticial, aumento da eficácia do bombeamento muscular e diminuição da pressão linfática.
- d) Aumento das pressões linfática, venosa e capilar sanguínea.
- e) Alargamento do lúmen das veias e relaxamento de músculos.

35) No câncer de pulmão, é correto afirmar sobre os carcinomas de células pequenas (CCP) que (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) A cirurgia é indicada apenas quando os exames de estadiamento demonstram que há disseminação linfática.
- b) Apresentam o pior prognóstico quando comparados aos carcinomas de células não-pequenas.
- c) São tumores de tratamento quimioterápico, mas não radioterápico.
- d) São tumores ineleáveis ao tratamento quimioterápico.
- e) São tumores benignos.

36) Dentre as complicações tardias do tratamento radioterápico na região do abdômem ou pelve, pode-se citar (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) Necrose do intestino delgado.
- b) Impotência sexual, mielopatia e hematuria.
- c) Pericardite crônica, esterilidade e incontinência urinária.
- d) Osteonecrose de costela, retração vaginal e edema de perna.
- e) Constrição do reto, incontinência urinária e cistite crônica.

37) Quais são os 3 tipos de dor relacionada ao câncer? (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) Secundária, localizada e direta
- b) Direta, indireta e incidental
- c) Localizada, difusa e disseminada
- d) Primária, metastásica e de deafferentação
- e) Somática, visceral e neuropática

38) Quais são os lugares mais comuns para metástase? (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) Orofaringe, mama, pulmão, pele e fígado
- b) Pele, fígado, intestino e linfonodos
- c) Ossos, linfonodos, pulmão, fígado, cérebro
- d) Intestino grosso, intestino delgado, cérebro e ossos
- e) Músculos, linfonodos, mama e cérebro

39) O câncer de próstata pode levar metástase para (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) Pele.
- b) Fígado.
- c) Estômago.
- d) Ossos da pelve e das vértebras.
- e) Coração.

40) O sarcoma de Ewing se refere (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) À metástase pulmonar.
- b) Ao tumor ósseo maligno.
- c) Ao tumor do sistema nervoso central.
- d) Ao melanoma.
- e) Ao tipo de câncer de próstata.

41) São sinais presentes na Doença de Hodgkin: (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) Aumento indolor e progressivo dos linfonodos unilaterais mais frequente no pescoço.
- b) Aumento de peso.
- c) Ausência de icterícia.
- d) Sangramento nasal.
- e) Cefaléias intensas.

42) Condrossarcoma é um tumor oriundo (PCI concursos/HUAP-UFF 2009)

- a) Do pulmão.
- b) Do tecido conjuntivo fibroso.
- c) Do tecido hepático.
- d) Do tecido ósseo.
- e) Das cartilagens.

43) Em relação aos vasos pré-coletores do sistema linfático assinale a opção INCORRETA: (COSEAC HUAP-UFF 2007)

- a) em seu interior há válvulas que direcionam o fluxo da linfa
- b) têm estrutura semelhante ao capilar linfático
- c) apresentam fibras colágenas em sua estrutura
- d) seu endotélio é coberto internamente por tecido conjuntivo
- e) possuem propriedades de alongamento mas não de contratilidade

44) Com relação à drenagem linfática manual, é INCORRETO afirmar que: (COSEAC HUAP-UFF 2007)

- a) pode estimular as anastomoses axilo-axilares e axilo-inguinais
- b) têm contra-indicação absoluta em processos inflamatórios agudos
- c) favorece as vias secundárias de drenagem através das anastomoses linfo-linfáticas superficiais
- d) não é capaz de remover as áreas de fibrose dos tecidos acometidos
- e) têm contra-indicação relativa em inflamações crônicas e disfunções da tireóide

45) A doença de Hodgkin se distingue de outros tipos de linfoma pela presença de células denominadas : (COSEAC HUAP-UFF 2007)

- a) células M984
- b) células de Heilmeyer-Schöner
- c) células de Reed-Sternberg
- d) células Enterocromafim
- e) células Pluripotentes

46) Os tumores de Pancoast constituem-se geralmente de câncer de pulmão não-pequenas células (CPNPC) que envolvem o ápice pulmonar. Estes tumores podem invadir outras estruturas, dentre elas:(COSEAC HUAP-UFF 2007)

