



T0580036N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.

- (A) F – V – F.
- (B) V – V – F.
- (C) V – F – F.
- (D) F – F – V.
- (E) F – V – V.

4

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
- (B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
- (C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
- (D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
- (E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

Quanto aos diferentes tipos de dose em radiologia e sua relação com risco biológico, assinale a alternativa correta.

- (A) A dose absorvida e a dose equivalente são sempre idênticas, independentemente do tipo de radiação, porque ambas medem energia depositada por unidade de massa.
- (B) A dose equivalente incorpora fatores de ponderação para diferentes tecidos, enquanto a dose efetiva mede apenas a energia total depositada no organismo.
- (C) A dose efetiva considera diferentes sensibilidades teciduais e expressa o risco estocástico total associado a uma exposição, sendo expressa em Sievert (Sv).
- (D) A dose absorvida mede a energia depositada no ar (air kerma), enquanto a dose equivalente mede a energia depositada no tecido.
- (E) A dose efetiva substitui completamente a necessidade de conhecer a distribuição não uniforme da dose no corpo, pois representa a deposição real em cada órgão.

17

Com base nos princípios de proteção contra radiações não ionizantes, assinale a alternativa correta.

- (A) As diretrizes da ICNIRP utilizam o princípio da limitação, mantendo exposições abaixo dos limiares de efeitos adversos ou, quando não há limiar, tão baixas quanto razoavelmente possível.
- (B) A principal distinção entre recomendações ocupacionais e para o público geral é a existência de maior radiosensibilidade dos trabalhadores adultos.
- (C) A proteção para radiações não ionizantes baseia-se exclusivamente no princípio da limitação, pois não há justificativa ou otimização aplicáveis à radiação não ionizante.
- (D) Para radiações não ionizantes, não há efeitos biológicos sem limiar; portanto, todos os efeitos dependem exclusivamente da intensidade e nunca da duração da exposição.
- (E) A ICNIRP recomenda que, para fins cosméticos, exposições podem ultrapassar limites desde que a pessoa assine consentimento livre.

18

Durante avaliação de pronto atendimento, um paciente de 62 anos chega com dispneia e dor torácica. O médico plantonista utiliza um sistema portátil de ultrassom para realizar um exame focado (POCUS). Ele identifica linhas B difusas bilateralmente e ausência de deslizamento pleural. Com base nos princípios de aquisição e interpretação de imagens ultrassonográficas no contexto POCUS, qual a interpretação mais adequada?

- (A) O padrão observado é suficiente para excluir edema pulmonar, já que POCUS é inferior à radiografia na detecção desse achado.
- (B) A ausência de deslizamento pleural é um achado específico de consolidação pulmonar e descarta pneumotórax.
- (C) Linhas B difusas podem representar edema pulmonar e são bem detectadas pelo POCUS, com acurácia comparável à radiografia.
- (D) Linhas B indicam exclusivamente infecção pulmonar, sendo raras em quadros cardiogênicos.
- (E) O achado ultrassonográfico é inconsistente, já que linhas B só podem ser identificadas por máquinas de grande porte, não por sistemas portáteis.

19

Em relação aos fundamentos físicos e cognitivos necessários para aquisição e interpretação de imagens por ressonância magnética e tomografia computadorizada, assinale a alternativa correta.

- (A) Na ressonância magnética, a diferença entre spin up e spin down determina diretamente o contraste T1, independentemente da intensidade de campo magnético.
- (B) O processo de interpretação envolve apenas habilidades perceptuais, sendo as habilidades cognitivas acionadas apenas em casos complexos.
- (C) Em TC, a reconstrução multiplanar exige habilidades espaciais específicas, pois demanda navegação e síntese tridimensional que diferem da interpretação bidimensional.
- (D) A etapa de análise radiológica limita-se à identificação de padrões e não envolve integração de informações clínicas.
- (E) A etapa de síntese corresponde exclusivamente à descrição anatômica sistemática, sem relação com raciocínio clínico.

20

Sobre os tipos de efeitos biológicos induzidos pela radiação ionizante, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos efeitos estocásticos, existe dose limiar bem definida acima da qual o risco de câncer aumenta abruptamente.
- (B) Os efeitos determinísticos, como eritema e necrose, são independentes da dose absorvida e resultam da probabilidade de dano celular cumulativo.
- (C) As síndromes agudas de radiação são exemplos clássicos de efeitos estocásticos, relacionados a alterações genômicas tardias.
- (D) Os efeitos hereditários da radiação são atualmente considerados clinicamente relevantes, com aumento comprovado de casos em descendentes de trabalhadores expostos ocupacionalmente.
- (E) A probabilidade de câncer radioinduzido aumenta com a dose, sem limiar definido, de acordo com o modelo linear sem limiar (LNT).

21

Referente aos princípios de radioproteção e limites ocupacionais de exposição à radiação ionizante, assinale a alternativa correta.

