



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: MÉDICO RADIOLOGISTA	Nível SUPERIOR	Código 166
-------------------------------------	--------------------------	----------------------

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I – Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a sequela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23) O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II - Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

- (A) I, II, III e IV, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II, III, IV e V, apenas.
- (D) I, II e IV, apenas.
- (E) I, II, III, IV e V.

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

- (A) I, II, e III
- (B) II, III e IV
- (C) I, II e IV
- (D) I, III e IV
- (E) I, II

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

Parte III: Conhecimentos específicos

21 Paciente de 49 anos de idade apresentava infecções pulmonares de repetição. Na telerradiografia de tórax observou-se massa no segmento basal posterior do pulmão esquerdo; na Tomografia Computadorizada de tórax e na angiotomografia com reconstruções tridimensionais, notou-se a presença de um suprimento sanguíneo proveniente da aorta descendente.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica é:

- (A) Sequestro pulmonar intralobar
- (B) Sequestro pulmonar extralobar
- (C) Tecido abdominal sequestrado
- (D) Hérnia diafragmática contendo gordura abdominal simulando lesão pulmonar
- (E) Tumor abdominal embrionário sequestrado na cavidade pleural

22 Criança de 6 anos de idade, sexo masculino, trazida pela mãe à emergência do hospital com quadro de tosse e dispneia, sem história de febre. RX de tórax sem grandes anormalidades. Solicitado TC de tórax para melhor avaliação que demonstrou hiperinsuflação do pulmão esquerdo, com sinais de hipoventilação do pulmão direito, e com redução de calibre do brônquio fonte deste lado.

Nessas condições, a hipótese diagnóstica é:

- (A) Asma brônquica
- (B) Broncopneumonia bacteriana
- (C) Tromboembolismo pulmonar
- (D) Pneumonia viral
- (E) Aspiração de corpo estranho

23 Paciente do sexo masculino, 26 anos de idade, portador de SIDA, em uso irregular de terapia antirretroviral, queixando-se de febre, dispneia, tosse produtiva com escarros escuros, com início há cerca de quatro semanas e perda de 6 kg no período. Realizada tomografia computadorizada do tórax que evidenciou, áreas de consolidações no lobo superior direito, com bronquioloectasias, e imagem de escavação de paredes espessadas, contendo líquido no seu interior, além de outros focos de consolidação nos segmentos superiores de ambos os lobos inferiores, sem sinais de derrame pleural.

A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) Pneumocistose

- (B) Sarcoma de Kaposi
- (C) Linfoma pulmonar
- (D) Tuberculose
- (E) Embolia séptica

24 Considere um paciente do sexo masculino, 72 anos de idade, apresentando quadro de dispneia aos pequenos esforços e tosse seca, com importante piora clínica nos últimos 60 dias. Ao exame físico, paciente emagrecido, com massa palpável no epigástrico. Realizou TC de tórax que demonstrou infiltrado intersticial reticular, com espessamento difuso de septos interlobulares nos lobos inferiores de ambos os pulmões.

A hipótese diagnóstica mais provável é:

- (A) Silicoproteinose
- (B) Amiloidose primária
- (C) Sarcoidose pulmonar
- (D) Linfangite carcinomatosa
- (E) Edema pulmonar neurogênico

25 Paciente de 31 anos, masculino, foi diagnosticado com linfoma de Hodgkin. Realizou tomografia computadorizada do tórax de controle, após tratamento quimioterápico de linfoma, que demonstrou aumento difuso do timo, sem alteração da morfologia, com redução das linfonomegalias evidenciadas no exame anterior.

O provável diagnóstico é de:

- (A) Timolipoma
- (B) Teratoma
- (C) Carcinoide
- (D) Hiperplasia tímica
- (E) Timoma

26 Paciente mastectomizada à esquerda, fez tomografia computadorizada do tórax após irradiação, que demonstrou opacidades com atenuação em vidro fosco e pequenas áreas de consolidação na região subpleural anterior esquerda.

O provável diagnóstico é de:

- (A) Pneumonia por COVID-19
- (B) Pneumonia intersticial inespecífica
- (C) Dano alveolar difuso
- (D) Pneumonite actínica
- (E) Pneumonia em organização

27 Paciente com história de ter feito tratamento para tuberculose, apresentando na radiografia do tórax, imagem cavitada de paredes finas parcialmente ocupada por material que se move no seu interior, nas incidências em decúbito.