- a) gânglios da base, vasos subclávios e porção inferior do plexo braquial
- b) pleura parietal, vasos subclávios e porção inferior da cadeia torácica autônoma
- c) porção superior do plexo braquial, primeiros arcos costais e porção superior da cadeia torácica autônoma
- d) pleura parietal, vasos subclávios e porção superior do plexo braquial
- e) pleura parietal, gânglio estrelado e porção inferior do plexo braquial

47) Paciente de 66 anos, em tratamento de câncer de mama à direita na fase pós-radioterápica, é encaminhada à fisioterapia, queixando-se de dor e parestesia homolateral em pescoço, ombro e mão. Levando-se em consideração as modificações retráteis que podem ocorrer após este procedimento terapêutico, tais queixas são compatíveis com:(COSEAC HUAP-UFF 2007)

- a) síndrome do desfiladeiro
- b) síndrome do túnel do carpo
- c) trombose venosa profunda
- d) tromboflebite
- e) escoliose dorsal esquerda

48) O transplante de medula óssea (TMO) tem sido cada vez mais empregado como tratamento para uma variedade de leucemias da infância e dos tumores sólidos. Sobre esse tipo de transplante é correto afirmar que: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) o TMO alogênico é o transplante da medula óssea a partir de um doador geneticamente idêntico em alguns aspectos;
- b) o TMO autólogo é feito a partir de um irmão gêmeo idêntico;
- c) o TMO singenético é feito através da reinfusão da medula do próprio paciente;
- d) o TMO heterogenético é o transplante a partir do gene do próprio indivíduo;
- e) o TMO heterólogo é feito através da medula óssea de um doador anônimo e compatível.

49) Vários métodos de imagem são utilizados atualmente para o diagnóstico e acompanhamento da evolução de crianças com problemas oncológicos. Entre esses métodos estão a tomografia computadorizada e a ressonância magnética. Uma das vantagens da ressonância magnética em relação à tomografia computadorizada é(são) a(s): (PCI concursos/INCA 2005)

- a) injeção endovenosa de contraste;
- b) imagens de coeficiente de atenuação;
- c) imagens em cortes densos;
- d) imagens em múltiplos planos;
- e) possibilidade de radiação ionizante.

50) Em relação às doenças do sistema musculoesquelético, analise as afirmativas a seguir. (PCI concursos/INCA 2005)

I- O mapeamento ósseo freqüentemente detecta metástases ósseas.

II- A ultra-sonografia de alta resolução pode determinar o tamanho, a textura e a localização da lesão.

III- A interpretação das radiografias panorâmicas, ocasionalmente, é limitada pela superposição das sombras.

IV- O mapeamento ósseo não é superior à tomografia computadorizada.

V- A radiografia simples é, muitas vezes, o exame de escolha para este tipo de doença.

Estão corretas:

a) I, II e III, apenas;

b) II, III, IV e V;

c) I, II, III e IV;

d) II, III e IV, apenas;

e) I, II, III e V.

51) As cirurgias de grande porte são sempre estressantes, especialmente em criança debilitada pelo câncer. Sobre os cuidados pós-operatórios é correto afirmar que:(PCI concursos/INCA 2005)

I- A importância da limpeza pulmonar não deve ser excessiva, pois o paciente poderá se cansar de tanta intervenção.

II- O controle de fluidos e eletrólitos é fundamental durante vários dias após a cirurgia, pela possível perda de sangue intraoperatório.

III- A deambulação precoce (a partir do primeiro dia pósoperatório) é de ajuda caso o repouso absoluto não seja exigido.

IV- A tosse deve ser estimulada caso não possa utilizar a espirometria e esteja recebendo assistência ventilatória.

São informações corretas:

a) I, II e III;

b) II, III e IV;

c) II e III, apenas;

d) I e II, apenas;

e) III e IV, apenas.

