



37
ÁREA DE FORMAÇÃO :
RADIOLOGIA

Caderno VÊNUS
TARDE

Aplicação: 1.º/6/2008

TÉCNICO MUNICIPAL DE NÍVEL MÉDIO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira atentamente se o tipo do caderno — Caderno VÊNUS — coincide com o que está registrado em sua folha de respostas e no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, verifique se ele contém **cento e vinte itens**, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:
Ontem é a lembrança de hoje e amanhã é o sonho de hoje.
- 3 Caso o caderno tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 Recomenda-se não marcar ao acaso: cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 7 A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 8 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora** após o início das provas e poderá levar este caderno de provas somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- 9 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 10 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes do presente caderno ou da folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **2/6/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet – www.cespe.unb.br.
- II **3 e 4/6/2008** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **30/6/2008** – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Diário Oficial do Município de São Luís e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 11 do Edital n.º 1 – SEMAD, de 17/4/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 A avaliação do desempenho dos sistemas de saúde,
etapa essencial para o planejamento das ações voltadas para
a garantia da qualidade da atenção à saúde, é um tema de
4 crescente interesse entre gestores e instituições acadêmicas.
Considerando a relevância dessa questão, vários países têm
aplicado instrumentais para realizar avaliação de seus
7 sistemas de saúde.

No ano 2000, a Organização Mundial de Saúde
(OMS) publicou o Relatório Mundial de Saúde, propondo
10 um método de avaliação do desempenho dos sistemas de
saúde dos países-membros. No entanto, esse relatório foi
exposto a inúmeras críticas de cunho metodológico e
13 conceitual por parte da comunidade científica mundial,
incluindo a brasileira. O principal alvo das críticas foram os
problemas encontrados na construção dos indicadores
16 propostos, com maior ênfase à ausência de dados empíricos
consistentes para sua construção.

Diante das falhas apontadas, a OMS adotou uma
19 nova abordagem metodológica para investigar os sistemas de
saúde de 71 países — A Pesquisa Mundial de Saúde 2003
(PMS). No Brasil, a responsabilidade pela execução da
22 pesquisa coube à FIOCRUZ, com divulgação dos primeiros
resultados em maio de 2004. A PMS no nosso país foi
fundamental pela oportunidade de desenvolvimento do
25 instrumental, além de suprir informações para avaliar o
desempenho do sistema nacional de saúde e possibilitar a
comparação com o desempenho de outros países, permitindo
28 ao governo brasileiro permanecer no debate internacional
sobre o tema.

Internet: <www.saude.gov.br> (com adaptações).

Com referência ao texto acima, julgue os itens de 1 a 10.

1 Preserva-se o sentido do texto ao se reescrever o trecho
“etapa essencial para o planejamento das ações voltadas para
a garantia da qualidade da atenção à saúde” (ℓ.2-3) da
seguinte forma: etapa essencial para as ações garantidoras da
qualidade da atenção à saúde sejam planejadas.

2 O emprego do sinal indicativo de crase em “atenção à saúde”
(ℓ.3) decorre da regência de “atenção”.

3 Altera-se a voz verbal da ativa para a passiva e preservam-se
o significado e a correção do período, se a oração
“No ano 2000, a Organização Mundial de Saúde (OMS)
publicou o Relatório Mundial de Saúde” (ℓ.8-9) for reescrita
do seguinte modo: No ano 2000, publicou-se o Relatório
Mundial de Saúde.

4 O “Relatório Mundial de Saúde” (ℓ.9) foi criticado pela
comunidade científica internacional porque o método de
avaliação proposto não se assentava em dados empíricos
fundamentados.

5 O primeiro parágrafo caracteriza-se por ser dissertativo, e os
parágrafos subseqüentes apresentam as características dos
sistemas de saúde.

6 As palavras “inúmeras”, “críticas” e “científica” acentuam-se
graficamente porque são paroxítonas terminadas em **a**,
seguidas ou não de **s**.

7 Na expressão “pela oportunidade do desenvolvimento do
instrumental” (ℓ.24-25), o termo sublinhado introduz idéia
de causa.

8 O período permanecerá gramaticalmente correto, se a
expressão “além de” (ℓ.25) for substituída pelo conectivo **e**.

9 A Pesquisa Mundial de Saúde — metodologia de
investigação sobre sistemas de saúde em vários países —
contribuiu para o desenvolvimento da qualidade do sistema
de saúde brasileiro.