- (A) O princípio ALARA aplica-se apenas a pacientes, não a trabalhadores, pois estes seguem limites fixos anuais definidos por órgãos reguladores.
- (B) Os limites ocupacionais de dose efetiva para trabalhadores são baseados na premissa de que efeitos determinísticos são o principal risco associado à exposição crônica.
- (C) A categoria de exposição ocupacional assume trabalhadores adultos saudáveis, o que permite limites mais elevados que os recomendados ao público geral.
- (D) A dose equivalente anual ao cristalino atualmente aceita para trabalhadores é de 150 mSv/ano, conforme recomendações mais recentes.
- (E) A dose efetiva ocupacional é expressa em gray (Gy), pois corresponde à energia realmente absorvida pelos tecidos expostos ao longo do ano.

22

Durante uma avaliação de rotina de qualidade em um serviço de radiologia, o físico médico identifica que o sistema de fluoroscopia apresenta aumento gradual da dose para o mesmo protocolo, apesar de não haver alterações nos parâmetros operacionais definidos pelo operador. Nos protocolos internacionais de QA, qual etapa é fundamental para detectar precocemente esse tipo de desvio?

- (A) Medição da dose efetiva do operador durante procedimentos clínicos.
- (B) Teste periódico de calibração do sistema e avaliação do controle automático de exposição.
- (C) Substituição preventiva do tubo de raios X sempre que houver aumento da carga térmica.
- (D) Aplicação de filtros adicionais independentes da configuração do fabricante.
- (E) Ajuste manual da taxa de quadros para valores máximos, garantindo estabilidade do feixe.

23

No contexto de controle de qualidade em tomografia computadorizada (TC), o programa de QA inclui monitoramento sistemático de diversos parâmetros técnicos. Entre os itens a seguir, qual corresponde a um elemento essencial para garantir consistência na calibração e alinhamento do sistema?

- (A) Padronização exclusiva do mAs entre exames, sem necessidade de checar linearidade do detector.
- (B) Avaliação da uniformidade do fantoma e verificação da precisão do número de Hounsfield (HU).
- (C) Uso de colimadores adicionais de chumbo para reduzir artefatos de movimento.
- (D) Redução manual da voltagem do tubo (kVp) para todos os exames de abdome.
- (E) Checagem apenas visual da imagem reconstruída, uma vez que testes físicos não são mandatórios.

24

Entre os fatores de risco para reações de hipersensibilidade a meios de contraste iodados, qual é considerado o mais fortemente associado a uma reação futura?

- (A) Asma controlada em adulto acima de 60 anos.
- (B) História de múltiplas alergias alimentares.
- (C) Uso prévio de anti-inflamatórios não esteroides.
- (D) História prévia de reação de hipersensibilidade ao mesmo meio de contraste iodado.
- (E) Sexo masculino e tabagismo ativo.

25

Qual estratégia é considerada mais eficaz para reduzir o risco de recorrência de reação imediata de hipersensibilidade em pacientes que já apresentaram reação prévia moderada ou grave a meio de contraste iodado?

- (A) Pré-medicação com glicocorticoide isolado (sem anti-histamínico).
- (B) Repetir o mesmo contraste associado à dose dupla de corticosteroide.
- (C) Alternar para contraste diferente selecionado com base em avaliação alergológica quando possível.
- (D) Utilizar apenas anti-histamínico oral antes do exame.
- (E) Realizar o exame sem monitorização adicional, desde que em ambiente ambulatorial.

26

Quanto aos métodos de reconstrução de imagem em tomografia computadorizada, assinale a alternativa correta segundo as revisões recentes de reconstrução iterativa.

- (A) O FBP mantém melhor qualidade em baixas doses que os métodos iterativos atuais.
- (B) A reconstrução iterativa híbrida (HIR) aplica filtragem apenas no domínio da imagem, sem atuar no espaço de projeção.
- (C) A reconstrução iterativa de modelo (MBIR) combina projeção direta e retroprojeção múltiplas vezes, reduzindo ruído e artefatos.
- (D) A reconstrução por FBP é menos suscetível a artefatos em pacientes obesos.
- (E) As técnicas iterativas eliminam totalmente a necessidade de algoritmos baseados em inteligência artificial.

27

Com base nos avanços recentes descritos em tomografia computadorizada, assinale a alternativa que descreve corretamente as características do detector "photon-counting" (PCCT).

- (A) O PCCT apresenta maior ruído eletrônico que os detectores de integração de energia (EID) em baixas doses.
- (B) O PCCT não permite discriminação espectral, pois registra apenas o número total de fótons.
- (C) O PCCT depende exclusivamente de espessura aumentada de tungstênio para obter sensibilidade.
- (D) O PCCT utiliza limiar de energia acima do nível de ruído eletrônico, permitindo contagem de fótons individuais.
- (E) O PCCT elimina completamente artefatos de espalhamento Compton.

