



# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

## FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade  
Estadual do Piauí

### PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 44

ESPECIALIDADE: **MÉDICO RADIOLOGISTA**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

#### LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
  - a) Este caderno (TIPO 44) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
  - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 44) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.***OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

#### Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

#### RASCUNHO

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019  
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE  
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da Prova.

**N ° DE INSCRIÇÃO**

--	--	--	--	--	--	--

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mario Sergio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de **01** a **07**.

## TEXTO I

### "Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"

(...)

*Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?*

**Mário Sérgio Cortella:** A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

*Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?*

**Mário Sérgio Cortella:** O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

**01.** Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude

- a) Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
- b) Autoritária e paternal, já que exhibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
- c) Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
- d) Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
- e) Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

- 02.** Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:
- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
  - b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
  - c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
  - d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
  - e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

- 03.** Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

- 04.** A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

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

- 05.** Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

- 06.** A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *peessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *peessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

### Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal, ... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, ... / ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra / Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. / Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

**10.** Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

## LEGISLAÇÃO DO SUS

**11.** “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

**12.** O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

#### Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

#### Características

- a) O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

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

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>



A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

16. Leia o texto abaixo:

### **Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí\***

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

\*Adaptado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso)

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

17. A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

18. Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.



- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

**19.** Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O \_\_\_\_\_ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contem o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

**20.** De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** Os números de tomografia computadorizada ou Unidades de Hounsfield são relacionados linearmente com:

- a) Densidade de elétrons.
- b) Coeficiente de atenuação linear.
- c) Densidade de massa.
- d) Número atômico efetivo.
- e) Coeficiente de absorção de massa.

**22.** Considerando o traumatismo torácico, não é **CORRETO** afirmar:

- a) Fraturas múltiplas de arcos costais podem causar tórax instável.
- b) A contusão pulmonar apresenta-se na radiografia do tórax como opacidades multifocais, que respeitam às fissuras pleurais.
- c) O sinal radiológico mais comum de rotura da traqueia e dos brônquios é o pneumotórax, geralmente hipertensivo.

- d) Alargamento mediastinal e da faixa paratraqueal direita, desvio da traqueia para a direita e indefinição do botão aórtico são alterações radiológicas que podem ser observadas na rotura da aorta torácica.
- e) A tomografia computadorizada é o exame de maior sensibilidade e especificidade na avaliação do trauma torácico.

**23.** Sobre a avaliação por imagem dos nódulos hepáticos benignos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A hiperplasia nodular focal é caracterizada por apresentar intensidade de sinal semelhante ao parênquima hepático nas sequências T1 e T2, contornos lobulados, hipersinal em difusão, realce intenso na fase arterial e “wash-out” na fase de equilíbrio.
- b) Os adenomas classificados no subtipo “Beta-catenina” apresentam maior predisposição para complicações, como sangramento e malignização.

- c) A utilização do contraste hepato-específico é importante na diferenciação entre heman- giomas e adenomas.
- d) A avaliação inicial de nódulos hepáticos deve ser realizada por ressonância magnética, com contraste hepato-específico.
- e) A presença de preenchimento centrípeto pelo meio de contraste, nas fases portal e de equilíbrio, é patognomônica dos hemangio- mas.

**24.** Sobre a avaliação por imagem do colangiocarcinoma, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) As doenças biliares intra-hepáticas, o cisto de colédoco, a doença de Caroli e a colangite esclerosante primária são fatores de risco para o desenvolvimento dessa patologia.
- b) O colangiocarcinoma pode ter localização intra-hepática e extra-hepática e a localização intra-hepática pode ser hilar ou periférica.
- c) Os colangiocarcinomas intra-hepáticos apre- sentam intensa captação pelo meio de contraste, na fase arterial e se associam à retração capsular.
- d) O subtipo polipóide de colangiocarcinoma é raro e pode ser intra ou extra-hepático.
- e) No estadiamento das lesões hilares (Klatskin), o acometimento das estruturas vasculares (vasos arteriais e portais) são fatores de pior prognóstico.