10 A forma verbal “permitindo” (ℓ.27) equivale semanticamente
à expressão **e permitiu**.

1 Hipertensão, diabetes, tabagismo, obesidade, depressão. A já extensa lista de fatores de risco para a saúde do coração, a ciência agora acrescenta mais um: o excesso de
4 ansiedade. Um estudo da Universidade do Sul da Califórnia, divulgado na semana passada, mostrou pela primeira vez
7 que, em altas doses e de maneira crônica, a ansiedade é suficiente para provocar infartos até mesmo em indivíduos que não pertencem a nenhum grupo de risco associado a
10 doenças cardíacas. A ansiedade exagerada é definida por um conjunto de características e comportamentos específicos que foram descritos em quatro grupos: fóbicos, somatizadores, psicastênicos e introvertidos.

13 Os primeiros se caracterizam por um medo irracional e exagerado de determinados objetos ou situações. Os segundos são aqueles que, em momentos estressantes, demonstram sintomas físicos, como falta de ar, diarreia e forte taquicardia. O terceiro grupo, o dos psicastênicos, é formado por indivíduos com pensamentos obsessivos e compulsões absolutamente irracionais. O quarto grupo é o dos introvertidos — pessoas que se sentem inseguras ou extremamente desconfortáveis quando precisam interagir socialmente. Desses quatro tipos, os fóbicos são os que estão mais sujeitos a infartos, segundo o estudo da Universidade do Sul da Califórnia.

25 A ansiedade exagerada é um transtorno psicológico que atinge 12 milhões de brasileiros. Para os que têm propensão ao problema, especialistas recomendam terapia e
28 atividades físicas. As melhores são aquelas que, em vez de estimular a competição, induzem ao relaxamento e ao convívio com outras pessoas. Apaziguar o coração ajuda a
31 conservá-lo. O que era intuição popular ganhou o aval da medicina.

Veja. Ed. 2.043, 16/1/2008. Internet: <veja.abril.com.br> (com adaptações).

Com referência às idéias e às estruturas lingüísticas do texto acima, julgue os itens seguintes.

- 11 O emprego do sinal indicativo de crase em “À já extensa lista” (l.2) é exigido pela regência do substantivo “lista”.
- 12 A retirada da partícula “já” (l.2) mantém a correção gramatical da oração, mas provoca mudança no sentido da oração.
- 13 O trecho “grupo de risco associado a doenças cardíacas” (l.8-9) mantém a correção gramatical e o sentido se for reescrito da seguinte maneira: grupo de risco associado às doenças cardíacas.
- 14 Pessoas que são vítimas de infarto, além de sempre apresentarem sintomas como hipertensão, diabetes, tabagismo e depressão, têm excesso de ansiedade — transtorno psicológico que acomete milhões de brasileiros.
- 15 O termo “somatizadores” (l.11) admite ser escrito alternativamente como **somatisadores**.
- 16 Mantém-se a correção gramatical do texto se os pontos das linhas 14, 17 e 19 forem substituídos por ponto-e-vírgula, desde que sejam feitas as mudanças relativas à maiusculização.
- 17 Na linha 20, o travessão introduz um trecho que esclarece o sentido do termo “introvertidos” e poderia ser substituído pelo sinal de dois-pontos.
- 18 Na linha 27, “propensão” tem o significado de **pendor, tendência**.
- 19 Preserva-se a coerência se a expressão “em vez de” (l.28) for substituída por **se não**.
- 20 A expressão “O que” (l.31) refere-se ao primeiro período sintático do terceiro parágrafo.

A Constituição Federal do Brasil de 1988 forneceu as bases legais para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Acerca desse tema, julgue os itens seguintes.

- 21 A criação do SUS pela Constituição de 1988 possibilitou a inclusão de todo cidadão brasileiro no sistema público de saúde, em decorrência da garantia de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado.
- 22 No Brasil, a implantação do SUS garantiu um maior acesso da população aos serviços de menor complexidade, como consultas médicas e vacinação. Para os serviços de maior complexidade, como o diagnóstico e o tratamento de câncer, o acesso gratuito está restrito aos trabalhadores contribuintes da previdência social.
- 23 Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, devem ser observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para o seu funcionamento.
- 24 É vedada a participação do setor privado no SUS, uma vez que o sistema de saúde no Brasil é público e único.
- 25 A Conferência Nacional de Saúde, realizada, em geral, a cada quatro anos, com representação de vários segmentos sociais, deve avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a política nacional de saúde.