28

Em relação aos mecanismos fundamentais que determinam o contraste em imagens de RM, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de eco (TE) influencia principalmente o contraste T1.
- (B) O tempo de repetição (TR) longo minimiza os efeitos de T1 sobre o contraste.
- (C) T2* representa exclusivamente o efeito de decréscimo por interações moleculares.
- (D) T1 e T2 relaxações dependem exclusivamente de parâmetros extrínsecos definidos pelo operador.
- (E) A recuperação T1 nunca é influenciada pelo tipo de tecido, apenas pela intensidade do campo B0.

29

Sobre a sequência Gradient Recalled Echo (GRE) e seus usos clínicos, de acordo com os princípios físicos estabelecidos, assinale a alternativa correta.

- (A) GRE elimina os efeitos de inomogeneidades de B0 por meio do pulso de 180°.
- (B) GRE é menos sensível que spin-echo às variações de susceptibilidade magnética.
- (C) GRE utiliza um pulso inicial menor que 90° e não aplica pulso de 180°, o que aumenta sensibilidade a efeitos T2*.
- (D) GRE produz imagens puramente T2, sem contribuições de T2*.
- (E) GRE não apresenta aumento de artefatos na presença de metal.

30

A respeito dos princípios físicos da ultrassonografia, assinale a alternativa correta.

- (A) O espessamento do cristal piezoelétrico aumenta a frequência emitida pelo transdutor.
- (B) A resolução axial melhora quando se aumenta o comprimento do pulso espacial.
- (C) A velocidade do som em tecidos depende da frequência emitida pelo transdutor.
- (D) O uso de frequências mais altas melhora a resolução espacial, porém reduz a penetração tecidual.
- (E) A imagem B-mode é formada principalmente pela análise da fase das ondas refletidas e não pela sua amplitude.

31

Em relação ao Doppler ultrassonográfico e suas aplicações clínicas, assinale a alternativa correta.

- (A) A frequência de Doppler aumenta à medida que o ângulo entre o feixe e o fluxo se aproxima de 90°.
- (B) O efeito Doppler não permite estimar velocidade, apenas direção do fluxo.
- (C) A aliasing ocorre preferencialmente em Doppler contínuo devido ao seu modo de aquisição.
- (D) A relação entre mudança de frequência e velocidade do fluxo depende do cosseno do ângulo entre feixe e fluxo.
- (E) O Doppler pulsado não sofre limitação de profundidade nem de amostragem.

32

Homem de 58 anos, ex-tabagista (30 maços/ano), apresenta dispneia progressiva há 10 meses, tosse seca e redução da tolerância ao exercício. Ao exame físico, são evidenciados estertores crepitantes bibasais e baqueteamento digital. Provas de função pulmonar mostram padrão restritivo com redução de DLCO. A TCAR demonstra reticulado subpleural predominante nas bases, faveolamento (“honeycombing”) em regiões posterobasais, ausência de vidro fosco significativo e bronquiectasias de tração. Segundo os critérios de imagem descritos nas diretrizes para doenças intersticiais, o diagnóstico mais provável é

- (A) pneumonia intersticial não específica (NSIP).
- (B) pneumonia organizante criptogênica.
- (C) fibrose pulmonar idiopática (padrão UIP típico).
- (D) pneumonite de hipersensibilidade crônica.
- (E) pneumonia eosinofílica aguda.

33

Adolescente de 16 anos, previamente hígido, chega ao pronto atendimento com dor torácica progressiva, tosse seca e sensação de pressão retroesternal há 3 semanas. Refere disfagia leve para sólidos e está sem febre. Ao exame, constata-se turgência jugular discreta e abaulamento do hemitórax anterior. A radiografia de tórax evidencia alargamento do mediastino superior. A TC contrastada mostra: massa heterogênea no compartimento pré-vascular, presença de componentes de gordura, áreas císticas e calcificações grosseiras, ausência de invasão de grandes vasos e linfonodos mediastinais discretamente aumentados. Com base nos critérios de diagnóstico por imagem de massas mediastinais pré-vasculares, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Linfoma de Hodgkin.
- (B) Teratoma mediastinal.
- (C) Timoma tipo B2.
- (D) Bócio mergulhante com degeneração cística.
- (E) Tumor neurogênico.

34

Mulher de 34 anos, previamente hígida, procura o pronto atendimento com dor em hipogástrio iniciada há 10 horas, associada a náuseas e piora progressiva. Ao exame físico, apresenta dor à palpação profunda no quadrante inferior direito. O teste de gravidez é negativo. O serviço não dispõe de ultrassom imediato, e a tomografia com contraste está indisponível devido à pane no injetor. É realizada TC sem contraste, que mostra:

- apêndice de 10 mm, tubular e não colapsado;
- espessamento parietal;
- densificação da gordura adjacente.

