



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 002/2013

94403 – RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Nome do Candidato

Número de Inscrição

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

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
Um Caderno de Questões contendo **50 (cinquenta) questões** objetivas de múltipla escolha.
Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no Caderno de Questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade da Prova terá a duração de **3h30min (três horas e trinta minutos)**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas.
- Iniciadas as Provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrida **1h30min (uma hora e trinta minutos)** de prova, devendo, ao sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o Caderno de Questões e a Folha de Respostas. Este será o único documento válido para correção.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista com detector de metais. Na situação descrita, se for detectado que o candidato está portando qualquer tipo de equipamento eletrônico, será eliminado automaticamente do concurso.
- O candidato, ao terminar a(s) prova(s), deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste, bem como não poderá utilizar os sanitários.

INSTRUÇÕES

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas.
- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica de tinta preta ou azul. Para cada questão existe apenas **1 (uma)** resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, completamente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:



- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.



CONCURSOS PÚBLICOS

05/2013

Espaço reservado para anotação das respostas

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS – EDITAL Nº 002/2013

94403 – RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

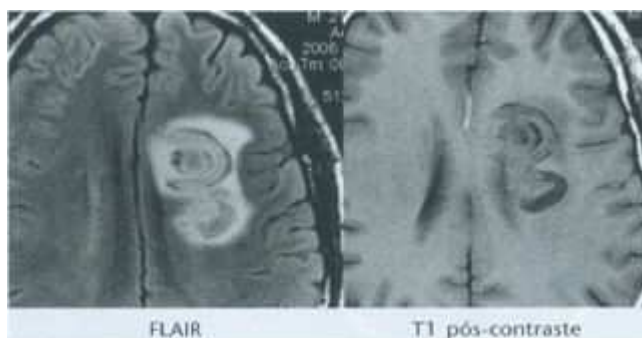


Nome: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Em relação à física das radiações, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) Os dois principais mecanismos de interação das ondas eletromagnéticas com a matéria, para a radiologia, são o efeito fotoelétrico e o efeito Compton.
 - (B) Em relação ao espectro de fótons de raios X, quanto maior for a intensidade da corrente do tubo (mA) de raios X, maior será a energia dos fótons de raios X.
 - (C) Geradores trifásicos produzem raios X com maior eficiência, ao longo da exposição, com energia média mais alta e capacidade de suportar maiores intensidades de corrente elétrica no tubo para tempos de exposição curtos.
 - (D) A Razão de Grade deve ser maior nos casos das grades usadas em radiografias convencionais, quando comparada à da mamografia.
 - (E) Os fatores físicos que determinam a qualidade da imagem são o contraste, a nitidez e o ruído quântico.
2. Um paciente de 55 anos, de origem asiática, apresenta quadro subagudo de cefaleia, ataxia, afasia, hemiparesia e distúrbios cognitivo-comportamentais. O exame radiológico evidencia uma lesão pseudotumoral, de provável etiologia desmielinizante, conforme mostra a figura abaixo.

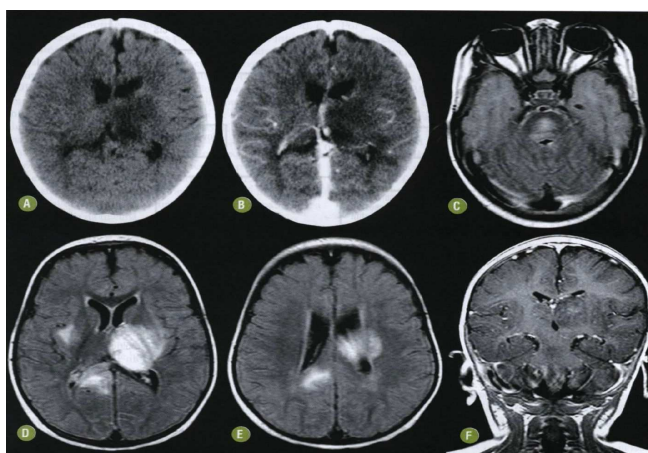


Assinale a alternativa que apresenta a doença que justifica os sintomas clínicos e os achados radiológicos desse paciente.

- (A) Doença de Marburg.
 - (B) Esclerose concêntrica de Baló.
 - (C) Esclerose múltipla.
 - (D) Doença de Devic.
 - (E) Sarcoidose do sistema nervoso central.
3. Em relação às medidas de proteção radiológica e legislação para trabalhadores na área que envolve radiação, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Após a notificação de gravidez, as funcionárias gestantes ficam proibidas de trabalhar em áreas expostas à radiação.
 - () A quantidade de radiação diminui quadraticamente com o aumento da distância.
 - () Indivíduos ocupacionalmente expostos devem portar monitor individual de radiação.
 - () A proteção radiológica se baseia nos princípios da Justificação, Limitação de dose e Otimização.

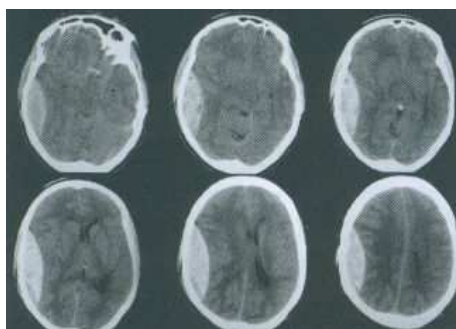
- (A) V/ V/ V/ F
- (B) F/ F/ F/ F
- (C) F/ F/ V/ F
- (D) V/ F/ F/ V
- (E) F/ V/ V/ V

4. Uma criança de 10 meses de idade apresentou quadro agudo de mal-estar, febre, náuseas, vômitos e cefaleia, seguidos de instalação rápida de déficit neurológico multifocal. Nas horas seguintes à admissão evoluiu com rebaixamento do nível de consciência. Segundo a mãe, a criança havia apresentado infecção das vias aéreas há 15 dias, de provável etiologia viral, segundo seu pediatra, com melhora satisfatória do quadro. A TC do crânio demonstra lesão hipoatenuante tálamo-capsular esquerda com compressão do ventrículo adjacente, sem realce anormal (A-B). As imagens axiais de RM FLAIR evidenciam outros focos hiperintensos periventriculares (C-E). Observa-se tênue impregnação em T1, após injeção do agente paramagnético, no tálamo esquerdo (F).