A Lei n.º 8.080/1990, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, trata

- 26 da organização, da direção e da gestão do SUS.
- 27 das atribuições comuns e competências específicas das três esferas de governo — os municípios, os estados, o Distrito Federal (DF) e a União — na gestão do SUS.
- 28 do funcionamento dos serviços privados de assistência à saúde.
- 29 do financiamento do SUS e das ações da previdência social, merenda escolar e saneamento básico.
- 30 da política de recursos humanos do SUS, estabelecendo jornada de trabalho e piso salarial para os profissionais de saúde.

A implantação do atual sistema público de saúde brasileiro se orienta por princípios organizativos e diretrizes. Em relação a esse tema, julgue os itens a seguir.

- 31 A equidade constitui um dos princípios do SUS, significando acesso igualitário de todas as pessoas às ações e aos serviços do sistema de saúde de acordo com as suas necessidades.
- 32 A municipalização dos serviços de atenção básica à saúde no Brasil decorreu, entre outros fatores, da diretriz da descentralização político-administrativa do SUS.
- 33 A municipalização dos serviços de saúde no Brasil implicou o repasse das responsabilidades de assistência à saúde individual aos municípios. Compete privativamente aos estados e ao DF executar as ações de vigilância sanitária e de controle de endemias em todo o território nacional.
- 34 A participação da comunidade no âmbito do SUS é um princípio legal, para o qual, todavia, inexistem regulamentação e mecanismos formais para o seu exercício.
- 35 O princípio da universalidade do SUS garante o acesso da população aos serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças. A recuperação da saúde é garantida no âmbito do SUS mediante financiamento compartilhado entre o governo, o usuário e o setor privado.

Tragédias como o naufrágio do Comandante Salles em 2008, que deixou mais de 50 mortos, podem voltar a acontecer. Parte da frota que transporta de 30 milhões a 50 milhões de passageiros por ano é composta por verdadeiras armadilhas flutuantes. São barcos de madeira malconservados e sem equipamentos básicos de navegação, como rádio, que levam cargas e pessoas em excesso. Calcula-se que pelo menos 5 mil sejam piratas. Construídos de forma artesanal, muitos não têm estrutura para enfrentar turbulências de rios e clima amazônicos, sujeitos a tempestades tropicais e mudanças repentinas de vazão.

O Estado de S.Paulo. 11/5/2008, p. C8 (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial e considerando o cenário da Amazônia, julgue os itens seguintes.

- 36 O texto faz menção a um recente acidente envolvendo a navegação em rio amazônico, fato que tem se repetido e que deixa número expressivo de vítimas.
- 37 Em geral, os rios são verdadeiras estradas na Amazônia, utilizados para o transporte de carga e de passageiros.
- 38 Quando o texto menciona barcos piratas, ele se refere a embarcações sem registro nas capitânicas fluviais da Marinha.
- 39 No acidente citado no texto, fica claro ter ocorrido não mais que mera fatalidade.
- 40 Apesar da estrutura frágil, as embarcações que navegam pelos rios amazônicos geralmente respeitam o limite de capacidade de passageiros e de carga.
- 41 Embora volumosos, os rios amazônicos são calmos e a vazão de suas águas segue rotina plenamente previsível.
- 42 Por sua rica biodiversidade, a Amazônia é área atentamente acompanhada por técnicos e instituições de várias partes do mundo.
- 43 A possível incursão de guerrilheiros e narcotraficantes colombianos pela floresta amazônica é motivo de preocupação de setores do governo brasileiro.
- 44 Oficialmente, o Brasil admite a internacionalização da Amazônia como forma de assegurar a preservação da área.
- 45 Na atualidade, cessaram as crises e as situações de conflito em áreas da região amazônica transformadas oficialmente em reservas indígenas.
- 46 Na Amazônia, é comum e abundante a presença de organizações não-governamentais (ONGs), em larga medida estrangeiras.
- 47 A preocupação com o meio ambiente, que cresce no mundo contemporâneo, explica as atenções internacionais sobre a Amazônia.
- 48 Por decisão do governo brasileiro, instituições religiosas estão proibidas de atuar na região amazônica.
- 49 Todos concordam que a preservação ambiental da Amazônia exige a expansão da agricultura e da pecuária em toda a região.
- 50 Exclusiva do Brasil, a Amazônia é a fronteira natural do país com outros vizinhos sul-americanos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considerando os aspectos normativos dos princípios de radioproteção individual e ambiental, julgue os itens seguintes.