O provável diagnóstico é de:

- (A) Bronquiectasia
- (B) Câncer de pulmão
- (C) Fibrose pulmonar
- (D) Tuberculose miliar
- (E) Aspergiloma

28 Paciente com quadro de dispneia intensa persistente e ortopneia, apresentou em radiografias do tórax infiltrado intersticial difuso, predominantemente peri-hilar bilateral, com opacidades difusas reticulares nos lobos superiores, presença de linhas B de Kerley com pequeno derrame pleural e cardiomegalia. Realizou tomografia computadorizada do tórax no mesmo dia, que mostrou infiltrado difuso com padrão em vidro fosco predominando nos lobos superiores, com espessamento de septos interlobulares e alargamento dos vasos, confirmando o derrame pleural.

O provável diagnóstico é de:

- (A) Pneumocistose
- (B) Edema pulmonar cardiogênico
- (C) Pneumonia intersticial idiopática
- (D) Histiocitose
- (E) Linfangite carcinomatosa

29 Paciente com dor torácica após acidente automobilístico apresentando alargamento mediastinal na radiografia do tórax, foi submetido a angiotomografia computadorizada que demonstrou hematoma ao redor da aorta, com irregularidade da parede do vaso, alteração abrupta do calibre vascular com “flap” intimal e extravasamento do meio de contraste. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) Aneurisma
- (B) Laceração
- (C) Dissecção
- (D) Pseudoaneurisma
- (E) Coarctação

30 Paciente apresentando clínica de pericardite constritiva, apresentou em telerradiografia do tórax, coração em “moringa”. Realizou tomografia computadorizada que demonstrou calcificação pericárdica extensa. A provável etiologia desta pericardite é:

- (A) Tuberculose
- (B) Neoplasia
- (C) Linfoma
- (D) Criptococose
- (E) Aspergilose

31 Paciente puérpera queixou-se de dispneia súbita e dor torácica à direita, realizou radiografia do tórax que demonstrou pulmão direito hiperlucente com redução do calibre da artéria pulmonar direita, em comparação com a contralateral.

O provável diagnóstico e o exame a ser feito para confirmar a hipótese são:

- (A) Tamponamentopericárdico. Ecocardiograma.
- (B) Pneumonia atípica. TC de alta resolução.
- (C) Rotura do esôfago. TC de tórax com contraste oral.
- (D) Pericardite. Ressonância Magnética cardíaca.
- (E) Embolia pulmonar. AngioTC de tórax.

32 No que se refere a Proteção Radiológica, o princípio que diz que a prática radiológica deve trazer benefício suficiente para compensar o eventual dano correspondente ao uso da radiação e que deve sempre ser levado em conta ao ser solicitado um exame radiológico, seja Raios X, TC ou PET-CT, é denominado:

- (A) Otimização
- (B) Justificação
- (C) Limitação de Dose
- (D) Ionização
- (E) Compensação

33 Em relação a Radioproteção, sabemos que a radiação pode ocasionar efeitos biológicos.

Os efeitos caracterizados por uma relação provável entre dose e efeito, estando o grau de severidade do efeito biológico, independente da dose recebida, são denominados:

- (A) Somáticos imediatos
- (B) Somáticos tardios
- (C) Estocásticos
- (D) Genéticos
- (E) Determinísticos

34 Paciente com história de etilismo crônico, apresentando icterícia e aumento do volume abdominal, realizou ultrassonografia e tomografia computadorizada do abdome que evidenciaram fígado com dimensões reduzidas, superfície irregular, sem evidências de lesão focal, associado a moderada esplenomegalia e líquido livre na cavidade abdominal, configurando o diagnóstico de

- (A) Esteatose.
- (B) Hemocromatose.
- (C) Hemangioendoteliose.
- (D) Cirrose.
- (E) Adenomatose.

35 Paciente no 6º dia de pós-operatório de colectomia subtotal, apresentando dor abdominal, realizou tomografia computadorizada que mostrou pneumoperitônio, bolhas de gás na parede abdominal anterior e pequenas coleções intraperitoneais.

O provável diagnóstico é de:

- (A) Recidiva local
- (B) Estenose luminal
- (C) Implantes secundários
- (D) Enterite isquêmica
- (E) Deiscência de sutura

36 Paciente portador de colangite esclerosante primária apresentando aumento súbito da icterícia, perda de peso, aumento do CA 19-9 acima de 100 U/ml. Realizou tomografia computadorizada do abdome que demonstrou lesão expansiva intra-hepática, com infiltração das vias biliares, que apresentaram realce heterogêneo e predominantemente tardio pelo meio de contraste.

O provável diagnóstico é de:

- (A) Colangiocarcinoma
- (B) Hepatocarcinoma
- (C) Cistoadenocarcinoma biliar
- (D) Neoplasia de vesícula biliar
- (E) Transformação cavernomatosa

37 Mulher de 52 anos, apresentando em tomografia computadorizada do abdome volumosa formação expansiva cística na cauda do pâncreas, unilocular, com densidade elevada e com calcificações parietais.