Segundo as evidências disponíveis para avaliação de dor abdominal aguda, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Repetir o exame com contraste assim que possível, pois a TC sem contraste apresenta redução significativa da acurácia diagnóstica.
- (B) Prosseguir com TC sem contraste, pois apresenta acurácia equivalente à TC contrastada.
- (C) Solicitar RM apenas se houver sinais de peritonite.
- (D) Evitar qualquer método adicional de imagem, pois dor localizada já estabelece diagnóstico definitivo.
- (E) Administrar analgesia apenas após confirmação cirúrgica para não mascarar sintomas.

35

Homem de 72 anos, diabético e hipertenso, apresenta dor abdominal súbita há 2 horas, associada a vômitos biliosos e distensão progressiva. Ao exame: abdome distendido, timpanismo difuso e dor moderada à palpação, sem sinais peritoneais. Lactato discretamente elevado.

É realizada TC contrastada, que mostra:

- distensão de delgado com níveis hidroaéreos;
- alça de delgado com realce diminuído;
- espessamento assimétrico da parede;
- pequena quantidade de líquido livre;
- ausência de pneumoperitônio.

Com base nas evidências atuais de diagnóstico por imagem em abdome agudo, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta apropriada.

- (A) Suboclusão por aderências; conduta inicial conservadora.
- (B) Íleo paralítico; conduta expectante com analgesia.
- (C) Isquemia mesentérica com sinais iniciais de sofrimento parietal; indicar consulta cirúrgica imediata.
- (D) Perfuração de víscera oca; indicar cirurgia de emergência.
- (E) Pancreatite aguda; indicar reposição volêmica e analgesia.

36

Homem de 58 anos, diabético e com hipertensão controlada, apresenta dor lombar direita irradiada para a virilha há 12 horas, associada a náuseas e hematúria microscópica. Nega febre. A ultrassonografia realizada no pronto atendimento demonstra:

- leve hidronefrose direita;
- ausência de visualização segura do ureter distal;
- parênquima renal preservado.

O paciente é encaminhado para TC sem contraste, que revela:

- cálculo de 5 mm no ureter distal;
- densidade da urina normal;
- ausência de sinais de perfuração;
- gordura periureteral discretamente aumentada;
- rim contralateral normal.

Segundo as recomendações atuais para avaliação da dor decorrente da cólica renal, o próximo passo mais adequado é

- (A) solicitar TC multifase com contraste para avaliar melhor a obstrução.
- (B) iniciar tratamento conservador e programar controle ambulatorial, dado o tamanho e a localização do cálculo.
- (C) solicitar urografia intravenosa para avaliar função e grau de obstrução.
- (D) solicitar RM funcional do trato urinário, pois é superior à TC para litíase.
- (E) indicar intervenção urológica imediata, independentemente do tamanho, devido à hidronefrose.

37

Um homem de 67 anos chega ao pronto atendimento com início súbito de hemiparesia direita e desvio do olhar para a esquerda há 45 minutos. O hospital dispõe de tomografia computadorizada (TC) sem contraste e angiografia por TC (CTA) 24h/dia. A equipe inicia imediatamente o protocolo de AVC agudo. Na TC sem contraste, não há sinais de hemorragia. Há discreta perda da diferenciação córtico-subcortical na ínsula esquerda. Segundo as recomendações atuais sobre imagem no AVC agudo, qual deve ser o próximo passo?

- (A) Realizar imediatamente ressonância magnética com DWI para avaliar o core isquêmico.
- (B) Repetir a TC sem contraste em 2 horas antes de qualquer outro exame.
- (C) Prosseguir com angiografia por TC (CTA) para pesquisa de oclusão de grande vaso.
- (D) Realizar SPECT cerebral para avaliação da perfusão.
- (E) Completar o estudo com TC de perfusão somente após 24 horas.

38

Um motociclista de 29 anos sofre colisão a 80 km/h. Chega ao hospital com GCS 12, anisocoria e piora progressiva do nível de consciência. Considerando o exposto, é correto afirmar que a TC de crânio, provavelmente, revela a necessidade de

- (A) observar em UTI e repetir TC em 6 horas, pois o desvio de linha média é menor que 10 mm.
- (B) solicitar RM com SWI e DWI para avaliação adicional das contusões.
- (C) indicar RM funcional para avaliar risco de lesão axonal difusa antes da conduta cirúrgica.
- (D) aguardar estabilização clínica antes de indicar qualquer exame vascular.
- (E) realizar angiografia por TC ou RM devido ao trajeto da fratura envolvendo o canal carotídeo.

39

Homem de 42 anos, praticante de corrida de rua, apresenta dor na região medial da tíbia direita há 3 semanas, piorando à palpação e durante treinos. Nega trauma agudo. A radiografia inicial foi normal. Após piora do quadro, repete exame e continua sem alterações ósseas evidentes. O ortopedista quer afastar fratura por estresse e avaliar diferencial com lesão óssea benigna, diante da persistência dos sintomas. Segundo as recomendações atuais, o melhor próximo exame a ser realizado é

- (A) cintilografia óssea trifásica como método inicial para detectar lesões ocultas.
- (B) TC sem contraste, por ser o exame mais sensível para fraturas por estresse iniciais.
- (C) RM da perna, por identificar edema de medula óssea e fraturas ocultas com maior sensibilidade.
- (D) PET-CT, para avaliar metabolismo ósseo e diferenciar benignidade de malignidade.
- (E) ultrassom musculoesquelético, pois é superior à RM para lesões corticais.