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais compatível com o caso exposto.

- (A) Encefalomielite disseminada aguda (ADEM).
 - (B) Esclerose múltipla.
 - (C) Acidose glutárica.
 - (D) Displasia de Mondini.
 - (E) Doença de Marburg.
5. Paciente é conduzido por serviço móvel de emergência ao pronto-socorro após sofrer acidente motociclístico. Durante a abordagem inicial, observou-se que o mesmo apresentava lacerações extensas em couro cabeludo. Inicialmente, encontrava-se bastante agitado, mas evoluiu com perda de consciência. Após a realização das condutas primárias do suporte avançado à vida no trauma (ATLS), realizou-se um TC de crânio, com as seguintes imagens:



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto para o caso exposto.

- (A) Hemorragia subaracnoide (HSA).
- (B) Hematoma subdural.
- (C) Hemorragia intraparenquimatosa.
- (D) Hematoma epidural.
- (E) Acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi).

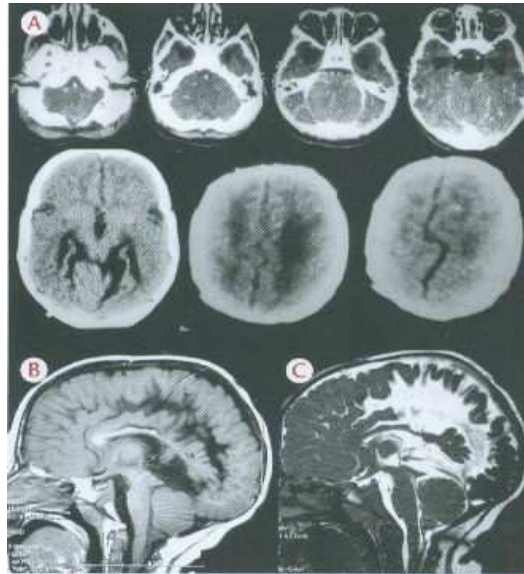
6. Um paciente com 55 anos de idade iniciou quadro de dor lombar progressiva no decorrer de alguns meses. O médico que o atendeu solicitou alguns exames laboratoriais, que vieram positivos para proteinúria de Bence-Jones, hipergamaglobulinemia e picos de IgG e IgA na eletroforese de proteínas. A radiografia e a ressonância da coluna vertebral lombar evidenciaram lesões líticas esparsas pelos corpos vertebrais, como se observa a seguir:



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para esse paciente.

- (A) Mieloma múltiplo.
- (B) Osteossarcoma.
- (C) Metástases.
- (D) Amiloidose.
- (E) Sarcoidose.

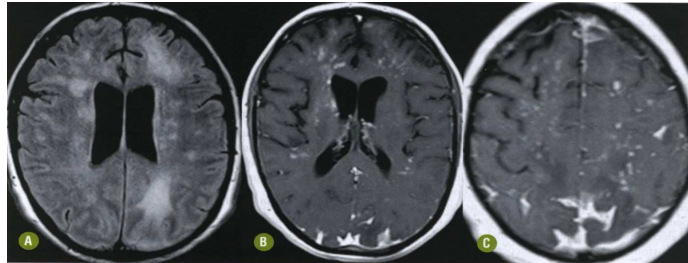
7. Um recém-nascido (RN) realizou derivação ventrículo-peritoneal devido a quadro de hidrocefalia. Seus exames neurorradiológicos evidenciaram fossa posterior de pequenas dimensões (alterando a relação conteúdo-contidente), quarto ventrículo alongado e com diâmetro anteroposterior reduzido, herniação de tonsilas cerebelares, disgenesia do corpo caloso e fenestração da foixe cerebral com interdigitação dos giros corticais, conforme figura abaixo:



Esse RN provavelmente possui uma má formação conhecida como

- (A) Dandy-Walker.
 - (B) Chiari.
 - (C) holoprosencefalia alobar.
 - (D) hemimegalencefalia.
 - (E) lissencefalia.
8. Uma menina com 14 anos de idade apresenta quadro de dor e edema em região anterior de coxa direita, há pelo menos 8 semanas. A radiografia AP de fêmur mostra “formação em pires” da cortical medial da diáfise, reação periosteal agressiva com massa de tecidos moles associada. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais compatível com o quadro exposto.
- (A) Linfoma.
 - (B) Neuroblastoma metastático.
 - (C) Sarcoma de Ewing.
 - (D) Adamantinoma.
 - (E) Cordoma.

9. Paciente previamente hígido iniciou quadro de febre, acompanhado de cefaleia e sinais de irritação meníngea. Com a evolução do quadro, apresentou alteração dos níveis de consciência e sinais de hipertensão intracraniana. A punção lombar evidenciou raquimanometria de 28 cmH₂O e presença de espécime com cápsula birrefringente no líquido, quando corado com tinta nanquim (tinta da China). Os exames radiológicos demonstram áreas assimétricas de hipersinal nos hemisférios cerebrais (A – axial FLAIR), associados a focos puntiformes de impregnação pelo contraste em T1 (B e C). Notam-se, ainda, espessamento e impregnação pelo contraste nas meninges da convexidade parietal, conforme consta abaixo:



Associando a história clínica, os achados de líquido e as imagens acima, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o caso em questão.

- (A) Neurotoxoplasmose.
- (B) Encefalite carcinomatosa.
- (C) Neurotuberculose.
- (D) Neurocriptococose.
- (E) Leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP).

10. Após queda com a mão espalmada, um paciente apresentou, no decorrer de meses, edema, dor e diminuição da mobilidade articular do punho. O estudo de imagem realizado pode ser observado a seguir:



Assinale a alternativa que apresenta o correto diagnóstico para o caso em questão.

- (A) Necrose do semilunar.
- (B) Osteonecrose do piramidal.
- (C) Fratura do escafoide com necrose.
- (D) Fratura e osteonecrose do hamato.
- (E) Osteonecrose do capitato.

11. Um paciente foi trazido ao serviço de emergências após sofrer trauma por mergulho em águas rasas. As imagens realizadas pelo setor de radiologia são as seguintes:



Assinale a alternativa que apresenta o correto diagnóstico dos achados imagiológicos.