O provável diagnóstico é de:

- (A) Cistoadenoma mucinoso
- (B) Pancreatoblastoma
- (C) Adenocarcinoma
- (D) Pancreatite autoimune
- (E) Insulinoma

38 Mulher com 65 anos de idade, apresentando dor abdominal mal definida, diarreia e vômitos, distensão abdominal difusa, tomografia computadorizada do abdômen que evidenciou áreas de espessamento das paredes intestinais do delgado, grande quantidade de líquido dentro de alças e pequena quantidade de líquido livre na cavidade abdominal. Na fase contrastada foi demonstrada falha de enchimento na veia mesentérica superior, além de placas parietais difusas na aorta abdominal e nas artérias renais, esplênica e mesentérica superior.

O provável diagnóstico é de

- (A) invaginação intestinal.
- (B) hérnia interna.
- (C) enterite isquêmica.
- (D) pneumatose intestinal.
- (E) fístula aorto-entérica.

39 Paciente do sexo feminino, com 30 anos de idade, assintomático, durante um exame de check-up, foi observado formação expansiva no lobo hepático direito, com área hipocóica estrelada central em Ultrassonografia. Prosseguiu avaliação com TC que confirmou a presença de massa que apresentou intenso realce pós contraste e com cicatriz central hipodensa e hipocaptante, de contornos regulares. A hipótese diagnóstica é:

- (A) Hepatocarcinoma
- (B) Colangiocarcinoma
- (C) Cisto hidático
- (D) Hemangioma hepático típico
- (E) Hiperplasia nodular focal

40 Paciente do sexo masculino, 54 anos de idade, realiza tomografia computadorizada do abdome devido a dor abdominal difusa, que demonstra uma massa volumosa no sigmoide e uma outra lesão expansiva na adrenal esquerda com densidade de 15 UH na fase pré-contraste, 80 UH após 70 segundos de infusão intravenosa do meio de contraste, e 30 UH após 15 minutos de infusão do meio de contraste. Realizou ainda ressonância magnética que evidenciou que a lesão nodular na adrenal apresentava acentuada queda de sinal na sequência fora de fase e mantinha o mesmo padrão de realce pelo gadolínio, no estudo dinâmico.

O diagnóstico mais provável da lesão na adrenal é:

- (A) Adenocarcinoma
- (B) Angiomiolipoma
- (C) Adenoma
- (D) Mielolipoma
- (E) Feocromocitoma

41 Paciente com 38 anos de idade, com história de implantes mamários há 11 anos, ao realizar ultrassonografia de rotina das mamas, foram detectadas finas linhas ecogênicas no interior do implante de silicone à direita, o que gerou dúvida entre rotura intracapsular, extracapsular ou dobra do elastômero. O restante do exame não apresentava alterações. Portanto,

- (A) a categoria mais apropriada do ACR BI-RADS® nessa situação é a 4 e devido à dúvida, o próximo exame deverá ser a mamografia.
- (B) a categoria mais apropriada do ACR BI-RADS® nessa situação é a 2 e o próximo exame é a ressonância magnética.
- (C) a categoria mais apropriada do ACR BI-RADS® nessa situação é a 0 (zero), e a ressonância magnética está indicada após a mamografia.
- (D) a categoria mais apropriada do ACR BI-RADS® nessa situação é a 3 (três), e a ressonância magnética está indicada sem a necessidade da mamografia.
- (E) o diagnóstico mais provável para esse caso é o de contratatura capsular, não havendo necessidade de mais nenhum outro exame complementar.

42 Os tumores ósseos de natureza cartilaginosa são frequentemente identificados de forma incidental em radiografias e em outros exames de imagem. Identifique a afirmativa que tem relação com os condroblastomas.

- (A) É uma neoplasia cartilaginosa benigna bastante frequente.
- (B) Classicamente acometem pacientes a partir da 4ª década de vida.
- (C) Geralmente são lesões multicêntricas no momento do diagnóstico.
- (D) A maioria dos casos é identificada em ossos longos.
- (E) O aumento de partes moles é achado comum no condroblastoma.

43 Considere um paciente masculino, de 10 anos de idade, com história de cefaleia e perda visual progressiva. Realizou tomografia computadorizada de crânio que evidenciou lesão expansiva heterogênea selar e suprasselar, com áreas de realce pós-contraste, focos císticos e algumas calcificações de permeio. A hipótese diagnóstica é:

- (A) Macroadenoma hipofisário
- (B) Craniofaringioma
- (C) Germinoma
- (D) Glioma
- (E) Cisto da bolsa de Rathke

44 Paciente com história de correção de aneurisma de aorta toracoabdominal evoluiu com quadro de paralisia flácida dos membros inferiores após o procedimento cirúrgico. Foi solicitada Ressonância Magnética das colunas cervical, dorsal e lombar, que evidenciaram hipersinal nas sequências ponderadas em T2 nos cornos anteriores da medula espinhal, estendendo-se longitudinalmente por extenso segmento torácico. Não havia sinais de protrusões ou abaulamentos discais. A hipótese diagnóstica é:

- (A) Isquemia medular
- (B) Mielite transversa
- (C) Neuromielite óptica
- (D) Síndrome de Guillain-Barré
- (E) Edema secundário à malformação arteriovenosa medular

45 Paciente do sexo feminino, após lipoaspiração abdominal, apresentou quadro clínico de trombose venosa profunda (TVP).

Em relação a ultrassonografia com Doppler, é correto afirmar:

- (A) A acurácia da ultrassonografia com Doppler para diagnosticar TVP assintomática é maior em relação à TVP sintomática.
- (B) Apresenta acurácia maior em veias distais e em veias de membros superiores.
- (C) Nos casos de TVP recorrente, ipsilateral e no mesmo segmento, os critérios utilizados para o diagnóstico pela ultrassonografia com Doppler são redução do diâmetro do vaso acometido e redução da extensão do trombo.
- (D) Quando acomete veias da perna na região do tornozelo, a probabilidade de tromboembolismo pulmonar é maior do que quando acomete o segmento femoropoplíteo, sendo facilmente identificável pela ultrassonografia com Doppler.
- (E) É o exame de escolha para o diagnóstico de TVP, com sensibilidade e especificidade maiores que 90%.

46 Em uma gestante a avaliação ultrassonográfica da placenta é uma parte importante do exame. Assinale a opção correta:

- (A) O diagnóstico de descolamento prematuro da placenta só pode ser firmado após a detecção do hematoma retroplacentário e confirmado por Ressonância Magnética fetal.
- (B) A classificação dos graus de maturidade placentária é utilizada como parâmetro para avaliar a maturidade pulmonar e neurológica.
- (C) O principal fator de risco para o acretismo placentário é a cicatriz de cesariana prévia.
- (D) Vasa prévia é definida como a presença de vasos originários da circulação materna localizados abaixo da placenta.
- (E) Existe pouca associação entre o acretismo placentário e a presença de placenta prévia.

47 A modalidade de tireoideopatia difusa que pode cursar com formação de abscessos intraglandulares e ser diagnosticado por ultrassonografia é a:

- (A) Tireoidite granulomatosa (De Quervain)
- (B) Tireoidite de Hashimoto
- (C) Tireoidite pós-parto
- (D) Tireoidite aguda
- (E) Tireoidite silenciosa

48 Criança de 6 anos de idade, vítima de afogamento chega a Emergência com história de parada respiratória prolongada e é levada imediatamente para fazer uma tomografia computadorizada de crânio.

Os achados que mais provavelmente serão encontrados na TC de crânio dessa paciente são:

- (A) Hipodensidade bilateral nos núcleos da base e perda difusa da diferenciação entre substância branca e cinzenta.
- (B) Hipodensidade confluyente na substância branca periventricular e dos centros semiovais.
- (C) Perda seletiva da diferenciação entre substância branca e cinzenta no território das artérias cerebrais posteriores.
- (D) Hipodensidade do tronco encefálico com preservação da substância cinzenta supratentorial.
- (E) Focos hipodensos, bilaterais e simétricos, nos globos pálidos e no cerebelo.

49 Paciente, 13 anos de idade, apresentando quadro de dor testicular à esquerda de início súbito, há 7 horas. Ao exame físico, nota-se horizontalização do testículo esquerdo com reflexo cremastérico abolido. A ultrassonografia no modo B mostra testículo esquerdo heterogêneo com volume aumentado.

O provável diagnóstico e o que se espera encontrar no Doppler testicular, são respectivamente:

- (A) Torção testicular incompleta com aumento da vascularização no testículo esquerdo.
- (B) Orquiepididimite com aumento da vascularização no testículo esquerdo.

(C) Torção testicular intravaginal e ausência de fluxo ao Doppler no testículo esquerdo.

(D) Orquiepididimite com aumento dos índices de resistividade na artéria testicular esquerda.

(E) Torção testicular extravaginal e redução dos índices de resistividade da artéria testicular esquerda.

50 Paciente, sexo masculino, segunda década de vida, com perda da função renal, antecedentes de crises convulsivas e apresentando nas regiões malares pápulas rubro-acastanhadas. Em ultrassonografia abdominal foram encontrados nódulos hiperecogênicos, regulares e cistos em ambos os rins.

A correlação entre os achados clínicos e ultrassonográficos renais sugerem a seguinte hipótese diagnóstica:

- (A) angiomiolipoma
- (B) esclerose tuberosa
- (C) carcinoma de células renais
- (D) doença de von Hippel-Lindau
- (E) doença renal policística autossômica recessiva