40

Homem de 54 anos, com histórico de hipertensão e dislipidemia, procura atendimento devido à dor torácica atípica recorrente nos últimos 10 dias. O eletrocardiograma é inespecífico, e a troponina é negativa. O cardiologista solicita angio-TC de coronárias, que revela:

- artéria descendente anterior com placa não calcificada, causando estenose moderada (50–60%);
- score de cálcio baixo;
- ausência de artefatos significativos;
- anatomia coronária usual, sem anomalias.

Após o exame, surge a dúvida se há impacto funcional da estenose e se deve prosseguir com nova modalidade de imagem. Considerando as recomendações atuais sobre TC cardiovascular e ressonância magnética cardíaca, qual é o método complementar mais adequado nesse cenário?

- (A) Realizar cintilografia miocárdica de perfusão, pois é sempre superior à RM para estenoses moderadas.
- (B) Solicitar ressonância magnética cardíaca com estresse farmacológico para avaliação de isquemia.
- (C) Repetir a angio-TC com contraste em protocolo multiphase para melhorar a quantificação da estenose.
- (D) Indicar ressonância sem contraste com T1/T2 mapping apenas para avaliação estrutural.
- (E) Prosseguir diretamente com cine-RM sem estresse, já que alterações segmentares serão suficientes para avaliar isquemia.

41

Mulher de 47 anos realiza mamografia de rastreamento anual, sem antecedentes pessoais ou familiares relevantes. O exame mamográfico evidencia mama heterogeneamente densa (categoria C) e assimetria focal no quadrante superior externo da mama direita. A ultrassonografia complementar identifica nódulo sólido medindo 11 mm, de contornos circunscritos, formato oval, orientação paralela à pele, ecogenicidade discretamente hipoeoica e sem sinais de vascularização interna significativa ou linfonodomegalia axilar associada. Considerando a correlação mamográfica e ultrassonográfica, bem como as recomendações atuais, assinale a alternativa que apresenta a classificação e a conduta mais adequadas para esse caso.

- (A) BI-RADS 3, com recomendação de seguimento por imagem em curto intervalo.
- (B) BI-RADS 2, por se tratar de achado benigno típico, sem necessidade de acompanhamento específico.
- (C) BI-RADS 4A, com indicação de biópsia percutânea em razão do achado sólido.
- (D) BI-RADS 4B, considerando a associação entre densidade mamária e assimetria focal.
- (E) BI-RADS 0, com necessidade de complementação obrigatória por ressonância magnética.

42

Homem de 63 anos, diabético e com abscesso hepático de 5,2 cm identificado por tomografia, encontra-se febril e com dor em hipocôndrio direito. O serviço de radiologia é acionado para drenagem percutânea. O INR do paciente é 1,7 e as plaquetas 92.000/ μ L. Ele faz uso de enoxaparina terapêutica para TVP há 4 dias. Com base nas recomendações para procedimentos percutâneos e nos critérios de risco de sangramento na radiologia intervencionista, qual é a conduta mais adequada antes da drenagem?

- (A) Proceder imediatamente à drenagem, pois abscesso maior que 3 cm é indicação absoluta, independentemente da anticoagulação.
- (B) Realizar apenas aspiração guiada por US, pois o risco hemorrágico é menor que na colocação de dreno.
- (C) Suspende enoxaparina por pelo menos 12–24 horas e corrigir INR para \leq 1,5 antes da drenagem percutânea.
- (D) Realizar a drenagem apenas após 48 horas sem anticoagulação, independentemente do tipo de heparina.
- (E) Aguardar redução espontânea do INR, pois valores até 2,0 são aceitáveis para procedimentos de alto risco.

43

Sobre os princípios e a interpretação da densitometria óssea por DEXA (Dual-Energy X-ray Absorptiometry), assinale a alternativa correta.

- (A) O T-score compara o paciente com indivíduos da mesma idade e do mesmo sexo, sendo o principal parâmetro em crianças e adultos jovens.
- (B) O Z-score é o indicador primário para diagnóstico de osteoporose em mulheres pós-menopausa.
- (C) O posicionamento inadequado do quadril não altera a interpretação, desde que o valor da coluna lombar esteja disponível.
- (D) A região do colo femoral é considerada aceitável para análise, porém a cabeça do fêmur não deve ser utilizada como ROI.
- (E) O FRAX depende exclusivamente dos valores de T-score, sem considerar fatores clínicos adicionais.