- (A) Discreta anterolistese de C5 sobre C6, com fratura completa do pedículo de C5.
- (B) Fratura da base do odontóide com retrolistese em relação ao corpo de C2, anterolistese de C6 sobre C7 e fratura da apófise de C6.
- (C) Fratura de C2 com avulsão significativa do processo odontóide.
- (D) Anterolistese em C4 sobre C5, com luxação bilateral das facetes.
- (E) Contusão óssea em C5 e C7 com hemorragia de partes moles pré-vertebrais.

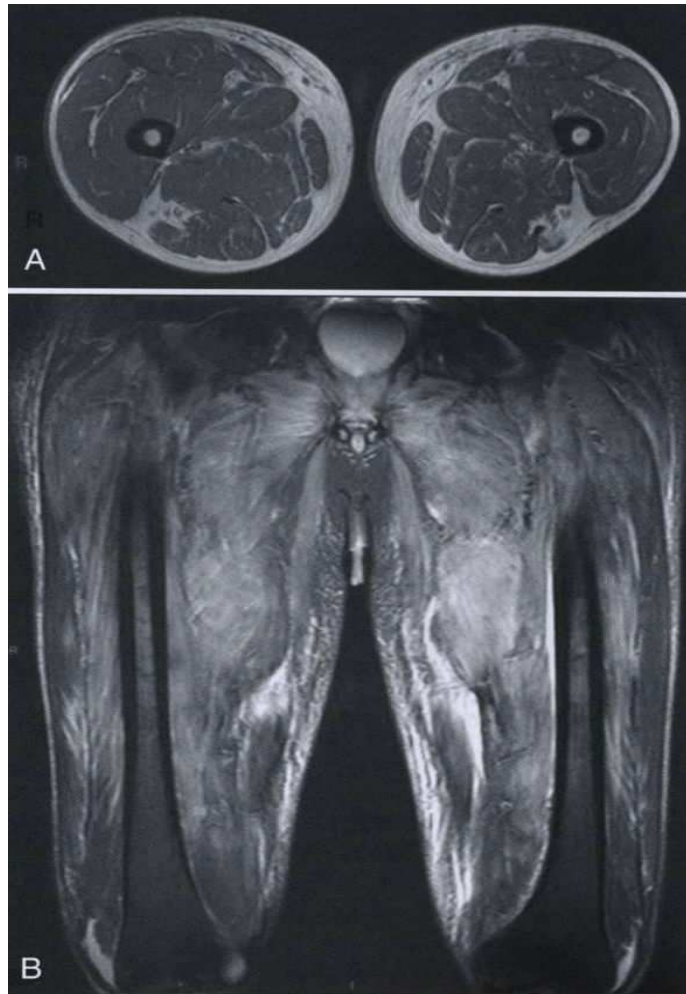
12. Um paciente de 22 anos apresenta quadro progressivo de miastenia, parestesia e desconforto nos membros inferiores ao caminhar ou após tempo prolongado na posição ortostática, observando-se melhora dos sintomas na posição sentada. O estudo imaginológico, por meio de RM (ponderada em T1 e T2), evidenciou as imagens abaixo:



Assinale a alternativa que apresenta corretamente os achados de imagem.

- (A) Hérnia discal L4-L5.
- (B) Espondilolistese grau IV e estenose do canal vertebral em S1.
- (C) Anterolistese de L4 sobre L5 e estenose do canal vertebral nesse nível.
- (D) Estenose do canal vertebral em L2-L3.
- (E) Redução do canal vertebral em L2-L3 por cisto do ligamento amarelo.

13. Um paciente foi levado ao PS após sofrer choque elétrico. Após algumas horas, passou a apresentar urina de cor âmbar. Os exames laboratoriais evidenciaram elevação importante da enzima creatinofosfoquinase (CPK) e azotemia. Realizaram-se exames de imagem obedecendo à topografia da dor referida pelo próprio paciente, observando-se hipersinal difuso em imagem coronal (STIR) das coxas.



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto para o caso exposto.

- (A) Abscesso intramuscular.
- (B) Rabdomiólise.
- (C) Infarto muscular.
- (D) Polimiosite.
- (E) Dermatomiosite.

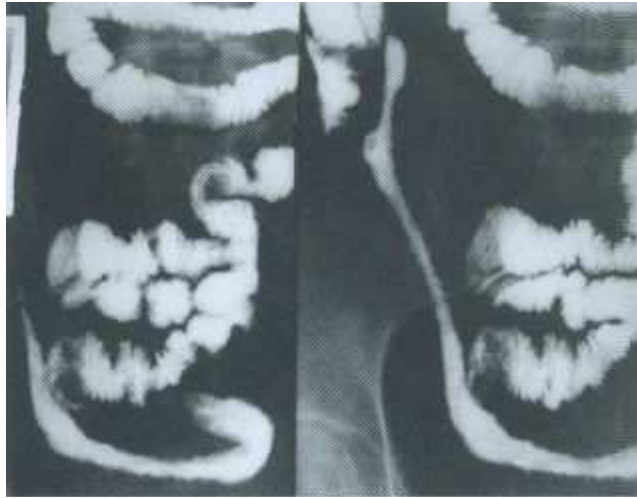
14. Um paciente de 50 anos de idade apresenta disfagia lentamente progressiva para sólidos e líquidos, com queixa de refluxo ocasional. Realiza-se manometria esofágica que constata ausência de contrações progressivas eficazes, pressão de repouso do esfíncter esofágico inferior (EEI) elevada e relaxamento incompleto do EEI. O esofagograma baritado demonstra estreitamento da junção esofagogástrica, em formato de “chama de vela” ou “bico de pássaro” e dilatação do esôfago à montante.



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o caso exposto.

- (A) Esclerodermia.
- (B) Esofagite por Cândida.
- (C) Acalasia de cárdia.
- (D) Esofagite actínica.
- (E) Hérnia gástrica hiatal.

15. Uma paciente de 23 anos apresenta quadro evolutivo de perda ponderal, úlceras orais, dor em fossa ílica direita, distensão abdominal e episódios exacerbados de diarreia muco-sanguinolenta. O anticorpo anti-*Saccharomyces cerevisiae* (ASCA) é positivo. A radiografia abdominal contrastada evidencia o “sinal da corda”, como observamos a seguir.



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o caso em questão.

