

# Concurso Público UERJ 2024 - Técnico Universitário Superior (Área de Saúde)

## MÉDICO / RADIOLOGIA (208)

### PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA

Além deste caderno de **60** questões, você recebeu:

- um cartão-resposta personalizado com questões de múltipla escolha com quatro alternativas.

Duração máxima da prova: **5 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

### INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno, o cartão-resposta e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul **SEM A TAMP A**. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Terminada a prova, entregue este caderno e o cartão-resposta ao fiscal de sala.
- 3) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala, juntos, quando último entregar a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.

### NO CARTÃO-RESPOSTA:

- 4) Confira os seus dados pessoais, número de inscrição e cargo/programa escolhido.
- 5) Assine e transcreva a frase impressa no cartão assim que o receber (cartões entregues sem a assinatura e/ou sem a transcrição da frase **NÃO** serão corrigidos).
- 6) Marque a alternativa correta de acordo com a ilustração instrutiva. A bolinha deve estar completamente preenchida, caso contrário sua resposta poderá não ser computada. Somente as respostas nele assinaladas serão objeto de correção.

**Atenção:** Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar seu gabarito em nenhum outro local que não seja seu cartão-resposta.

### NO CADERNO DE QUESTÕES:

- 7) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 8) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha ou parte dela.

**Atenção:** Por motivo de segurança, este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

**Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.**

ORGANIZADOR



CEPUERJ

**LÍNGUA PORTUGUESA****FALA, AMENDOEIRA**

Carlos Drummond de Andrade

1           Esse ofício de rabiscar sobre as coisas do tempo exige que prestemos alguma atenção à natureza – essa natureza que não presta atenção em nós. Abrindo a janela matinal, o cronista reparou no firmamento, que seria de uma safira impecável se não houvesse a longa barra de névoa a toldar a linha entre céu e chão – névoa baixa e seca, hostil aos aviões. Pousou a vista, depois, nas árvores que  
5   algum remoto prefeito deu à rua, e que ainda ninguém se lembrou de arrancar, talvez porque haja outras destruições mais urgentes. Estavam todas verdes, menos uma. Uma que, precisamente, lá está plantada em frente à porta, companheira mais chegada de um homem e sua vida, espécie de anjo vegetal proposto ao seu destino.

10           Essa árvore de certo modo incorporada aos bens pessoais, alguns fios elétricos lhe atravessam a fronde, sem que a molestem, e a luz crua do projetor, a dois passos, a impediria talvez de dormir, se ela fosse mais nova. Às terças, pela manhã, o feirante nela encosta sua barraca, e, ao entardecer, cada dia, garotos procuram subir-lhe pelo tronco. Nenhum desses incômodos lhe afeta a placidez de árvore madura e magra, que já viu muita chuva, muito cortejo de casamento, muitos enterros, e serve há longos anos à necessidade de sombra que têm os amantes de rua, e mesmo a outras precisões mais humildes  
15   de cãesinhos transeuntes.

20           Todas estavam ainda verdes, mas essa ostentava algumas folhas amarelas e outras já estriadas de vermelho, gradação fantasista que chegava mesmo até o marrom – cor final de decomposição, depois da qual as folhas caem. Pequenas amêndoas atestavam seu esforço, e também elas se preparavam para ganhar coloração dourada e, por sua vez, completado o ciclo, tombar sobre o meio-fio, se não as colhe algum moleque apreciador de seu azedinho. E como o cronista lhe perguntasse – fala, amendoeira – por que fugia ao rito de suas irmãs, adotando vestes assim particulares, a árvore pareceu explicar-lhe:

25           – Não vês? Começo a outonear. É 21 de março, data em que as folhinhas assinalam o equinócio do outono. Cumpro meu dever de árvore, embora minhas irmãs não respeitem as estações.

30           – E vais outoneando sozinha?

          – Na medida do possível. Anda tudo muito desorganizado, e, como deves notar, trago comigo um resto de verão, uma antecipação de primavera e mesmo, se reparares bem neste ventinho que me fustiga pela madrugada, uma suspeita de inverno.