44

Uma paciente de 56 anos realiza TC de abdome com contraste iodado. Dois minutos após a injeção, refere prurido intenso no pescoço, surgem placas urticariformes difusas e discreta sensação de aperto na garganta, sem alterações de pressão arterial ou saturação. A conduta inicial mais apropriada para esse caso é

- (A) administrar anti-histamínico intravenoso como primeira medida.
- (B) administrar adrenalina intramuscular imediatamente.
- (C) interromper o contraste, observar e aplicar compressas frias.
- (D) administrar corticoide intravenoso como primeira medida.
- (E) posicionar a paciente em Trendelenburg sem outras intervenções.

45

Um homem de 70 anos em investigação de dor abdominal aguda desenvolve, logo após a infusão de contraste iodado, quadro abrupto de dispneia intensa, estridor, sibilos difusos, queda da pressão arterial para 70x40 mmHg e confusão mental. A equipe administra adrenalina IM, porém o paciente mantém hipotensão refratária. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta o passo seguinte mais adequado.

- (A) Administrar anti-histamínico IV e aguardar resposta.
- (B) Encaminhar imediatamente para alta se houver melhora parcial dos sintomas.
- (C) Administrar segunda dose IM de adrenalina, mas evitar fluidos.
- (D) Administrar apenas corticoide IV e aguardar.
- (E) Iniciar infusão contínua de adrenalina titulada.

46

Em relação às medidas de biossegurança e ao controle de infecção em serviços de diagnóstico por imagem, assinale a alternativa que apresenta uma recomendação correta segundo as diretrizes atuais.

- (A) Superfícies plásticas dos equipamentos devem ser desinfetadas rotineiramente com álcool 70%, pois toleram bem solventes.
- (B) A sala de TC pode manter fluxo bidirecional de entrada e saída, desde que os profissionais utilizem máscara N95.
- (C) A limpeza de superfícies metálicas pode ser feita com álcool 70% ou lenços com álcool, desde que não haja dano ao equipamento.
- (D) O técnico que posiciona o paciente pode circular entre a sala de exames e a sala de comando durante o turno, desde que troque apenas as luvas.
- (E) Lâmpadas UV não são recomendadas para desinfecção de salas de exame devido à baixa eficácia comprovada.

47

Considerando as diretrizes estabelecidas pela Portaria MS nº 453/1998, pela RDC Anvisa nº 330/2019 e pela RDC nº 36/2013, no que se refere à proteção radiológica e à segurança do paciente em serviços de diagnóstico por imagem, assinale a alternativa correta.

- (A) A Portaria MS nº 453/1998 estabelece que os programas de controle de qualidade devem ser implementados conforme a complexidade do serviço, incluindo a definição de periodicidade para testes e registros sistemáticos dos resultados.
- (B) A RDC Anvisa nº 330/2019 atribui exclusivamente ao responsável técnico médico a função de monitorar e intervir em situações de risco radiológico ocupacional.
- (C) A RDC nº 36/2013 limita a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente aos serviços que realizam procedimentos invasivos guiados por imagem.
- (D) A Portaria MS nº 453/1998 considera facultativo o registro de exames repetidos, desde que a dose individual do paciente permaneça dentro dos limites de referência.
- (E) A RDC Anvisa nº 330/2019 vincula a obrigatoriedade de capacitação da equipe apenas à instalação inicial de novos equipamentos emissores de radiação ionizante.

48

Considerando os princípios que orientam as boas práticas clínicas e a rastreabilidade em serviços de radiodiagnóstico, com foco na qualidade da assistência e na segurança do paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) A comunicação estruturada com o paciente, incluindo informações sobre o objetivo do exame, possíveis riscos e limitações, integra as boas práticas clínicas e deve ser incorporada aos protocolos institucionais do serviço.
- (B) O registro sistemático de dados relacionados à dose de radiação é restrito a procedimentos intervencionistas, sendo facultativo em exames convencionais de rotina.
- (C) A rastreabilidade das imagens pode ser substituída por registros manuais do procedimento, desde que assegurada a identificação do operador responsável.
- (D) A educação continuada dos profissionais é indicada prioritariamente no período de admissão, não sendo requisito permanente após a consolidação da equipe.
- (E) A avaliação da qualidade das imagens deve ser responsabilidade exclusiva do operador do equipamento, sem necessidade de auditorias internas periódicas.

49

Considerando uma prática adequada de controle de qualidade e manutenção preventiva em equipamentos de radiodiagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) A verificação de indicadores de exposição (EI/DI) deve ocorrer apenas quando houver substituição de detectores ou falhas evidentes na imagem.
- (B) A manutenção preventiva pode ser realizada exclusivamente pela equipe interna do serviço, desde que haja registro das ações em prontuário.
- (C) A calibração do sistema de radiografia digital deve incluir conferência periódica de parâmetros como kVp, mA, tempo de exposição e consistência do detector.
- (D) A criação de tabelas padronizadas de técnica não interfere na prevenção de *exposure creep* e, portanto, é opcional.
- (E) A avaliação de qualidade das imagens deve ser delegada exclusivamente ao tecnólogo, por ser a figura diretamente envolvida no ato de aquisição.