- (A) Colite actínica.
- (B) Tumor estromal (GIST) do reto.
- (C) Doença de Crohn.
- (D) Hiperplasia linfoide intestinal.
- (E) Colite isquêmica.

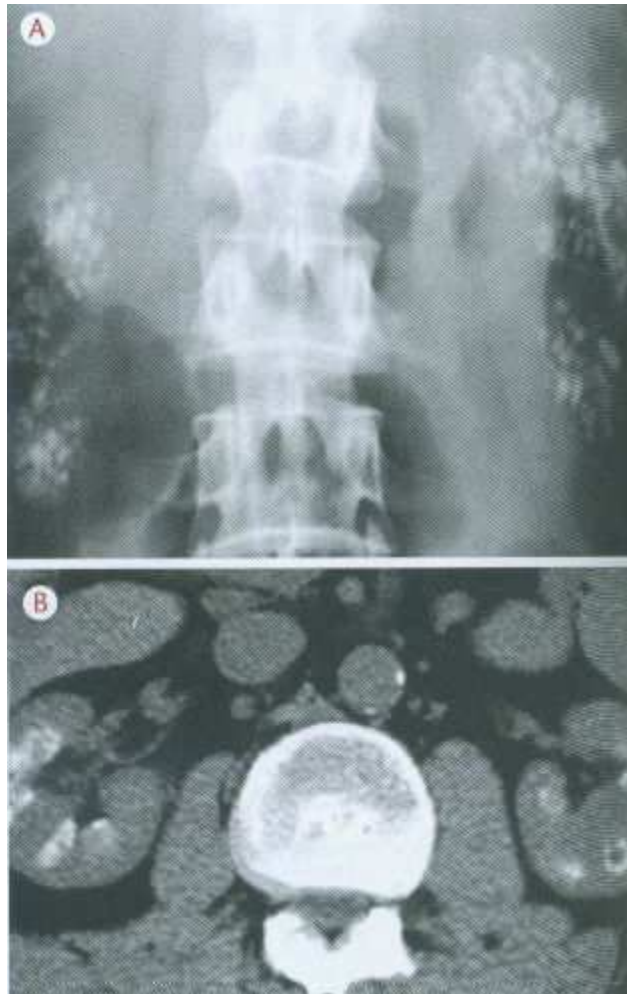
16. Uma paciente de 60 anos apresenta quadro de dor recorrente em fossa ilíaca esquerda há 2 anos. Na última semana, apresentou quadro de febre, calafrios, dor localizada em fossa ilíaca esquerda, que evoluiu para dor abdominal difusa, com defesa abdominal à palpação. O enema opaco do intestino grosso foi realizado, conforme observado na figura adiante.



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais plausível para o caso exposto.

- (A) Retocolite ulcerativa.
- (B) Colite pseudomembranosa.
- (C) Tiflíte neutropênica.
- (D) Moléstia diverticular do cólon perfurada.
- (E) Pneumatose intestinal.

17. Paciente portadora de hiperparatireoidismo e rins espongimedulares apresenta imagens com focos de calcificações ocupando as pirâmides medulares renais de forma simétrica, assumindo uma conformação triangular.

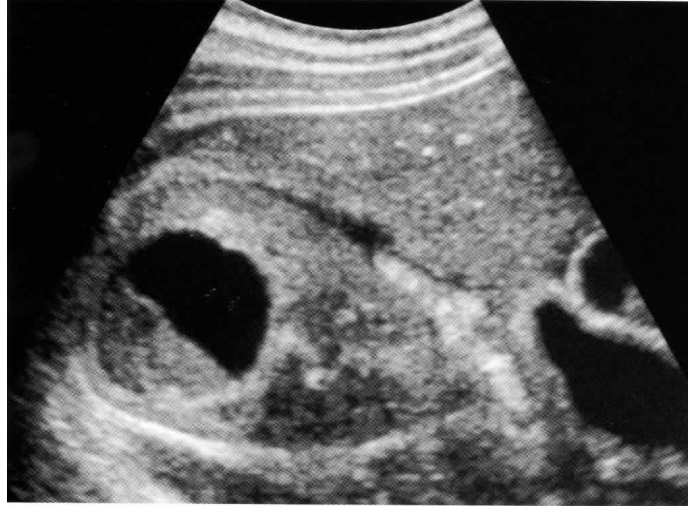


(A – urografia excretora; B – TC sem contraste)

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto para o caso em questão.

- (A) Nefrolitíase bilateral.
- (B) Doença policística dos rins.
- (C) Pielonefrite xantogranulomatosa.
- (D) Nefrocalcinose medular.
- (E) Tumor de Wilms.

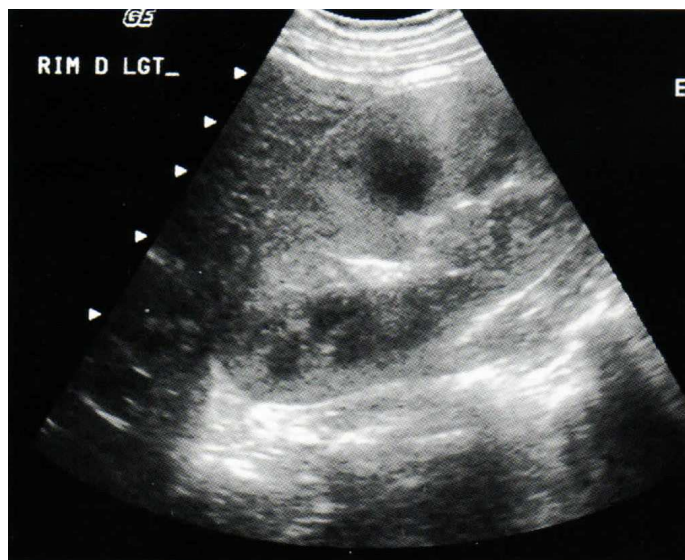
18. A ultrassonografia renal realizada por determinado paciente acusou a presença de formação cística cortical complexa, conforme nos mostra a imagem a seguir:



Assinale a alternativa que apresenta a interpretação mais adequada para a imagem em questão.