          – Somos todos assim.

35           – Os homens, não. Em ti, por exemplo, o outono é manifesto e exclusivo. Acho-te bem outonal, meu filho, e teu trabalho é exatamente o que os autores chamam de outonada: são frutos colhidos numa hora da vida que já não é clara, mas ainda não se dilui em treva. Repara que o outono é mais estação da alma que da natureza.

          – Não me entristeças.

35 – Não, querido, sou tua árvore-de-guarda e simbolizo teu outono pessoal. Quero apenas que te outonizes com paciência e doçura. O dardo de luz fere menos, a chuva dá às frutas seu definitivo sabor. As folhas caem, é certo, e os cabelos também, mas há alguma coisa de gracioso em tudo isso: parábolas, ritmos, tons suaves... Outoniza-te com dignidade, meu velho.

ANDRADE, C. D. de. *Fala, amendoeira*. 14, ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 1998.

Com base no texto apresentado, responda às questões de números 1 a 10.

**1)** Uma das características do gênero crônica é o fato de apresentar, como temática, situações comuns sob a ótica particular e criativa de seu autor. Em “Fala, amendoeira”, o tema abordado por Drummond é:

- a) política municipal
- b) envelhecimento
- c) meio ambiente
- d) urbanização

**2)** O texto mescla trechos de tipologias textuais diversas. Como argumentativo, reconhece-se o trecho:

- a) “Outoniza-te com dignidade, meu velho.” (l. 38)
- b) “Abrindo a janela matinal, o cronista reparou no firmamento” (l. 2 e 3)
- c) “As folhas caem, é certo, e os cabelos também, mas há alguma coisa de gracioso em tudo isso: parábolas, ritmos, tons suaves...” (l. 37 e 38)
- d) “Todas estavam ainda verdes, mas essa ostentava algumas folhas amarelas e outras já estriadas de vermelho, gradação fantasista que chegava mesmo até o marrom” (l. 16 e 17)

**3)** Com certa dose de lirismo, essa crônica traz algumas reflexões que circundam a temática central. O trecho “Esse ofício de rabiscar sobre as coisas do tempo” (l. 1) refere-se à(ao):

- a) trabalho do cronista
- b) observação da natureza
- c) questionamento sobre a vida
- d) preocupação com a passagem do tempo

**4)** Drummond personifica a amendoeira, atribuindo a ela características humanas. O trecho que comprova essa afirmação é:

- a) “garotos procuram subir-lhe pelo tronco.” (l. 12)
- b) “Uma que, precisamente, lá está plantada em frente à porta” (l. 6 e 7)
- c) “a luz crua do projetor, a dois passos, a impediria talvez de dormir” (l. 10)
- d) “serve há longos anos à necessidade de sombra que têm os amantes de rua” (l. 13 e 14)

**5)** Em “Nenhum desses incômodos lhe afeta a placidez de árvore madura e magra” (ℓ. 12 e 13), a palavra “placidez” pode ser substituída, mantendo o significado básico que tem no texto, por:

- a) orgulho
- b) destreza
- c) serenidade
- d) benevolência

**6)** A coesão referencial é o mecanismo responsável por estabelecer relações entre palavras e expressões em um texto. No trecho “e também elas se preparavam para ganhar coloração dourada” (ℓ. 18 e 19), o pronome “elas” retoma:

- a) “algumas folhas amarelas” (ℓ. 16)
- b) “Pequenas amêndoas” (ℓ. 18)
- c) “as folhas” (ℓ. 18)
- d) “Todas” (ℓ. 16)

**7)** As relações que se estabelecem entre partes do texto nem sempre são marcadas pela presença de conectores. Em “teu trabalho é exatamente o que os autores chamam de outonada: são frutos colhidos numa hora da vida que já não é clara, mas ainda não se dilui em treva” (ℓ. 31 e 32), os dois pontos poderiam ser substituídos, sem alteração do sentido do trecho, por:

- a) além disso
- b) contudo
- c) quando
- d) pois

**8)** Nessa crônica, o travessão foi empregado com funções diversas. O trecho em que esse sinal de pontuação cumpre a função de separar o aposto, marcando uma explicação, é:

- a) “– E vais outoneando sozinha?” (ℓ. 25)
- b) “– Não, querido, sou tua árvore-de-guarda e simbolizo teu outono pessoal.” (ℓ. 35)
- c) “E como o cronista lhe perguntasse – fala, amendoeira – por que fugia ao rito de suas irmãs” (ℓ. 20 e 21)
- d) “gradação fantasista que chegava mesmo até o marrom – cor final de decomposição, depois da qual as folhas caem.” (ℓ. 17 e 18)

**9)** No trecho, “E como o cronista lhe perguntasse – fala, amendoeira – por que fugia ao rito de suas irmãs, adotando vestes assim particulares, a árvore pareceu explicar-lhe” (ℓ. 20 e 22), o conector “como” assume o valor semântico de:

- a) modo
- b) causa
- c) comparação
- d) conformidade

**10)** O complemento verbal tem a função de completar o sentido de um verbo transitivo. O trecho em que o pronome “lhe” funciona como complemento do verbo é:

- a) “a árvore pareceu explicar-lhe” (l. 21 e 22)
- b) “garotos procuram subir-lhe pelo tronco” (l. 12)
- c) “alguns fios elétricos lhe atravessam a fronde” (l. 9 e 10)
- d) “Nenhum desses incômodos lhe afeta a placidez de árvore madura e magra” (l. 12 e 13)

### LEGISLAÇÃO

**11)** A lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – é aplicável a qualquer operação de tratamento realizada por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, independentemente do meio, do país de sua sede ou do país onde estejam localizados os dados. A LGPD se aplica para o tratamento de dados, realizado no território nacional, para fins:

- a) artísticos
- b) jornalísticos
- c) de venda de bens
- d) de segurança pública

**12)** O Estatuto da Pessoa com Deficiência (lei nº 13.146/2015) estabelece o direito à saúde da pessoa com deficiência. Segundo esse estatuto, as ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

- a) atenção sexual e reprodutiva, excluído o direito à fertilização assistida
- b) oferta de próteses, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, para qualquer tipo de deficiência
- c) serviços de reabilitação sempre que necessários, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde
- d) serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais

De acordo com o plano de cargos, carreiras e remuneração do quadro de pessoal dos servidores técnicos universitários da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (lei nº 6.701/2014), responda às questões de números **13** e **14**.

**13)** A jornada de trabalho do servidor médico (em horas) corresponde a:

- a) 20
- b) 24
- c) 30
- d) 40

**14)** A progressão, ou seja, a passagem do servidor para o padrão de vencimento imediatamente superior, além da avaliação periódica de desempenho satisfatória, tem como requisitos:

- a) interstício de 36 meses e aperfeiçoamento profissional e acadêmico intermitente
- b) interstício de 24 meses e aperfeiçoamento profissional e acadêmico intermitente
- c) interstício de 36 meses e aperfeiçoamento profissional e acadêmico permanentes
- d) interstício de 24 meses e aperfeiçoamento profissional e acadêmico permanentes

**15)** Durante procedimento médico realizado nas instalações de um hospital, dois servidores públicos discutiram acaloradamente, sendo certo que um dos servidores ofendeu gravemente com inúmeros xingamentos seu superior hierárquico, recusando-se a realizar suas funções, conforme determinado por esse superior. Segundo o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro (decreto-lei nº 220/1975), a sanção disciplinar aplicável, nesse caso, é:

- a) multa
- b) demissão
- c) suspensão
- d) repreensão

**16)** O processo administrativo é um pilar para a garantia da ampla defesa e do contraditório, permitindo uma análise legítima para o administrado. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a lei nº 5.427/2009 determina que são direitos do administrado, **EXCETO**:

- a) ser, obrigatoriamente, assistido por advogado
- b) ser tratado com respeito pelas autoridades e servidores
- c) formular alegações e apresentar documentos antes da decisão
- d) ter vista dos processos administrativos em que seja interessado

De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, responda às questões de números **17** a **20**.