52) A designação dos tumores é baseada em sua histogênese e histopatologia. A nomenclatura depende do tecido que lhes deu origem. Sendo assim, faça a associação correta entre a denominação e o tipo de tumor e assinale a alternativa que contém a seqüência correta.(PCI concursos/INCA 2005)

- 1- condrossarcoma () tumor maligno do tecido muscular liso
- 2- rabdomiossarcoma () tumor benigno do tecido cartilaginoso
- 3- condroma () tumor maligno do tecido muscular estriado
- 4- leiomiiossarcoma () tumor benigno do tecido glandular
- 5- adenoma () tumor maligno do tecido cartilaginoso

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

53) A evolução de um tumor maligno inclui várias fases que dependem, em grande parte, da velocidade do crescimento tumoral, do órgão-sede do tumor, de fatores constitucionais do hospedeiro e de fatores ambientais, entre outros. Sobre esses tumores é correto afirmar que:(PCI concursos/INCA 2005)

- a) independente da fase, as ações preventivas não interferem na evolução natural dos tumores;
- b) a história biológica de alguns tumores não permite que eles sejam previstos;
- c) podem ser detectados nas fases microscópicas, pré-clínica ou clínica;
- d) como o grau de diferenciação pode variar de uma área para outra, não há possibilidade de que o grau seja diferente de uma amostra para outra de um mesmo tumor;
- e) o estadiamento clínico não é mais importante do que a graduação para se definir o prognóstico e a terapêutica adequada.

54) Edema e linfedema são seqüelas freqüentes do câncer. Sobre essas ocorrências é correto afirmar que:(PCI concursos/INCA 2005)

- I - Podem ser causados por obstrução linfática e insuficiência vascular.
- II – A drenagem postural é uma das medidas gerais de tratamento.
- III – A hipoalbumemia não interfere na instalação dessas seqüelas.
- IV – Não há necessidade de monitoramento das funções cardíaca e renal.
- V – A bomba pneumática é sempre indicada, pois é muito eficaz na redução destas seqüelas.

Estão corretas:

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

55) Sobre a síndrome de compressão da medula espinhal, causada por câncer, é correto afirmar que:(PCI concursos/INCA 2005)

- a) a dor vertebral não se instala de forma aguda e nem sempre é constante;
- b) as alterações sensoriais estão localizadas simetricamente nos dois dermatômos acima da compressão;
- c) um dos sinais precoces é a fraqueza muscular e tardiamente pode haver disfunção esfinteriana;
- d) a irradiação da dor torácica é sempre unilateral e lombar sempre bilateral;
- e) a tosse ou a risada são atos insuficientes para desencadear qualquer tipo de dor do câncer.

56) A fadiga é freqüente no paciente com câncer avançado e em caso de necrose tumoral. Sobre essa condição é correto afirmar que:(PCI concursos/INCA 2005)

- a) a quimioterapia (1-2 semanas após) pode provocar cansaço extremo com duração de até três semanas;
- b) a anemia provocada pelo câncer não é considerada como causa de fadiga;
- c) a fadiga não pode ser associada à radioterapia (no final da aplicação);
- d) a fraqueza, a sonolência e a fadiga, apresentam-se da mesma forma entre os pacientes;
- e) A cinesioterapia ativa deve ser mantida sempre, pois visa ao fortalecimento dos músculos debilitados.

57) Sarcoma de Ewig é um tumor:(PCI concursos/INCA 2005)

- a) tipo osteoma osteóide de origem mesoblástica;
- b) solitário com lesão lítica central tipo osteosarcoma;
- c) com osteblastoma secundário que cursa com displasia fibrosa;
- d) ósseo maligno de origem medular;
- e) ósseo com mieloma múltiplo primário com lesões difusas.

58) As lesões ósseas malignas têm origem metastáticas em, aproximadamente, 90% dos casos. Devido ao aumento da sobrevida, a indicação de uma intervenção cirúrgica não está mais restrita somente às fraturas patológicas. Na indicação de intervenção cirúrgica pode(m) ser apontado(s) como parâmetros principais: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) controle da dor tratável por método quimio ou radioterápico;
- b) lesões de ossos longos como a primeira terapêutica a ser adotada;
- c) presença de compressão medular com déficit neurológico progressivo;
- d) fraturas iminentes sem lesão lítica no corte transversal do osso acometido;
- e) solicitação por parte do paciente e/ou familiares.