- (A) Apresenta cisto que pode ser classificado como Bosniak tipo I.
 - (B) Apresenta cisto que pode ser classificado como Bosniak tipo II.
 - (C) Apresenta cisto que pode ser classificado como Bosniak tipo III.
 - (D) A imagem apresenta cisto que pode ser classificado como Bosniak tipo IV.
 - (E) A classificação de Bosniak não pode ser empregada na classificação de cistos complexos, como o da imagem.
19. Em relação à **questão 18**, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais apropriada para o seguimento desse achado radiológico.
- (A) A investigação complementar nesse caso é desnecessária.
 - (B) Sugere-se proceder com controle ultrassonográfico com 3, 6 e 12 meses.
 - (C) Indica-se investigação diagnóstica mais aprofundada, com ressonância magnética.
 - (D) Indica-se seguimento com investigação anatomopatológica.
 - (E) Devido ao alto risco de malignização (95%), indica-se a excisão imediata do cisto.

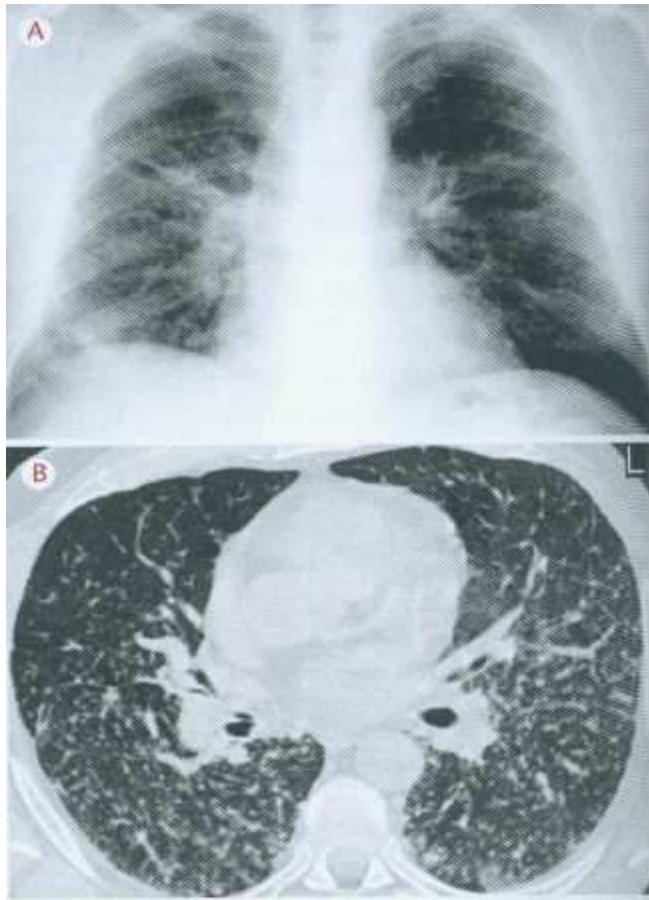
20. Após realização de exame contrastado, paciente internado passa a apresentar quadro de oligúria e azotemia. Realizou-se USG dos rins, que evidenciou aumento de volume bilateralmente, hiperecogenicidade cortical e pirâmides renais hipocogênicas com dimensões aumentadas, como aponta a ilustração abaixo:



O caso exposto provavelmente é decorrente de

- (A) necrose tubular aguda.
- (B) nefrite intersticial aguda.
- (C) síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU).
- (D) síndrome de Alport.
- (E) nefrite lúpica.

21. Uma mulher com 44 anos de idade apresenta quadro clínico de desconforto torácico, tosse e dispneia, acompanhadas de astenia e perda ponderal progressiva. Evoluiu com febre, artralgia, eritema com nódulos subcutâneos e uveíte anterior. A TC de tórax mostra nódulos de contornos bem definidos, de distribuição peribroncovascular, com densificação do interstício.



A biópsia transbrônquica (BTB) realizada encontrou presença de granulomas não caseosos em estudo histológico. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o caso em questão.

- (A) Tuberculose.
- (B) Histoplasmose.
- (C) Sarcoidose.
- (D) Granulomatose de Wegener.
- (E) Aspergiloma.

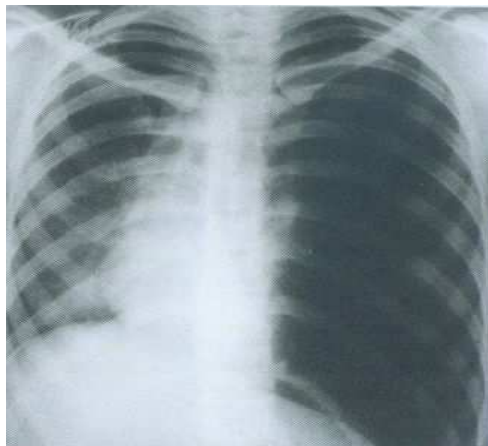
22. Uma paciente apresenta enoftalmia, ptose palpebral, miose e anidrose unilaterais, dor em braço ipsilateral e atrofia dos músculos da mão ipsilateral. Os exames realizados apresentam as imagens a seguir:



O diagnóstico mais provável para o caso exposto é de

- (A) Tuberculose.
- (B) Abscesso pulmonar.
- (C) Aspergiloma.
- (D) Tumor de Pancoast.
- (E) Aneurisma aórtico.

23. Um paciente de 30 anos deu entrada no pronto-socorro após acidente automobilístico, no qual veio a colidir contra o volante do carro. Durante a avaliação primária, observou-se paciente taquipneico, com desvio traqueal e bastante agitado, hipertimpanismo e murmúrio vesicular fisiológico abolido em hemitórax esquerdo. O raio X de tórax foi realizado imediatamente, apresentando a imagem a seguir:



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico para o caso exposto.