**17)** A estabilidade consiste na garantia contra a exoneração discricionária do servidor público, submetendo a exclusão do cargo a processo administrativo ou judicial. O prazo (em anos) de efetivo exercício para obter a estabilidade é de:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 5

**18)** As regras constitucionais sobre acumulação remunerada de cargos públicos dispõem que é:

- a) vedada, independentemente de compatibilidade de horários
- b) autorizada, independentemente de compatibilidade de horários
- c) autorizada a de dois cargos privativos de profissionais de saúde
- d) vedada a de um cargo de professor com outro técnico ou científico

**19)** O artigo 5º prevê mecanismos judiciais destinados a assegurar o pleno gozo de direitos e garantias fundamentais. O remédio constitucional destinado à tutela do patrimônio público, da moralidade administrativa, do meio ambiente e do patrimônio histórico e cultural, que pode ser manejado por “qualquer cidadão”, é denominado:

- a) *habeas data*
- b) ação popular
- c) *habeas corpus*
- d) ação civil pública

**20)** Após o encerramento do período de estágio probatório, para a aquisição de estabilidade, um coordenador da Superintendência de Gestão de Pessoas resolveu exigir de um servidor concursado subordinado, a realização de prova interna, de conhecimentos gerais e específicos, sem previsão em qualquer normativa legal ou interna da UERJ. O ato desse coordenador não respeita o princípio constitucional da:

- a) eficiência
- b) legalidade
- c) publicidade
- d) razoabilidade

### **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

Sobre os princípios e diretrizes do SUS, responda às questões de números **21** a **23**.

**21)** O “conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” representa o princípio do(a):

- a) equidade
- b) integralidade
- c) centralização
- d) controle social

**22)** Com relação ao acesso universal, o princípio da universalidade no SUS expressa que:

- a) todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços na atenção primária, com direito à atenção especializada de alto custo, de acordo com o tempo de contribuição e a condição de saúde do usuário
- b) todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de que necessitam independentemente da complexidade, custo e natureza desses serviços
- c) esse acesso é concedido mediante pagamento de taxas específicas pelo usuário, quando atendido fora de seu município de moradia para tratamento
- d) esse acesso é condicionado aos contribuintes do seguro social nacional, mediante pagamento de impostos específicos e previstos legalmente

**23)** Segundo Noronha, Lima e Machado (2012), o conjunto de princípios e diretrizes do SUS prevê a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo. O princípio de descentralização preconiza que:

- a) o Ministro da Saúde é o agente responsável por todo o SUS, com autonomia e autoridade administrativa sobre secretários estaduais e municipais de saúde
- b) a ênfase na descentralização dos serviços é em direção aos estados, a fim de garantir maior eficiência e efetividade
- c) os serviços de saúde devem ser ofertados mediante um processo de regionalização e hierarquização
- d) os serviços de atenção básica devem obedecer a uma lógica de concentração nas capitais de cada estado

**24)** Eixos operacionais são estratégias para concretizar ações de promoção da saúde, respeitando os valores, princípios, objetivos e diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). A PNPS expressa o eixo operacional e sua respectiva definição como:

- a) rede de atenção à saúde / articulação com as demais redes de proteção social, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores que, de forma integrada e articulada, por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde
- b) territorialização / execução de ações que considerem uma base nacional comum para o desenvolvimento de políticas, programas e intervenções, padronizando as ações de promoção de saúde e fortalecendo as identidades regionais
- c) comunicação social e mídia / uso das expressões comunicacionais formais para favorecer a disseminação do conhecimento técnico-científico e tecnológico, em detrimento aos demais conhecimentos
- d) educação e formação / incentivo à aprendizagem permanente sustentada em processos pedagógicos tradicionais de reprodução, sistematização e memorização de saberes

Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), responda às questões de números **25** e **26**.