**25.** Sobre a classificação PI-RADS na avaliação multiparamétrica por ressonância magnética das lesões prostáticas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Imagens lineares com baixo sinal em T2 e sem repercussão, nas sequências de difusão, localizadas na zona periférica, devem ser classificadas como PIRADS 2.
- b) Na avaliação funcional e fisiológica das lesões, utilizamos a sequência de difusão/mapa de ADC e as sequências dinâmicas com contraste paramagnético.
- c) A avaliação multiparamétrica somente deve ser realizada em aparelhos de alto campo com 3T e bobina endorretal.
- d) Na avaliação das lesões da zona de transição, as sequências T2 são prioritárias na classificação PIRADS.
- e) Uma lesão nodular na zona periférica com hipossinal T2, hipersinal em difusão e baixa de ADC, superior a 1,5 cm, que apresenta extensão extracapsular deve ser classificada como PIRADS 5.

**26.** Paciente feminino, 32 anos, apresentando dor aguda na fossa ilíaca direita, realizou ultrassonografia pélvica, que demonstrou uma lesão cística heterogênea/complexa, medindo 5,0 cm, líquido livre na cavidade e ausência de caracterização do apêndice cecal. Sobre os diagnósticos diferenciais e a conduta radiológica, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Na presença de febre e corrimento vaginal, deve-se considerar a possibilidade de abscesso tubo-ovariano e o estudo tomográfico, com contraste não traz informações adicionais.
- b) Na presença de dor brutal em paciente assintomática previamente, deve ser considerado o diagnóstico de rotura de cisto ovariano, associado a torção. Nesse caso, há a necessidade de prosseguir investigação com ultrassonografia transvaginal, com Doppler ou ressonância magnética.
- c) A possibilidade de gravidez ectópica deve ser afastada, uma vez que não se caracterizou embrião.
- d) A possibilidade de apendicite aguda deve ser totalmente afastada, uma vez que o apêndice cecal não foi caracterizado ultrassonogra- ficamente.
- e) Não há necessidade de correlação com níveis séricos de beta-HCG.

**27.** Assinale a alternativa correta em relação ao extravasamento do meio de contraste:

- a) Os extravasamentos não têm relevância clínica, uma vez que os contrastes são hidrossolúveis.
- b) Os pacientes apresentam dor e edema local e não existem pacientes assintomáticos.
- c) Os riscos de extravasamento são menores em crianças lactentes, pela alta capacidade de recuperação.
- d) O extravasamento só ocorre, quando se utiliza bomba injetora, não acontecendo nos casos de injeção manual.
- e) O contraste iodado extravasado é tóxico aos tecidos adjacentes.

**28.** Segundo a nova edição do BI-RADS®, é **CORRETO** afirmar:

- a) A categoria 3 deve ser utilizada para lesões indeterminadas, ou seja, nem benignas e nem suspeitas.
- b) Lesões na categoria 4A incluem cisto complicado palpável e calcificações pleomórficas agrupadas.

- c) Calcificações pleomórficas que acompanham o trajeto dos ductos são altamente suspeitas de malignidade, sendo classificadas como BI-RADS 5.
- d) A categoria 6 deve ser empregada, no acompanhamento anual de mulheres tratadas por câncer de mama.
- e) A categoria 0 implica em baixa probabilidade de malignidade, desde que realizados os complementos.

**29.** Em relação às lesões ligamentares do joelho, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) As lesões de ciclope ocorrem frequentemente, em reconstruções de ligamento cruzado posterior e sua presença provoca dificuldade à extensão do joelho.
- b) O ligamento cruzado posterior é menos resistente que o ligamento cruzado anterior e o tratamento de suas lesões é essencialmente cirúrgico.
- c) A horizontalização das fibras do ligamento cruzado anterior em relação à linha de Blumensaat é um sinal direto de ruptura ligamentar.
- d) A translação anterior da tibia e as contusões ósseas no compartimento lateral sugerem o diagnóstico de rupturas de ambos ligamentos colaterais.
- e) A tríade infeliz de O'Donoghue's corresponde à ruptura dos ligamentos cruzado anterior e colateral lateral, associando-se à ruptura meniscal.