50

Uma mulher de 54 anos, residente em um município do interior com cobertura parcial da Rede de Atenção Oncológica, procura a Unidade Básica de Saúde após notar nódulo mamário endurecido há 2 meses. O município possui apenas serviço básico de imagem, sem mamografia, sendo necessário deslocamento para outra cidade a 70 km de distância. O sistema SISREG local encontra dificuldade em liberar o exame, e a paciente aguarda há mais de 40 dias sem previsão de vaga. Considerando as Linhas de Cuidado do SUS (Rede de Urgências, Rede Oncológica e Rede Materno-Infantil) e as evidências disponíveis, qual ação representa o manejo mais adequado e alinhado à organização das redes assistenciais?

- (A) Encaminhar a paciente para unidades privadas conveniadas, sem passar pela regulação, pois a alta demanda justifica a ruptura do fluxo.
- (B) Solicitar exclusivamente ultrassonografia mamária, já que a distância até o mamógrafo ultrapassa o limite territorial recomendado.
- (C) Acionar a regulação municipal/estadual para garantir acesso prioritário à mamografia diagnóstica, dado o risco oncológico, respeitando o fluxo da Rede de Atenção Oncológica.
- (D) Priorizar biópsia ambulatorial imediata sem imagem, uma vez que a demora para exames não altera desfechos clínicos em câncer de mama.
- (E) Reorientar a paciente para reavaliação em 6 meses, seguindo diretrizes da atenção básica para nódulos sem sinais inflamatórios.

51

Uma criança de 4 anos é admitida no pronto-socorro após trauma abdominal fechado. O serviço dispõe de ultrassonografia e tomografia computadorizada (TC). A equipe cirúrgica solicita TC de abdome com contraste intravenoso. Ao analisar o pedido, o radiologista observa ausência de informações clínicas detalhadas quanto à estabilidade hemodinâmica e aos achados do exame físico. Considerando os princípios de proteção radiológica na população pediátrica e as recomendações atuais de boas práticas em radiodiagnóstico, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Realizar a TC prontamente, utilizando protocolo padrão do serviço, visando agilizar o atendimento.
- (B) Priorizar a ultrassonografia como método inicial, desestimulando a realização de TC nessa faixa etária.
- (C) Avaliar a indicação clínica em conjunto com a equipe assistencial, justificar a necessidade da TC e, quando indicada, aplicar protocolo pediátrico otimizado, com ajuste de parâmetros técnicos e limitação do número de fases.
- (D) Realizar TC multifase contrastada para ampliar a sensibilidade diagnóstica, ajustando o volume de contraste ao peso da criança.
- (E) Realizar a TC utilizando técnicas avançadas de reconstrução, mantendo os parâmetros técnicos habitualmente empregados no serviço.

52

Um homem de 28 anos é atendido após colisão motociclista-carro, consciente, com PA 100/60 mmHg, FC 120 bpm e dor abdominal difusa. O FAST realizado no pronto atendimento é negativo, mas o paciente apresenta queda progressiva da pressão arterial para 90/55 mmHg durante a reavaliação. Ele permanece responsivo, porém sudorético. Considerando as melhores práticas em imagem no trauma, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo mais adequado.

- (A) Repetir o FAST imediatamente no leito, pois um FAST negativo descarta sangramento intra-abdominal significativo.
- (B) Solicitar radiografia de abdome e aguardar estabilidade hemodinâmica antes de considerar tomografia.
- (C) Encaminhar diretamente para tomografia computadorizada contrastada de abdome e pelve, devido ao FAST negativo.
- (D) Encaminhar o paciente para sala operatória, pois a instabilidade associada ao FAST negativo sugere sangramento retroperitoneal ou torácico não detectado.
- (E) Realizar apenas reposição volêmica e monitorização, já que um FAST negativo indica baixa probabilidade de lesões graves.

53

De acordo com os princípios de ética profissional e da responsabilidade técnica na prática radiológica, assinale a alternativa que apresenta uma conduta eticamente adequada do radiologista.

- (A) Adequar a redação do laudo a pedido do médico assistente, desde que a conclusão diagnóstica não seja modificada.
- (B) Emitir laudos em modalidades ou exames para os quais não possui formação específica, desde que considere possuir experiência suficiente.
- (C) Indeferir a realização de exames por entender que a indicação é inadequada, sem necessidade de discussão prévia com o médico solicitante.
- (D) Utilizar imagens e casos clínicos para fins educativos em ambientes digitais, desde que os dados de identificação direta do paciente não sejam divulgados.
- (E) Preservar autonomia científica e técnica, registrando no laudo apenas informações verdadeiras, objetivas e imparciais, independentemente de pressões externas.