**25)** Humanizar requer incluir as perspectivas de diferentes atores sobre os processos de gestão e de cuidado, pois as mudanças são construídas não por um indivíduo ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho, conforme preconiza a PNH, requer:

- a) reduzir o protagonismo dos usuários no processo de tomada de decisão nas ações de saúde coletiva, para valorizar sua atuação na produção de saúde
- b) evitar movimentos de perturbação e inquietação gerados pela comunicação entre os atores do SUS, para fortalecer as mudanças necessárias
- c) incluir usuários e suas redes sociofamiliares nos processos de cuidado, para que assumam as responsabilidades da equipe de saúde
- d) envolver os trabalhadores na gestão, para que sejam agentes ativos das mudanças nos serviços de saúde

**26)** Um dos conceitos que norteiam o trabalho da PNH é o de criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas. Este conceito refere-se à diretriz denominada:

- a) ambiência
- b) acolhimento
- c) clínica ampliada
- d) gestão participativa

**27)** O Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), criado em 2017, prevê aos estados e Distrito Federal incentivo de custeio para a elaboração de Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS). Esses planos precisam ter previsão mínima de um ano e devem utilizar, como eixo, as bases teóricas e metodológicas da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Quanto à elaboração do PEEPS, o PRO EPS-SUS recomenda:

- a) respeitar em seus pressupostos os princípios da pedagogia tradicional e do tecnicismo
- b) apresentar estimativa de custos para a execução de cada atividade prevista no Plano
- c) indicar a mudança individual que a ação provocará nos participantes, desconsiderando a modificação na realidade dos serviços
- d) considerar os princípios da Educação Permanente em Saúde, que orientam os processos educacionais para que ocorram de forma uniprofissional

**28)** Com o intuito de concretizar a diretriz do SUS de participação da comunidade, a lei nº 8.142/1990, preconiza as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, como duas importantes instâncias colegiadas. Em relação à participação da comunidade no SUS, é correto afirmar que:

- a) o conselho nacional de saúde é um colegiado consultivo de periodicidade anual com objetivo de definir as principais diretrizes do SUS
- b) as conferências nacionais de saúde ocorrem anualmente e têm o objetivo principal de aprovar os gastos públicos realizados no ano de referência
- c) a existência dessas instâncias é compatível com a proposta de concretizar o objetivo de controle da sociedade sobre o poder público e as políticas de saúde
- d) o colegiado contribui para manutenção de padrões tradicionais de clientelismo e patrimonialismo do setor público, qualificando as ações e serviços de saúde

A resolução CNS nº 553/2017 aprova a atualização da Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde. Sobre os direitos dos usuários do SUS, responda às questões de números **29** e **30**.

**29)** O direito ao atendimento integral, ético e humanizado com procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o problema de saúde dos usuários do SUS é uma das diretrizes da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Segundo essa diretriz, o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha:

- a) resumo da história clínica, tratamento realizado e motivo do encaminhamento
- b) linguagem técnica com os respectivos códigos e abreviaturas dos possíveis diagnósticos
- c) letra cursiva, não podendo ser datilografada ou digitada, a fim de permitir o arquivamento físico
- d) identificação da unidade de saúde que recebeu o usuário, não sendo obrigatória a identificação da unidade de encaminhamento

**30)** Toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para a garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. Essa diretriz define que o(s):

- a) acesso dos usuários se dará obrigatoriamente nos serviços de Atenção Básica, por serem considerados a porta de entrada do SUS
- b) atendimentos de urgência e emergência devem ser realizados pelos estabelecimentos de saúde previamente definidos pela central de regulação
- c) paciente tem o dever de procurar informações sobre outros serviços disponíveis, quando houver alguma dificuldade temporária ou indisponibilidade de atendimento
- d) usuários têm o direito de serem acolhidos assim que chegarem ao serviço e conforme suas necessidades de saúde e especificidades, respeitando-se as prioridades garantidas em lei

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**31)** Para o diagnóstico da fibrose pulmonar idiopática, os exames de imagem mostram que o(a):

- a) necessidade da biópsia é fundamental para a confirmação do diagnóstico
- b) padrão típico de pneumonia intersticial usual é de predomínio nas bases e subpleural
- c) exacerbação aguda da fibrose pulmonar idiopática se caracteriza por uma piora do faveolamento
- d) presença de faveolamento nas áreas pulmonares médias ou superiores ou com predomínio peribroncovascular é suficiente para determinar o diagnóstico