**30.** Com relação à classificação das fraturas que comprometem as placas epifisárias em crianças, segundo Salter-Harris, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A fratura tipo V acontece por compressão da placa de crescimento, sem acometimento de epífise ou diáfise. O seu diagnóstico é difícil radiograficamente e a ressonância magnética pode demonstrar essa lesão precocemente.
- b) O tipo II é o padrão mais comum visto ao raio X e apresenta envolvimento da epífise.
- c) No tipo I, há fratura transversa com alargamento da fise. A zona de crescimento da fise não é acometida e são incomuns alterações no desenvolvimento do osso.
- d) Por definição, essa classificação pode ser usada apenas antes do fechamento epifisário.
- e) A fratura tipo IV envolve a epífise, a fise e a metáfise, podendo provocar fusão precoce das áreas atingidas, com eventuais deformidades ósseas.

**31.** Paciente de 26 anos, com história prévia de sinusite aguda há 2 semanas, desenvolve episódio de convulsão. A tomografia computadorizada demonstra lesão focal hipoatenuante. Foi realizada ressonância magnética, que demonstrou lesão focal com hipersinal T2/Flair, hipossinal T1, captação anelar pelo meio de contraste, hipersinal em difusão e baixa do coeficiente de difusão aparente. Assinale a alternativa mais provável:

- a) Tromboflebite de seio dural.
- b) Tuberculoma.
- c) Glioblastoma.
- d) Abscesso cerebral piogênico.
- e) Hematoma intraparenquimatoso.

**32.** Em relação às malformações vasculares intracranianas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) As malformações arterio-venosas durais (fístulas durais) são lesões usualmente congênitas e envolvem mais comumente o seio sagital superior.
- b) A localização mais comum do cavernoma é infratentorial.
- c) O angioma venoso (anomalia de desenvolvimento venoso) é o mais comum, sendo na maioria das vezes um achado fortuito.
- d) A imagem de cabeça de "medusa" é achado clássico de telangiectasia capilar.
- e) O tipo de drenagem das malformações arterio-venosas (superficial ou profunda) não se relaciona com seu prognóstico ou risco de sangramento.

**33.** Considerando a radiologia convencional em Pediatria, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Na duplicação pieloureteral completa, o orifício ureteral da unidade superior se insere na bexiga medial e superiormente ao orifício de ureter que drena a unidade inferior.
- b) A atresia duodenal se caracteriza pelo sinal da dupla bolha, na radiografia simples do abdômen.
- c) A redução da invaginação intestinal pode ser hidrostática, através de enema opaco, ou pneumática, controlada pela radioscopia.
- d) O diagnóstico de sequestro broncopulmonar deve ser suspeitado pela radiografia de tórax e confirmado por angiotomografia de tórax, em que se caracteriza parênquima pulmonar comprometido, com suprimento arterial anômalo.
- e) O método de escolha para avaliação inicial da estenose hipertrófica do piloro é a ultrassonografia.