- 51 Um dos fundamentos para proteger-se contra as radiações ionizantes, é manter-se o mais afastado possível da fonte, pois o nível da exposição é inversamente proporcional ao quadrado da distância.
- 52 A dose de radiação é inversamente proporcional ao tempo de exposição.
- 53 O princípio da justificação refere-se à necessidade de existir, em uma exposição radiológica, um benefício real para o indivíduo ou para a sociedade, em comparação com o prejuízo que possa ser causado pela radiação ao indivíduo.
- 54 O princípio da otimização estabelece que as doses de radiação individuais, o número de pessoas expostas e a probabilidade de exposições acidentais sejam tão baixos quanto razoavelmente exequíveis.
- 55 Os limites de dose de radiação individuais para exposição ocupacional incluem exposições médicas, ou seja, exposições decorrentes de exames aos quais o trabalhador seja, ele próprio, submetido.
- 56 Nos casos de exposição ocupacional, a dose de radiação efetiva média anual não deve exceder 20 mSv em qualquer período de cinco anos consecutivos, não podendo exceder 50 mSv no ano.
- 57 Os serviços de radiologia devem contar com um auxiliar de enfermagem treinado para conter, confortar ou ajudar pacientes durante os procedimentos radiológicos, o qual deve usar, obrigatoriamente, vestimentas de proteção individual.
- 58 Durante a utilização de avental plumbífero, o dosímetro individual deve ser colocado sob o avental.

Procedimentos simples podem reduzir substancialmente a exposição de pacientes e do público em geral à radiação. Relativamente a essas condutas de radioproteção, julgue os itens de 59 a 63.

- 59 A presença de acompanhantes durante os procedimentos radiológicos é permitida, desde que o paciente seja menor de idade ou que ela seja solicitada pelo paciente, salvo se o acompanhante for menor.
- 60 A vestimenta de proteção individual deve ser fornecida aos eventuais acompanhantes de pacientes apenas quando solicitada.

- 61 Durante os procedimentos radiológicos, somente um paciente deve permanecer na sala por vez.
- 62 Deve ser evitada a realização de exames radiológicos com exposição do abdome de mulheres grávidas ou que possam estar grávidas, a menos que existam fortes indicações clínicas.
- 63 O tamanho do filme/cassete deve ser o menor possível para o estudo pretendido.
-
- A operação adequada dos equipamentos de radiologia convencional e fluoroscopia preserva o seu funcionamento e aumenta a eficiência do serviço, reduzindo os custos e, principalmente, a exposição desnecessária à radiação ionizante. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.
- 64 Equipamentos móveis com potência inferior a 4 kW e instalados como fixos podem ser usados para exames do tórax e das extremidades.
- 65 Cassete sem tela intensificadora não deve ser usado para exames radiográficos rotineiros.
- 66 Em fluoroscopia, a duração do exame deve ser a mais breve possível, com a menor taxa de dose e o menor tamanho de campo.
- 67 Radiografias dos pulmões devem ser feitas em equipamento fixo com *bucky* vertical e distância foco-pele de 100 cm.
- 68 Nos exames radiológicos, exceto no caso da mamografia, a tensão do tubo, a filtração adicional e a distância foco-pele devem ser as maiores possíveis.
- 69 A fluoroscopia pode ser empregada como substituto da radiografia.
- 70 Palpação deve ser realizada apenas com luvas plumbíferas, com proteção equivalente a, pelo menos, 0,25 mm de chumbo.
- 71 O tubo do equipamento de radiologia deve ser energizado somente quando o executor do exame estiver olhando para o monitor.