**32)** Homem de 35 anos, com insuficiência cardíaca grave e história de derrame pleural volumoso bilateral, maior à direita, foi submetido a drenagem pleural à direita, correspondente a 1,5L de líquido em menos de 24 horas. Após esse procedimento, o paciente apresentou piora da dispneia. A tomografia computadorizada (TC) de tórax demonstrou opacidades em vidro fosco com espessamento dos septos interlobulares no pulmão direito, predominando no lobo inferior, com leve derrame pleural à direita, associado a volumoso derrame pleural à esquerda. O diagnóstico mais provável nesse caso é:

- a) infarto agudo do miocárdio
- b) piora da insuficiência cardíaca
- c) edema pulmonar pós reexpansão
- d) embolia pulmonar, com infarto pulmonar

**33)** Homem de 40 anos, com história de pneumonia de repetição, realizou uma TC de tórax para investigação dos sintomas, que demonstrou lesões nodulares e calcificadas nas paredes laterais e anteriores da traqueia, poupando a sua parede posterior. A hipótese diagnóstica é:

- a) amiloidose
- b) policondrite recidivante
- c) traqueobroncopatia osteocondroplásica
- d) granulomatose com poliangeíte ANCA positivo

**34)** O ligamento mais comumente lesionado na torção do tornozelo é:

- a) talofibular anterior
- b) tibiofibular anterior
- c) talofibular posterior
- d) tibiofibular posterior

**35)** Homem de 60 anos, com diagnóstico de câncer de pulmão, apresenta baqueteamento digital nos membros superiores, associado à dor nos punhos. A radiografia dos punhos mostrou reação periosteal unilamelar no rádio bilateralmente, sem outras alterações. O diagnóstico é:

- a) osteomielite
- b) metástase óssea
- c) necrose avascular
- d) osteoartropatia hipertrófica

**36)** Um adolescente de 15 anos apresentou-se à clínica com dor de forte intensidade no membro inferior direito, relatando que piorava a noite. A radiografia mostrou pequena lesão cortical lítica, na tíbia direita, associada a espessamento cortical fusiforme em correspondência. A ressonância magnética (RM) confirmou a lesão, e mostrou edema na medula óssea adjacente. A lesão ainda apresentava realce intenso e precoce pelo meio de contraste no estudo dinâmico. A hipótese diagnóstica é:

- a) abscesso de Brodie
- b) osteoma osteoide
- c) metástase
- d) linfoma

**37)** O disrafismo espinhal classificado como aberto é:

- a) mielocèle
- b) lipomielocèle
- c) lipomielomeningocèle
- d) síndrome de regressão caudal

**38)** Paciente com história de pancreatite aguda alcoólica edematosa apresentou, há cerca de cinco semanas, TC de abdômen superior com coleção líquida homogênea junto à cauda pancreática. O diagnóstico é:

- a) coleção líquida aguda peripancreática
- b) necrose compartimentalizada
- c) abscesso peripancreático
- d) pseudocisto pancreático

**39)** Mulher de 60 anos apresenta-se ao hospital com ruborização cutânea, cólicas abdominais e diarreia, há cerca de um mês. A TC de abdômen mostra metástases hepáticas e lesão no mesentério, associada a faixas irradiadas adjacentes. A hipótese diagnóstica é:

- a) tumor carcinoide de íleo
- b) adenocarcinoma de cólon
- c) adenocarcinoma de estômago
- d) carcinoma escamoso de esôfago

**40)** Homem de 47 anos previamente hígido apresentou rebaixamento do nível de consciência, associado a crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas há dois dias. A RM de crânio mostrou lesões corticais na porção medial dos lobos temporais, ínsulas e porção inferior dos lobos frontais, com realce giriforme pelo meio de contraste. A sorologia para o vírus da imunodeficiência humana é desconhecida no momento. A hipótese diagnóstica a ser considerada, mesmo antes do resultado da análise líquórica ficar pronto, é encefalite por:

- a) dengue
- b) tuberculose
- c) herpes simples tipo 1
- d) *Listeria monocytogenes*

**41)** Menino de 10 anos apresenta formação expansiva sólido-cística com intenso realce pelo meio de contraste na porção sólida, localizada no tronco cerebral. Paciente tem histórico de neurofibromatose do tipo 1. O provável diagnóstico é:

- a) ependimoma
- b) meduloblastoma
- c) hemangioblastoma
- d) astrocitoma pilocítico

**42)** Após realização de RM de abdômen superior em homem de 38 anos, foi constatada formação expansiva sólida, hipervascular medindo 3,0cm. Como achados clínicos e laboratoriais, encontra-se elevação do nível de cromogranina A e histórico de doença péptica recorrente e intratável, perfazendo a síndrome de Zollinger-Ellison. A neoplasia pancreática mais provável apresentada por esse paciente é:

- a) vipoma
- b) gastrinoma
- c) neoplasia papilar cística
- d) tumor intraductal papilar mucinoso

**43)** Mulher de 66 anos, sem histórico de fraturas prévias, apresenta estudo de densitometria óssea que revela T-score = -1,1 desvios padrão (DP) e Z-score = -0,9 DP. Diante desse resultado, segundo os parâmetros da OMS, a classificação dessa paciente é:

- a) osteopenia
- b) osteoporose
- c) exame normal
- d) osteoporose estabelecida

**44)** Homem de 45 anos queixando-se de dor abdominal em fossa ilíaca esquerda apresentou-se à emergência onde foi feita uma TC. No resultado, verificou-se massa pericólica oval adjacente ao cólon descendente, contendo gordura com fino anel de hiperatenuação associado a densificação da gordura adjacente. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) tiflíte
- b) colite infecciosa
- c) apendicite aguda
- d) apendagite epiploica

**45)** Paciente de 60 anos encontra-se com dor abdominal intensa aguda, associada a vômitos e impossibilidade de progressão de sonda nasogástrica. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) volvo gástrico
- b) herniação de hiato
- c) divertículo epifrênico
- d) úlcera gástrica perfurada

**46)** Menina de 2 anos realizou RM do encéfalo que revelou oclusão da artéria carótida interna direita associada a rede vascular anormal e aumentada na base do cérebro. O diagnóstico é:

- a) cavernoma
- b) doença de moyamoya
- c) malformação da veia de Galeno
- d) anomalia do desenvolvimento venoso

**47)** Paciente de 14 anos realizou RM do encéfalo que demonstrou formação expansiva ovalada com sinal semelhante ao liquor em todas as sequências, sem realce pelo meio de contraste ou restrição à difusão localizada na fossa posterior. Como achados adicionais, evidencia-se dilatação do IV ventrículo, a fossa posterior apresenta dimensões aumentadas e o verme cerebelar encontra-se rodado. O diagnóstico é:

- a) cisto aracnoide
- b) megacisterna magna
- c) persistência da bolsa de Blake
- d) malformação de Dandy-Walker

**48)** O RECIST foi criado para ser utilizado na determinação de resposta objetiva ao tratamento de tumores por meio de mensurações periódicas. Uma lesão considerada mensurável, segundo o padrão RECIST 1.1, é:

- a) linfangite carcinomatosa com opacidades intersticiais de até 12mm
- b) linfonodo com 11mm no menor diâmetro
- c) lesão sólida medindo 18mm
- d) ascite estimada em 500ml

**49)** Em relação à avaliação dos seios da face pelos métodos de imagem, é correto afirmar que a:

- a) pneumatização do processo clinoide anterior aumenta a exposição do nervo olfatório a riscos de lesão
- b) célula de Haller é uma célula etmoidal anterior que se expande para baixo do assoalho da órbita
- c) célula de Onodi corresponde a uma célula mais anterior do etmoide junto ao osso lacrimal
- d) pneumatização da crista Galli ocorre quase sempre a partir de células etmoidais