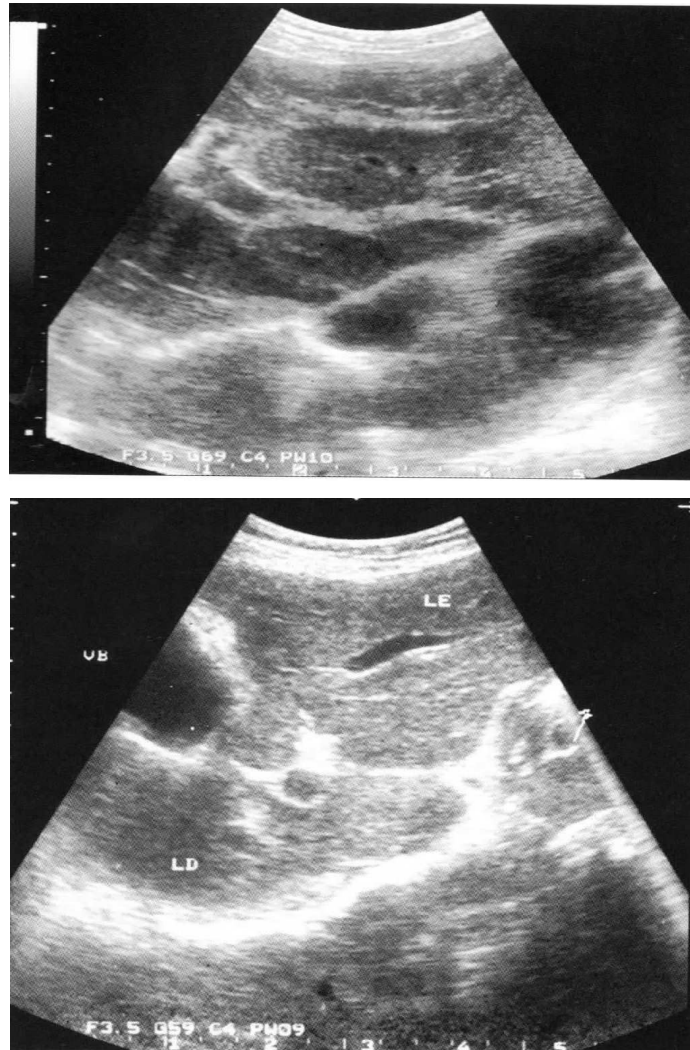
- (A) Pneumoperitônio.
 - (B) Dextrocardia congênita.
 - (C) Hemotórax maciço à esquerda.
 - (D) Fratura de costela com contusão pulmonar à direita.
 - (E) Pneumotórax hipertensivo à esquerda.
24. Um paciente com dor torácica tipo A, com duração de 50 minutos, irradiada para borda esternal direita, sudorese profusa e náuseas, é trazido ao serviço de emergência por familiares. O eletrocardiograma de entrada apresentou supradesnivelamento do segmento ST em derivações contíguas (V1 a V6), e os marcadores de necrose miocárdica se elevaram no seguimento. Realizou-se uma ressonância magnética cardíaca nesse paciente, produzindo a imagem abaixo:



Assinale a alternativa que apresenta o correto diagnóstico para o caso proposto.

- (A) Angina Instável.
- (B) Angina estável.
- (C) Pericardite aguda.
- (D) Infarto agudo do miocárdio extenso.
- (E) Insuficiência cardíaca congestiva.

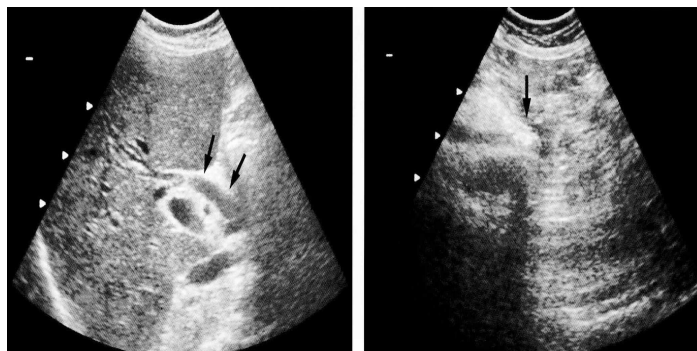
25. Um paciente de 13 anos, morador de região repleta de açudes, foi levado ao médico devido a aumento abdominal progressivo e desconforto epigástrico. Refere que há cerca de 6 meses apresentou quadro de febre, dor abdominal e cefaleia, acompanhados de *rash* urticariforme. O exame físico do paciente revela fígado palpável e endurecido. As provas laboratoriais de função e transaminases se encontravam normais. Realizou-se ultrassonografia abdominal para avaliação do fígado, com achado de hiperecogenicidade periportal e aumento do lobo hepático esquerdo em relação ao direito.



Assinale a alternativa que aponta o diagnóstico mais provável para o caso em questão.

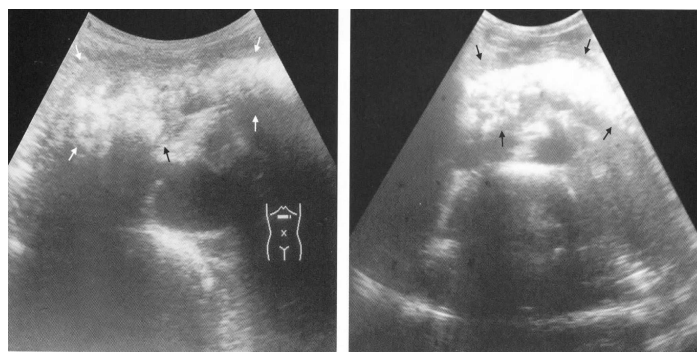
- (A) Cirrose hepática.
- (B) Hepatite aguda.
- (C) Fibrose hepática congênita.
- (D) Esquistossomose.
- (E) Hemocromatose.

26. Uma paciente de 50 anos, obesa, tabagista, apresenta quadros recorrentes de dor abdominal tipo cólica em fossa ilíaca direita, icterícia flutuante, náuseas e vômitos. A ultrassonografia de abdome revelou dilatação do hepatocolédoco e, distalmente, presença de cálculo hiperecogênico no interior do colédoco, conforme ilustração abaixo:



Em relação à coledocolitíase, assinale a proposição **incorreta**.