- 34.** Paciente de 4 anos chega ao pronto-socorro acompanhado da mãe com suspeita de aspiração de corpo estranho e dispneia. Realizou-se raio x de tórax, que evidenciou aspecto hipertransparente do hemitórax esquerdo, com aumento volumétrico do mesmo e redução das marcas vasculares. Baseado nas informações clínicas e radiológicas, assinale a alternativa **CORRETA**.
- Na ausência de caracterização de artefato radiopaco no trajeto das vias aéreas, a possibilidade de aspiração deve ser totalmente afastada.
  - A radiografia em expiração é fundamental para confirmar enfisema obstrutivo e é facilmente realizada em crianças com idade inferior a 2 anos.
  - As avaliações dinâmicas com fluoroscopia são fundamentais para caracterização de aprisionamento aéreo, especialmente em crianças menores e pouco cooperativas.
  - A radiografia em expiração não é importante para confirmar aprisionamento aéreo.
  - O aspecto radiográfico descrito não é sugestivo de aprisionamento aéreo por obstrução brônquica.
- 35.** Com relação à densitometria óssea, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- O T-score é calculado em desvios-padrão, tomando como referência a densidade mineral óssea média esperada para indivíduos jovens, etnia branca (NHANES III) e sexo.
  - Deve ser realizada em todas as mulheres com idade acima de 65 anos, em mulheres com amenorreia secundária por mais de 1 ano e em homens com idade > 70 anos.
  - Os resultados exibindo Z-score abaixo ou igual a -2 desvios-padrão podem sugerir causas secundárias de osteoporose.
  - Os resultados exibindo T-score entre -1,01 a -2,49 desvios-padrão devem ser interpretados como osteopenia, independentemente da idade e do sexo.
  - Após diagnóstico e instituição da terapêutica adequada, recomenda-se, em geral, intervalos mínimos de 12 a 24 meses para repetição.
- 36.** Qual das características a seguir não sugere malignidade linfonodal?
- Forma arredondada.
  - Intenso realce pelo meio de contraste.
  - Menor eixo inferior a 1,0 cm.
  - Necrose central.
  - Extensão extra-nodal.
- 37.** Na tomografia de controle, após 4 semanas de uma pancreatite grave (necro-hemorrágica), observa-se grande acúmulo de líquido heterogêneo e com debris e restos necróticos de permeio, que substitui parte do parênquima pancreático e surge a partir de uma área de necrose. Segundo a nova classificação de Atlanta, qual a melhor definição para esse achado:
- Pseudocisto.
  - Necrose pancreática delimitada ("Walled off necrosis").
  - Pseudocisto infectado.
  - Flegmão.
  - Abscesso.
- 38.** Sobre a avaliação radiológica das hemorragias intracranianas, assinale a afirmação **INCORRETA**.
- Os hematomas epidurais agudos têm aspecto bi-convexo, comumente se associam a fraturas e ultrapassam as linhas de sutura.
  - Os hematomas subdurais localizam-se entre a aracnóide e a camada interna da dura-máter.
  - Na avaliação tomográfica, é necessário fornecer informações sobre complicações dos hematomas, como desvio de linha média e compressão ventricular.
  - A localização mais freqüente dos hematomas epidurais é na região têmporo-parietal.
  - Os hematomas subdurais podem cruzar suturas, mas não inserções da dura.
- 39.** Na avaliação radiográfica por urgência dos traumatismos na coluna vertebral, é **INCORRETO** afirmar:
- A fratura-colapso é o tipo mais comum das fraturas das vértebras torácicas e lombares, ocorrendo como consequência de hiperflexão.
  - Na fratura de Jefferson, observa-se deslocamento bilateral das massas de C2 sobre aquelas de C3, na incidência anteroposterior com a boca aberta.
  - A fratura do enforcado corresponde à avulsão traumática do corpo de C2, por fratura de seus pedículos, muitas vezes, associada à luxação C2-C3.
  - A fratura de Chance ou fratura do cinto de segurança se localiza mais comumente na junção tóraco-lombar. Nesse caso, existe associação de forças de distração e hiperflexão.

e) Nos traumas de baixo impacto, são indicadas radiografias em AP e Perfil. Para os traumas de alto impacto, a tomografia computadorizada está indicada na avaliação óssea. A ressonância magnética está indicada, na suspeita de lesões ligamentares ou medulares.

**40.** Sobre a avaliação radiológica de urgência da dor em fossa ilíaca esquerda, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A tomografia computadorizada sem contraste endovenoso é o exame de escolha.
- b) As causas mais comuns de dor em fossa ilíaca esquerda são diverticulite aguda nos pacientes idosos e causas ginecológicas ou urinárias em pacientes jovens.
- c) A apendagite epiplóica corresponde ao infarto isquêmico do apêndice epiplóico, por torção ou trombose espontânea da sua artéria, sendo o diagnóstico essencialmente tomográfico.
- d) A avaliação de urgência das causas ginecológicas de dores em fossa ilíaca esquerda deve ser inicialmente realizada por ressonância magnética.
- e) O uso de contraste retal não possui indicação atual na avaliação por urgência das diverticulites agudas.