**50)** Após a realização de estudo por TC cervical em um homem de 72 anos, foi encontrada linfonomegalia localizada entre as margens mediais dos ventres anteriores do músculo digástrico. O nível linfonodal correto, nesse caso, segundo a classificação de Peter Som et al. (1999), é:

- a) 1A
- b) 2B
- c) 3
- d) 4

**51)** A classificação de Lafosse é utilizada nas lesões do tendão:

- a) infraespinal
- b) supraespinal
- c) subescapular
- d) redondo menor

**52)** O *lacertus fibrosus* é a aponeurose do músculo denominado:

- a) bíceps
- b) tríceps
- c) braquial
- d) gastrocnêmio

**53)** Na tenossinovite De Quervain, além do abductor longo do polegar, ocorre envolvimento do tendão extensor:

- a) radial longo do carpo
- b) curto do polegar
- c) do dedo mínimo
- d) ulnar do carpo

**54)** Uma característica importante da artrite reumatoide é que:

- a) as osteíteis não costumam preceder o aparecimento de erosões
- b) a erosão óssea aparece mais precocemente na radiografia simples
- c) o envolvimento de grandes articulações é uma característica tardia da doença
- d) a redução do espaço articular nessa doença tende a ser menos uniforme, se comparada à osteoartrite

**55)** Em um paciente com níveis elevados de ácido úrico e sintomas de artrite nos pés em consequência de gota, é correto afirmar que o(a):

- a) envolvimento tarsometatarsal é comum
- b) redução do espaço articular é uma característica frequente
- c) sinal do duplo contorno da cartilagem é específico da doença
- d) desmineralização óssea é um achado encontrado na maior parte dos casos

**56)** Sobre as alterações radiológicas pulmonares de COVID-19 pós-aguda, verifica-se que:

- a) é incomum ocorrer aprisionamento aéreo
- b) é incomum ocorrerem opacidades em vidro fosco
- c) trombos arteriais pulmonares são mais frequentemente centrais do que segmentares
- d) lesões semelhantes à fibrose podem ser reversíveis por terem um componente atelectásico

**57)** Para detectar a doença ocupacional pulmonar pelo asbesto, um aspecto radiológico importante é que:

- a) o padrão de pequenos nódulos forma pseudoplasmas
- b) o derrame pleural é a alteração mais precoce e comum
- c) as lesões pulmonares predominam em lobos superiores
- d) a fibrose maciça progressiva é uma complicação crônica

**58)** Para o diagnóstico diferencial das pneumonias intersticiais idiopáticas, deve-se reconhecer que o(a):

- a) faveolamento é um aspecto característico da pneumonia intersticial não específica
- b) enfisema pulmonar é um achado raramente encontrado na pneumonia intersticial usual
- c) fibrose pulmonar idiopática apresenta uma distribuição homogênea das alterações pulmonares
- d) pneumonia em organização é mais comum nas formas celulares de pneumonia intersticial não específica

**59)** Em pacientes imunocomprometidos, infecções oportunistas fúngicas são passíveis de acontecer, principalmente, em consequência de pneumocistoses, paracoccidiodomicoses e aspergiloses. Considerando as características desses tipos de infecções, é correto afirmar que:

- a) broncoceles centrais e atelectasias são característicos da aspergilose semi-invasiva
- b) sinal do crescente é característico da fase aguda da aspergilose angioinvasiva
- c) cistos pulmonares são menos comuns na pneumocistose no paciente não HIV
- d) cavidades são raramente encontradas na paracoccidiodomicose

**60)** Na embolia pulmonar, a opacidade em cunha subpleural no raio X de tórax está representada no sinal de:

- a) Westermark
- b) Fleischner
- c) Hampton
- d) Felson

**PROIBIDO DESTACAR ESTA E QUALQUER  
OUTRA FOLHA DOS CADERNOS DE PROVA**

ORGANIZADOR



**CEPUERJ**

**PROIBIDO DESTACAR ESTA E QUALQUER  
OUTRA FOLHA DOS CADERNOS DE PROVA**

ORGANIZADOR



**CEPUERJ**