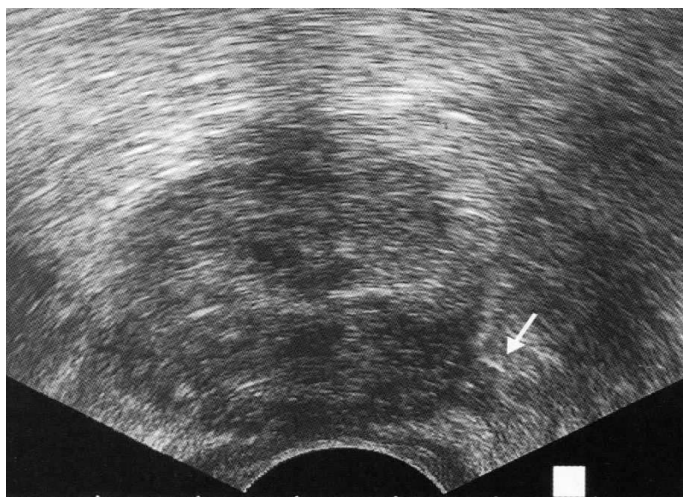
- (A) A maioria dos cálculos identificados no hepatocolédoco são provenientes da vesícula biliar.
 - (B) Cálculos impactados na papila de Vater podem ser responsáveis pela pancreatite aguda.
 - (C) Podemos observar a dilatação do hepatocolédoco sem a presença de cálculos associados, nos casos de papilite.
 - (D) A aerobilia pode ser fonte de diagnóstico falso-positivo de coledocolitíase.
 - (E) A presença de coledocolitíase sempre produzirá dilatação associada das vias biliares.
27. Um paciente de 40 anos, assintomático, etilista inveterado, foi encaminhado pelo clínico para a realização de exame ultrassonográfico do abdome. Observou-se pâncreas com ecotextura heterogênea e dilatação do colédoco intrapancreático, conforme mostram as imagens a seguir.



Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o caso exposto.

- (A) Pancreatite aguda.
- (B) Cirrose hepática.
- (C) Pseudocistos pancreáticos.
- (D) Adenocarcinoma pancreático.
- (E) Pancreatite crônica.

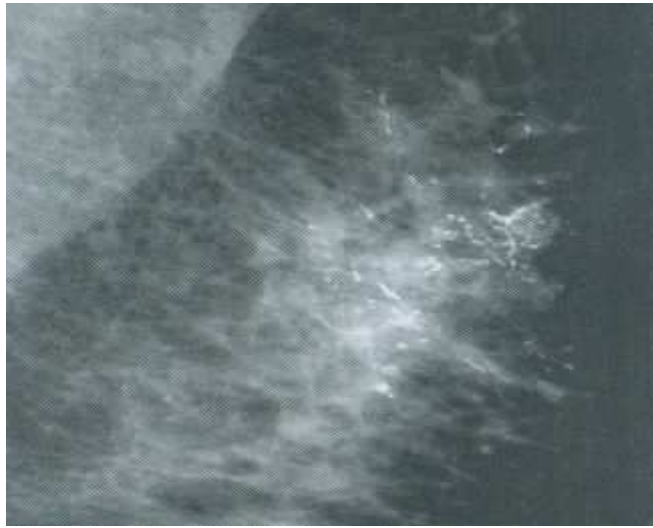
28. Um paciente com 66 anos apresentou marcadores prostáticos séricos elevados e exame de toque retal anormal. A ultrassonografia prostática evidenciou lesão hipocogênica não restrita aos limites da glândula, com infiltração do tecido periprostático.



Assinale a alternativa que apresenta uma afirmação **incorreta** em relação ao câncer de próstata.

- (A) O tumor do caso exposto provavelmente se situa no estágio C.
 - (B) De maneira geral, a área trapezoidal e a invaginação do tecido extraprostático ao longo dos ductos ejaculatórios são regiões em que a extensão extracapsular do tumor pode ocorrer mais facilmente.
 - (C) O fluxo vascular aumentado ao Doppler, nos carcinomas prostáticos, está relacionado a maiores escores de Gleason, maior incidência de invasão das vesículas seminais e maior incidência de recidivas.
 - (D) A classificação de Gleason é baseada no grau de anaplasia nuclear e na diferenciação glandular.
 - (E) O *color Doppler* é um importante adjuvante à ultrassonografia transretal (USTR) definindo mais precisamente os sítios de biópsia.
29. Uma paciente procurou serviço ultrassonográfico para realização de USGTV (transvaginal) após atraso menstrual e níveis séricos de gonadotrofina coriônica humana elevados. O ultrassonografista confirmou-lhe a gravidez, e disse que ela estava na oitava semana de gestação (+/- 3 dias de variação). Assinale a alternativa que apresenta o parâmetro fetal padrão-ouro para determinação da idade gestacional no primeiro trimestre de gestação.
- (A) Diâmetro biparietal (DBP).
 - (B) Circunferência cefálica (CC).
 - (C) Comprimento do fêmur (CF).
 - (D) Circunferência abdominal (CA).
 - (E) Comprimento cabeça-nádega (CCN).

30. Uma paciente com 56 anos de idade apresenta os seguintes achados em mamografia de rotina: calcificações pleomórficas, moldando os ductos, altamente suspeitas de malignidade. Observe as imagens:



Assinale a alternativa que apresenta a correta classificação BI-RADS para o caso.

- (A) BI-RADS 4.
- (B) BI-RADS 5.
- (C) BI-RADS 1.
- (D) BI-RADS 2.
- (E) BI-RADS 3.

CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto abaixo para responder às questões de 31 a 33.

A universalidade é um princípio finalístico, ou seja, é um ideal a ser alcançado, indicando, portanto, uma das características do sistema que se pretende construir e um caminho para sua construção. Para que o Sistema Único de Saúde (SUS) venha a ser universal, é preciso se desencadear um processo de universalização, isto é, um processo de extensão de cobertura dos serviços, de modo que venham, paulatinamente, a se tornar acessíveis a toda a população. Para isso, é preciso eliminar barreiras.

Extraído de: Teixeira C. Os princípios do SUS. Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Adaptado.

31. A primeira barreira jurídica a ser eliminada universalizou o direito à saúde e foi decretada
- (A) na Comissão de Direitos Humanos.
 - (B) na Constituição Federal.
 - (C) na Lei Municipal Paulista em 1986.
 - (D) na Lei Estadual Paulista em 1988.
 - (E) nos Comitês Populares de Atenção à Saúde.
32. Por universalidade da saúde no Brasil, é correto afirmar que é um princípio que visa à
- (A) saúde como parte da integralidade da vida dos cidadãos brasileiros.
 - (B) saúde como um bem não prioritário na vida do cidadão.
 - (C) saúde como um modelo integrador e assegurado por políticas públicas.
 - (D) saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos.
 - (E) prática assistencialista.
33. A barreira da comunicação entre o cidadão e os prestadores de serviço é um problema que dificulta a universalização sob o ponto de vista
- (A) jurídico.
 - (B) financeiro.
 - (C) sociocultural.
 - (D) econômico.
 - (E) regional.