59) A lesão do tecido cerebral altamente especializado irá produzir déficits neurológicos específicos, dependendo da área e extensão do envolvimento. Faça a correlação correta entre os sintomas clínicos e a localização neuroanatômica comum dos respectivos tumores.

- 1- Perda da audição () Mesencéfalo
- 2- Paralisia de nervos cranianos () Lobo Occipital
- 3- Asteriognosia () Lobo Frontal
- 4- Ataxia () Tronco cerebral
- 5- Alexia () Lobo Parietal

Assinale a alternativa que contém a seqüência correta: (PCI concursos/INCA 2005)

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

60) Em relação à classificação dos tumores é correto afirmar que: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) meduloblastoma é o segundo tumor mais encontrado em adultos jovens;
- b)ependioma é um tipo de glioma que ocorre mais comumente em adultos maduros;
- c) neurilemas são tumores benignos de crescimento lento originados nas células de Schwann;
- d) astrocitoma é o tumor benigno mais importante do grupo das meninges;
- e) glioblastoma multiforme desenvolve-se ao lado da medula de várias formas.

61) A estimulação elétrica nervosa transcutânea é um valioso recurso utilizado pela fisioterapia para analgesia. Sobre essa modalidade terapêutica é correto afirmar que: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) o local selecionado deve permitir que a estimulação seja facilmente direcionada ao sistema nervoso central e periférico;
- b) não há região específica de aplicação, podendo ser aplicada nas proeminências ósseas e em áreas cobertas por pêlos;
- c) a área selecionada não tem que estar relacionada à fonte da dor, pois os impulsos se propagam sistemicamente;
- d) não há necessidade de o local de aplicação possuir marcadores anatômicos, pois a cada aplicação ele pode ser variado;
- e) apresenta rejeição por parte dos pacientes pela sensação térmica que provoca após alguns minutos de aplicação.

62) O câncer de mama é muito freqüente na atualidade. Quando associado à gravidez, altera as condutas terapêuticas devido aos riscos oferecidos ao bebê. Sobre essa condição patológica na gravidez é correto afirmar que: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) a anestesia geral empregada na cirurgia não é segura, nem para a mãe, nem para o bebê;
- b) a radioterapia e a hormonioterapia são indicadas de forma combinada na maioria dos casos;
- c) o risco de teratogênese com o uso de quimioterapia sistêmica independe da época da gravidez;
- d) a hormonioterapia adjuvante está indicada em pacientes tratadas cirurgicamente;
- e) a combinação de quimioterapia, radioterapia e cirurgia são indicados para tumores localmente avançados e inflamatórios.

63) O linfedema pós-mastectomia é melhor prevenido ou tratado combinando-se várias intervenções que incluem exercício, massagem e uso de bandagens compressivas. Nessa situação: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) os exercícios de fortalecimento muscular devem ser leves e deve-se evitar a fadiga excessiva;
- b) inicialmente o número de repetições dos exercícios deve ser alto, pois há a necessidade de aumentar a resistência à fadiga;
- c) os movimentos ativos repetitivos devem ser realizados de forma rápida, para garantir a qualidade;
- d) a presença de dor no membro edematoso é normal e não se deve interromper a atividade por esse motivo;
- e) a automassagem não é recomendada pois a paciente não dispõe de conhecimento para realizá-la.

64) Após a cirurgia de câncer de mama, há possibilidade de ocorrer restrição da mobilidade do ombro. Algumas possíveis justificativas para essa seqüela são:(PCI concursos/INCA 2005)

- I- Aderências na região cérvico-torácica ipsilateral tardia.
- II- Fibrose nos tecidos moles da região axilar devido à radioterapia.
- III- Fraqueza dos músculos da cintura escapular, temporária ou permanente.
- IV- Dor na incisão cirúrgica associada à demora na regeneração da ferida.
- V- Distúrbios circulatórios na mão devido à posição mantida durante o ato cirúrgico.