54

A respeito do sigilo profissional, do arquivamento de imagens e da proteção de dados pessoais na prática radiológica, à luz da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e de sua aplicação ao setor saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O arquivamento de imagens pode ocorrer independentemente de base legal específica, desde que os dados de identificação direta do paciente não estejam disponíveis.
- (B) A utilização de imagens clínicas para fins didáticos ou de divulgação institucional dispensa novo consentimento, desde que o nome do paciente seja omitido.
- (C) O profissional deve assegurar que imagens contendo dados pessoais sensíveis sejam armazenadas com finalidade legítima e específica, pelo tempo necessário ao atendimento da finalidade, adotando medidas técnicas e administrativas de segurança.
- (D) A LGPD afasta o dever de sigilo profissional em situações de interesse público na divulgação de casos clínicos.
- (E) A responsabilidade pela proteção de dados pessoais limita-se ao estabelecimento de saúde, não alcançando o profissional que produz ou manipula as imagens.

55

De acordo com o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018 e suas atualizações), assinale a alternativa que apresenta uma conduta eticamente permitida ao médico radiologista no exercício profissional.

- (A) Divulgar imagens diagnósticas de pacientes em ambientes digitais, ainda que com autorização verbal do paciente.
- (B) Modificar o conteúdo de laudo pericial em desacordo com o entendimento do médico solicitante, sem necessidade de justificativa formal.
- (C) Subscrever laudo de exame que não executou diretamente, desde que o procedimento tenha sido realizado por outro integrante da equipe.
- (D) Recusar-se a realizar ato médico que contrarie seus ditames de consciência, salvo em situações de urgência, emergência ou quando a recusa possa resultar em dano ao paciente.
- (E) Fornecer informações completas de prontuários e exames a terceiros, inclusive seguradoras, sem autorização do paciente.

56

Um município identificou aumento da demanda por exames de imagem, mas não possui capacidade instalada. Buscando cumprir a Lei nº 8.080/1990, a gestão decide contratar serviços privados para complementar a rede. Assinale a alternativa que apresenta a condição obrigatória para que essa contratualização esteja de acordo com a lei.

- (A) O prestador privado pode cobrar coparticipação do usuário para garantir sustentabilidade financeira.
- (B) A iniciativa privada deve assumir a gestão plena do serviço contratado.
- (C) O contrato deve seguir as diretrizes do SUS, garantindo controle, avaliação e autorização pela autoridade sanitária.
- (D) A contratação deve ocorrer apenas se o município não possuir recursos próprios.
- (E) A contratação deve priorizar empresas com fins lucrativos estabelecidas há mais de 10 anos.

57

A Lei nº 8.080/1990 estabelece competências específicas para cada nível de gestão. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta uma atribuição da União segundo o texto legal.

- (A) Executar diretamente a vigilância epidemiológica em todos os municípios.
- (B) Controlar e fiscalizar procedimentos de saúde realizados no setor privado.
- (C) Coordenar o sistema nacional de vigilância sanitária e epidemiológica.
- (D) Definir a política municipal de atenção básica.
- (E) Organizar a rede física de serviços hospitalares estaduais.

58

A Lei nº 8.080/1990 estabelece que as ações e os serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada segundo princípios e diretrizes do SUS. Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental previsto na referida lei.

- (A) Autonomia administrativa plena dos municípios, independentemente de processos de regionalização e hierarquização.
- (B) Integralidade da assistência, entendida como o conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos.
- (C) Possibilidade de cobrança facultativa pelos serviços prestados pelo SUS em situações não caracterizadas como urgência.
- (D) Direcionamento prioritário das ações de saúde exclusivamente a grupos populacionais vulneráveis.
- (E) Organização da atenção à saúde baseada unicamente na demanda espontânea dos usuários.

59

Segundo a Lei nº 8.080/1990, entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de

- (A) controlar ambientes, processos, insumos e tecnologias relacionados à saúde.
- (B) coordenar ações de educação permanente em saúde.
- (C) executar exclusivamente ações de combate a endemias.
- (D) realizar assistência farmacêutica individual.
- (E) organizar a política de gestão do trabalho no SUS.

60

Segundo a Lei nº 8.080/1990, a organização e a execução das ações e dos serviços de saúde no âmbito do SUS envolvem diferentes esferas de governo. Quanto ao exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A execução das ações de saúde compete exclusivamente à União, responsável pela gestão direta dos serviços.
- (B) A execução das ações de saúde é atribuída exclusivamente aos Estados, que coordenam e realizam as atividades assistenciais.
- (C) A execução das ações e dos serviços de saúde é compartilhada entre a União, os Estados e os Municípios, observadas as competências de cada esfera.
- (D) A execução das ações de saúde cabe exclusivamente aos Municípios, por constituírem a base territorial do SUS.
- (E) A execução das ações de saúde é de responsabilidade da iniciativa privada, atuando sob supervisão do SUS.