34. O princípio da gestão do sistema que implica a transferência de poder de decisão sobre a política de saúde federal (Ministério da Saúde) para os estados (Secretaria de Estado da Saúde) e municípios (Secretaria Municipal de Saúde) é definido como
- (A) universalização direta.
 - (B) integralidade.
 - (C) regionalização.
 - (D) popularização.
 - (E) descentralização.
35. Aos excluídos do mercado formal, antes da criação do SUS, assim como os não contribuintes da previdência social, cabia recorrer aos serviços de saúde prestados por
- I. instituições filantrópicas.
 - II. serviços de saúde de centros educacionais (Universidades e afins).
 - III. hospitais governamentais.
- É correto o que se afirma em
- (A) I e II, apenas.
 - (B) I, II e III.
 - (C) II e III, apenas.
 - (D) I, apenas.
 - (E) III, apenas.
36. Em relação ao novo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009), analise as assertivas abaixo.
- I. É vedado ao médico apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.
 - II. É vedado ao médico fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.
 - III. É vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
 - IV. O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.
- É correto o que está contido em
- (A) II, III e IV, apenas.
 - (B) I, II e III, apenas.
 - (C) I, II e IV, apenas.
 - (D) I, III e IV, apenas.
 - (E) I, II, III e IV.

37. As ações implicadas à saúde do trabalhador está descrita entre os objetivos e atribuições na Lei 8.080/90, a qual se afirma que faz parte da
- (A) participação política.
 - (B) execução de políticas.
 - (C) execução de ações.
 - (D) prestação de serviços.
 - (E) ação de controle de serviços.
38. Em situações de urgências e emergências e em casos de calamidades públicas, é correto afirmar que o atendimento
- (A) será feito nos serviços de atenção primária de forma consecutiva.
 - (B) será feito de forma incondicional em qualquer unidade do sistema.
 - (C) será feito apenas nos serviços de atenção secundária.
 - (D) será feito apenas nos serviços de atenção terciária.
 - (E) deverá ser feito nos atendimentos móveis colocados à disposição do cidadão obrigatoriamente como primeiro acesso.
39. Em relação à quantidade mínima de médicos na composição de equipes de saúde da família, é correto afirmar que se contabiliza(m)
- (A) 5 (cinco) médicos de família.
 - (B) 4 (quatro) médicos de família.
 - (C) 3 (três) médicos de família.
 - (D) 2 (dois) médicos de família.
 - (E) 1 (um) médico de família.
40. Em relação às ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), é correto afirmar que o número de ACS deve ser suficiente para cobrir
- (A) 1.000 (mil) pessoas ou 100% da população cadastrada.
 - (B) 500 (quinhentas) pessoas ou 75% da população cadastrada.
 - (C) 100 (cem) pessoas, no mínimo.
 - (D) 3.000 (três mil) pessoas, no máximo.
 - (E) 750 (setecentas e cinquenta) pessoas, no máximo, ou 100% da população cadastrada.

41. São atribuições do médico que atua junto às equipes de saúde da família:

- I. realizar assistência integral em todas as fases do desenvolvimento humano.
- II. encaminhar os usuários aos serviços de média e alta complexidade.
- III. participar do gerenciamento correto de insumos para o adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família (USF).

É correto o que está contido em

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

42. Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

Desde o final de março de 2013, a China tem notificado infecções em seres humanos e aves (domésticas) com uma nova cepa de um subtipo de vírus da influenza, conhecido como _____.

- (A) AH1N1
- (B) AH5N6
- (C) AH7N9
- (D) AHN
- (E) AH2N2

43. As infecções humanas com vírus da influenza aviária são raras, porém aconteceram no passado, em geral após contato próximo com aves infectadas (vivas ou mortas). As aves infectadas podem disseminar uma quantidade significativa do vírus da influenza, por exemplo, em

- (A) seu sangue.
- (B) seus ovos.
- (C) seu muco ou seus dejetos.
- (D) suas carnes e seus dejetos.
- (E) seu muco e sua carne.

44. De acordo com a resolução SS-20 de 2006, assinale a alternativa que apresenta uma Doença de Notificação Imediata.

- (A) Dengue.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Hepatite A.
- (D) Febre amarela.
- (E) Hepatite C.

45. Após confirmação laboratorial, observa-se a presença de IgG positivo para doença de Chagas (fase crônica). É correto afirmar que, nesse caso,
- (A) deve ser feita notificação junto aos serviços de locais de vigilância epidemiológica.
 - (B) não há necessidade de notificação.
 - (C) só deve ser notificado se o paciente manifestar cardiopatia chagásica.
 - (D) só deve ser notificado se o paciente apresentar manifestação entérica.
 - (E) só deve ser notificado se evoluir a óbito.
46. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma Doença de Notificação Compulsória.
- (A) Sarampo.
 - (B) Febre tifoide.
 - (C) Intoxicação por agrotóxicos.
 - (D) Ascariíase.
 - (E) Leishmaniose cutânea.
47. Assinale a alternativa que apresenta um agravo de caráter não transmissível que deve ser notificado em todo o Estado de São Paulo.
- (A) Acidentes domésticos.
 - (B) Acidente com animal peçonhento.
 - (C) Queimaduras de 3º grau.
 - (D) Paralisia flácida aguda.
 - (E) Tularemia.
48. Assinale a alternativa que apresenta a patologia que deve ser notificada apenas após confirmação laboratorial.
- (A) Tétano de transmissão vertical.
 - (B) Raiva humana.
 - (C) Esquistossomose.
 - (D) Poliomielite.
 - (E) Sarampo.
49. As variadas vertentes da promoção da saúde focam que medidas preventivas em nível primário, seguindo os modelos de história natural da doença, podem ser descritas como
- (A) vacinação e saneamento.
 - (B) diagnóstico precoce e vacinação.
 - (C) quimioprofilaxia e tratamento medicamentoso.
 - (D) recuperação da saúde.
 - (E) diagnóstico clínico.

50. Ao efetuar um programa de saúde com foco em medidas de prevenção secundária, deve-se abordar

- (A) vacinação em massa.
- (B) diagnóstico clínico e laboratorial.
- (C) recuperação de alcoolistas.
- (D) consumos de água potável.
- (E) educação nutricional.