Estão corretas:

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

65) O câncer da pele do tipo não melanoma é a neoplasia maligna de maior incidência no Brasil. Sobre esse tipo de câncer é correto afirmar que:(PCI concursos/INCA 2005)

- a) apesar da alta taxa de incidência, apresenta baixa letalidade;
- b) no sexo feminino é pouco comum, pois as mulheres são mais cuidadosas;
- c) não há marcadores para grupo de risco, pois qualquer indivíduo pode desenvolvê-lo;
- d) a exposição a agentes químicos como, por exemplo, o arsênio, não aumenta seu risco;
- e) o fator de risco mais importante é longa exposição ao sol.

66) A leucemia mielóide aguda representa cerca de 80% das leucemias agudas do adulto. Assinale a opção que contém um exame utilizado na avaliação dessa doença.(PCI concursos/INCA 2005)

- a) biópsia de medula óssea como primeiro método diagnóstico;
- b) punção lombar realizada para pacientes com sintomas neurológicos;
- c) marcador biológico do sangue venoso e medula óssea;
- d) citogenética de sangue arterial co enzimas específicas;
- e) imunofenotipagem mielóide com diferenciação.

67) As feridas malignas cutâneas são definidas como resultado da infiltração do câncer no epitélio e são ricamente vascularizadas com vasos sanguíneos e linfáticos. Sobre o tratamento é correto afirmar que: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) a hormonioterapia é ineficaz nesse tipo de ferida;
- b) a radioterapia é um dos tratamentos de última escolha para redução da sintomatologia;
- c) a quimioterapia deve ser evitada, pois oferece riscos de efeitos colaterais;
- d) o tratamento a laser pode levar à redução da dor e da necrose tissular;
- e) o uso de adrenalina no leito da ferida deve ser evitado se houver sangramento persistente.

68) No tratamento do paciente oncológico, é de fundamental importância o controle da dor. Em relação aos recursos que podem ser usados pelo fisioterapeuta para o alívio da dor nesses pacientes NÃO é correto afirmar que:(PCI concursos/INCA 2005)

- a) a estimulação elétrica transcutânea (TENS) é um recurso muito utilizado para o alívio da dor no paciente oncológico;
- b) a massagem terapêutica promove maior relaxamento, aliviando a dor e a ansiedade;
- c) o calor profundo (ondas curtas e ultra-som) pode ser utilizado para o alívio da dor em áreas de radiação;
- d) o calor superficial e o gelo podem ser utilizados para o alívio da dor aguda ou crônica;
- e) o calor superficial e o gelo não podem ser utilizados, diretamente sobre o tumor, para o alívio da dor aguda ou crônica.

70) Observe as afirmativas a seguir. (PCI concursos/INCA 2005)

I – dispnéia, intolerância às atividades da vida diária, depressão e ansiedade são sintomas associados ao câncer de pulmão e seu tratamento;
II – sintomas como tosse e dispnéia podem ser causados por obstrução de via aérea central pelo tumor e pela injúria pulmonar devido a radioterapia ou quimioterapia;
III – o paciente com câncer de pulmão não deve ser incluído em um programa de reabilitação pulmonar;
IV – a reabilitação pulmonar realizada concomitantemente ao tratamento com radioterapia e quimioterapia não é bem tolerada pelos pacientes.

- a) somente I e II estão corretas;
- b) I, II e III estão corretas;
- c) somente II e IV estão corretas;
- d) I, III e IV estão corretas;
- e) I, II e IV estão corretas.

71) No tratamento fisioterapêutico de pacientes com câncer de pulmão NÃO é correto afirmar que:(PCI concursos/INCA 2005)

- a) o paciente deve ser submetido a tratamento fisioterapêutico no pré e no pós-operatório;
- b) a sustentação máxima inspiratória é contra-indicada no pósoperatório de pacientes com câncer de pulmão tratados cirurgicamente;
- c) na presença de hemoptise franca, a posição de Trendelenburg é contra-indicada;
- d) para muitos pacientes com câncer de pulmão, a oxigenoterapia é, de modo geral, sem valor, exceto pelo efeito psicológico;
- e) o fisioterapeuta deve estar envolvido em todos os estágios da doença, inclusive na fase terminal.

72) Observe as afirmativas a seguir.(PCI concursos/INCA 2005)

I – A duração do tratamento fisioterapêutico pode ser limitada pela tolerância do paciente.
II – O VEF1 é o parâmetro utilizado no pré-operatório para avaliar a função pulmonar no pós-operatório.
III – O fibrosarcoma é um tumor maligno de pleura, em que a pleuropneumectomia é o único tratamento indicado capaz de oferecer algum grau de cura.

- a) somente I está correta;
- b) somente II e III estão corretas;
- c) somente III está correta;
- d) todas as afirmativas estão corretas;
- e) somente I e II estão corretas.

73) No tratamento fisioterapêutico pós-operatório do paciente com câncer NÃO é correto afirmar que: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) a mobilização precoce deve ser encorajada a partir do 3º dia de pós-operatório;
- b) a correção postural é frequentemente necessária em pacientes submetidos à toracotomia;
- c) a lesão nervo laríngeo pode levar ao acúmulo de secreções. A tosse, em vez do "huffing", é mais tolerada nessas situações;
- d) os exercícios respiratórios devem ser iniciados no dia da cirurgia, se possível;
- e) no período pós-operatório inicial, o desvio da traquéia compromete a eficácia da tosse.

74) Mundialmente, 10% dos tumores malignos são de cabeça e pescoço. Observe as afirmativas a seguir. (PCI concursos/INCA 2005)

- I – O cigarro e o álcool são responsáveis por 80% dos cânceres de cabeça e pescoço.
- II – Exposição à radiação pode provocar câncer de tireóide e glândulas salivares.
- III – Serragem de madeira, couro, cromo, níquel, laca, óleo isopropílico e solda podem provocar câncer nasal e dos seios paranasais.
- IV – O vírus Epstein-Barr causa câncer de nasofaringe.

- a) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- b) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- c) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- d) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
- e) todas as afirmativas estão corretas.

75) A base do crânio pode ser dividida em três regiões: anterior, média e posterior. Dentre os tumores que acometem essa região é correto afirmar que: (PCI concursos/INCA 2005)

- a) o carcinoma espinocelular é um tumor maligno que pode acometer as três regiões;
- b) o meningioma é o tumor maligno mais freqüente na região anterior;
- c) o carcinoma adenóide cístico é um tumor maligno que acomete a região anterior;
- d) o esteseuroblastoma é um tumor benigno que acomete a região anterior;
- e) o carcinoma nasofaríngeo é o tumor benigno que mais acomete a região média.

76) É atribuição realizada por fisioterapeutas durante situações de urgência e emergência oncológicas: (Residência Multiprofissional UNIFESP 2016)

- a) repor eletrólitos.
- b) realizar controle glicêmico.
- c) puncionar abscessos.
- d) realizar apazamento de medicações.
- e) administrar oxigênio.

77) Oferecer ao paciente oncológico o mínimo de autossuficiências no desenvolvimento das AVDs é uma meta terapêutica realizada em que fase da reabilitação? (Residência Multiprofissional UNIFESP 2016)

- a) Paliativa.
- b) De suporte.
- c) Restauradora.
- d) Preventiva.
- e) De promoção.

78) Pacientes oncológicos podem apresentar citopenia. Ela caracteriza-se por: (Residência Multiprofissional UNIFESP 2016)

- a) anemia, neutropenia e/ou hipotireoidismo.
- b) anemia, neutropenia e/ou plaquetopenia.
- c) anemia, policitemia e/ou hipertireoidismo.
- d) hemocromatose, neutropenia e/ou hipotireoidismo.
- e) hemocromatose, policitemia e /ou hipotireoidismo

79) Uma criança apresenta metástase na coluna vertebral. (Residência Multiprofissional UNIFESP 2015) São contraindicações relativas para o processo de reabilitação nesse paciente:

- a) dor mal paliada, tromboembolismo venoso e fratura com demanda cirúrgica e hipercalcemia.
- b) dor mal paliada, fratura com demanda cirúrgica e hipercalcemia e instabilidade clínica.
- c) dor mal paliada, tromboembolismo venoso, fratura iminente em pacientes não candidatos à cirurgia por falta de condições clínicas para o ato cirúrgico.
- d) tromboembolismo venoso e fratura com demanda cirúrgica e hipercalcemia, fratura iminente em pacientes não candidatos à cirurgia por falta de condições clínicas para o ato cirúrgico e instabilidade clínica.
- e) tromboembolismo venoso e fratura com demanda cirúrgica e hipercalcemia e instabilidade clínica.

80) Assinale a alternativa que coloca as metas terapêuticas de fisioterapia para uma criança com metástase óssea, categorizadas como reabilitação preventiva. (Residência Multiprofissional UNIFESP 2016)

- a) Retorno do paciente ao estado de saúde pré-doença, sem distúrbios físicos e funcionais significativos; redução de impacto e da gravidade das incapacidades relacionadas ao câncer.
- b) Retorno do paciente ao estado de saúde pré-doença, sem distúrbios físicos e funcionais significativos; trabalhar antes e imediatamente após o tratamento indicado.
- c) Trabalhar antes e imediatamente após o tratamento indicado; redução de impacto e da gravidade das incapacidades relacionadas ao câncer.
- d) Redução de impacto e da gravidade das incapacidades relacionadas ao câncer; melhora de cuidados pessoais e independência na mobilização e movimentação.
- e) Máxima recuperação de uma função ou disfunções residuais; melhora de cuidados pessoais e independência na mobilização e movimentação.

81) J. E., 40 anos, após diagnóstico de câncer de mama, foi submetida à mastectomia total à direita. No primeiro pós-operatório, J. E. iniciou a fisioterapia. Assinale a alternativa que aponta a conduta correta do fisioterapeuta nessa fase. (VUNESP – Prefeitura de São José do Rio Preto/SP 2011)

- a) Realização de exercícios respiratórios e de relaxamento. É contraindicada a movimentação precoce do membro homolateral à cirurgia pelo risco de seroma e deiscência.
- b) Realização de exercícios respiratórios e de relaxamento e movimentação precoce do membro superior homolateral à cirurgia, respeitando os limites de dor do paciente.
- c) Início de drenagem linfática deve ser iniciada no primeiro dia de pós-operatório, prevenindo a instalação do linfedema.
- d) Realização de exercícios circulatórios e isométricos devem ser realizados, a fim de evitar edema e atrofia do membro.
- e) Alongamento da musculatura cervical para aliviar o desconforto e tensão causados pelo processo cirúrgico, sem associar exercício respiratório, que é contraindicado pelo posicionamento do dreno de aspiração.

82) Assinale a alternativa que corresponde à característica da mastectomia radical modificada de Maden. VUNESP – IAMSP/HSPE 2011

- a) O músculo peitoral permanece intacto.
- b) O músculo peitoral é totalmente removido.
- c) O músculo peitoral é removido parcialmente.
- d) Somente a mama é removida.
- e) Somente os nódulos linfáticos são removidos.

83) A.M.P.B., 85 anos, é avaliada pelo fisioterapeuta e apresenta deformidade na coluna, pelve e extremidades; comprometimento articular, dor e áreas com aumento de temperatura e sensibilidade. Ao exame radiológico, os ossos afetados mostram-se aumentados, levando a um arqueamento anterior das tíbias e dos fêmures. Os testes de análise bioquímicos mostraram aumento da fosfatase esquelética e a excreção de hidroxiprolina pela urina apresentou valores acima de 40mg/24h2. A cintilografia mostrou regiões com comprometimento degenerativo. A paciente relata ainda que o que a fez procurar o médico foram dores articulares. Diante do exposto, pode-se concluir que a paciente apresenta quadro clínico sugestivo de (VUNESP – IAMSPE/SP 2009)

- a) osteoporose.
- b) osteoartrose.
- c) doença de Paget.
- d) fibromialgia.
- e) febre reumática.

84) A neoplasia é uma massa anormal de tecido cujo crescimento excede aquele dos tecidos normais e não está coordenada com ele, persistindo da mesma maneira excessiva após o término do estímulo que induziu a alteração. De acordo com algumas características morfológicas, é possível diferenciar um tumor maligno de um benigno. Sobre tais características, analise as assertivas e assinale a alternativa correta. (AOCP – EBSEH – UFGD/MS Respiratória 2014)

- I. Uma célula cancerígena, quando sofre um processo de diferenciação, dizemos que ela se tornou diferente da célula de origem do tecido, assim esta é classificada como maligna.
- II. A célula tumoral, quando apresenta um crescimento mais lento, dizemos que apresenta uma característica benigna, enquanto que o contrário é uma característica do tumor maligno.
- III. Nos tumores, é possível distinguir o parênquima (constituído por células neoplásicas) e o estroma (tecido de sustentação), assim um tumor que tem um crescimento lento faz com que seu estroma seja mais espesso, o que conseqüentemente não terá invasão local.
- IV. A partir do momento que uma célula tem a capacidade de invasão local, esta terá a propensão à metástase para outros tecidos e órgãos, o que é uma característica de um tumor maligno.

- a) Apenas I está incorreta.
- b) Apenas I e II estão incorretas.
- c) Apenas II e III estão corretas.
- d) Apenas III e IV estão corretas.
- e) I, II, III e IV estão corretas

85) Em pacientes que sofreram cirurgias devido a neoplasias de pulmão, o tratamento fisioterapêutico deve utilizar a técnica de (VUNESP – Sorocaba/SP 2006)

- a) expiração relaxada e treinamento resistido.
- b) expiração forçada, tapotagem e percussão.
- c) percussão aplicada bilateralmente e drenagem postural.
- d) drenagem postural, expiração forçada e treinamento resistido.
- e) respiração diafragmática com freio labial e exercícios de respiração segmentar.

86) É de suma importância a fisioterapia pós mastectomia. Cabe ao fisioterapeuta orientar a paciente quanto (VUNESP – São Paulo/SP 2002)

- I. aos posicionamentos para evitar problemas circulatórios.
- II. aos exercícios para manutenção de força muscular e amplitude de movimento.
- III. aos exercícios para evitar encurtamentos e contraturas.
- IV. à aplicação do calor superficial no local da cirurgia para diminuir a dor.

Pode-se afirmar que

- a) apenas I está correta.
- b) apenas I e II estão corretas.
- c) apenas III e IV estão corretas.
- d) apenas I, II e III estão corretas.
- e) I, II, III e IV estão corretas.

87) O câncer do colo uterino pode ser prevenido e, quando detectado precocemente, pode ser curado em praticamente 100% dos casos. Atento aos fatores de risco durante o exame clínico. É um importante fator de risco para esse tipo de câncer. (EBSERH – HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR 2018)

- a) infecção causada pelo papilomavírus humano.
- b) história familiar de câncer.
- c) não adesão ao exame citopatológico Papanicolaou.
- d) múltiplos parceiros.
- e) início precoce de atividade sexual.

88) Conhecendo a possibilidade de complicações agudas após o transplante de células-tronco hematopoiéticas, e visando a sua prevenção e detecção precoce, ao cuidar de paciente transplantado que apresenta eritema cutâneo e prurido. A complicação detectada refere-se a: (EBSERH – HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR 2018)

- a) mucosite.
- b) doença do enxerto contra o hospedeiro.
- c) aplasia medular.
- d) infecção.
- e) doença venoclusiva hepática

89) A vacina contra HPV, preconizada no Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde, (VUNESP Pref. São José dos Campos/SP 2015)

- a) tem como público alvo preferencial as mulheres com vida sexual ativa.
- b) tem por objetivo prevenir o câncer de colo do útero, refletindo na redução da incidência e da mortalidade por essa enfermidade.
- c) não pode ser administrada concomitantemente com outra vacina.
- d) substitui a necessidade de realização do exame de Papanicolaou.
- e) deve ser aplicada em dose única, por via intramuscular.



Gabarito

1c	41a	81b
2c	42e	82a
3d	43e	83c
4c	44d	84a
5e	45c	85e
6c	46e	86d
7a	47a	87a
8e	48a	88b
9d	49d	89b
10d	50e	
11c	51a	
12a	52e	
13c	53c	
14e	54d	
15b	55c	
16d	56a	
17d	57d	
18c	58c	
19c	59d	
20e	60c	
21a	61a	
22e	62e	
23a	63a	
24b	64b	
25d	65a	
26c	66b	
27a	67d	
28a	68c	
29c	69d	
30a	70e	
31a	71b	
32b	72d	
33c	73c	
34a	74e	
35b	75a	
36e	76e	
37e	77a	
38c	78b	
39d	79e	
40b	80c	
41a	81b	