Na tomografia computadorizada (TC) convencional, uma série de imagens igualmente espaçadas é adquirida seqüencialmente através de uma região específica, com pausas entre os cortes, para a mesa de exame avançar até a próxima posição. Em contrapartida, na TC helicoidal, as imagens são adquiridas continuamente, enquanto a mesa avança através do *gantry*. A TC multicorte, evolução da TC helicoidal, caracteriza-se pela aquisição de múltiplos cortes simultâneos, graças à presença de múltiplas linhas de detectores com canais independentes, que permitem exames mais rápidos e com maior resolução espacial no eixo Z. Essas diferenças técnicas implicam parâmetros de aquisição distintos e ajustes correspondentes no regime de dose, sobretudo na corrente (mA).

A partir do tema tratado no texto acima e considerando aspectos relativos à operação correta e aos exames de TC, julgue os próximos itens.

- 72 Na imagem tomográfica, o termo janela refere-se ao formato do campo de visão.
- 73 O termo *pitch*, empregado em aquisição helicoidal, designa o deslocamento horizontal da mesa de exame durante uma revolução completa do tubo de raios X.
- 74 Na TC helicoidal, quanto maior o *pitch* selecionado, mantendo-se fixos os demais parâmetros de aquisição, menor será a dose de radiação ao paciente.
- 75 Os exames de crânio, seios paranasais, pescoço e tórax não requerem pausa ventilatória (apnéia) para sua execução.
- 76 A identificação correta do exame tomográfico, incluindo os dados do paciente e do próprio exame, é importante para arquivamento e posterior acesso ao exame.
- 77 Cortes de TC de alta resolução do tórax caracterizam-se por aquisição seqüencial, reconstrução com filtro “duro” (ósseo) e espessura de até 5 mm.
- 78 No planejamento de TC do tórax, o limite inferior da aquisição deve situar-se no nível da cúpula diafragmática.
- 79 A TC dos seios paranasais deve ter imagens nos planos transversal e coronal.
- 80 A TC dos ossos temporais (ouvidos) deve ter imagens nos planos transversal e coronal.
- 81 É proibida a utilização de tomógrafos de 1.^a ou 2.^a geração.

A ressonância magnética (RM) não emprega radiação ionizante, mas seu forte campo magnético exige cuidados especiais. No que concerne à proteção dos pacientes e à operação de aparelhos de RM, julgue os itens seguintes.

- 82** Próteses e implantes metálicos, dependendo do seu tipo, da sua localização e da região a ser examinada, não constituem contra-indicação ao exame de RM.
- 83** Mantendo-se os demais parâmetros inalterados, o aumento do tempo de repetição (TR) reduz o tempo de exame.
- 84** Mantendo-se os demais parâmetros inalterados, o aumento do tempo de eco (TE) reduz o tempo de exame.
- 85** As imagens ponderadas em T1 caracterizam-se por TR longo e TE curto.
- 86** As imagens ponderadas em T2 caracterizam-se por TR e TE longos.
- 87** Mantendo-se os demais parâmetros inalterados, o aumento das dimensões da matriz de imagem eleva a resolução espacial e reduz a relação sinal-ruído.
- 88** A seqüência STIR é ponderada em T1, com supressão do sinal da gordura.
- 89** A angiografia da circulação arterial encefálica mediante RM é usualmente realizada com injeção intravenosa de meio de contraste paramagnético.

A despeito das novas tecnologias, a radiografia convencional continua representando uma grande parcela dos exames de imagem. Acerca dos exames radiológicos convencionais, julgue os itens de **90** a **99**.

- 90** Quanto maior a tensão (kVp) empregada, maior o contraste da imagem.
- 91** Radiografia de tórax para avaliação pulmonar deve ser realizada com tensão elevada (mínimo de 100 kVp).
- 92** O uso de grade antidifusora melhora a qualidade da imagem radiográfica.
- 93** O uso de grade antidifusora reduz a exposição do paciente à radiação.
- 94** Ao se reduzir a tensão (kVp) para ajuste no contraste da imagem, deve-se corrigir a exposição por meio de redução proporcional da corrente (mA).

- 95** Valores elevados de corrente (mA) permitem o uso de ponto focal pequeno, devendo ser usados quando se quer observar detalhes na imagem.
- 96** Para evitar perda de definição por movimento da região examinada, deve-se elevar a corrente e reduzir o tempo de exposição, de modo a manter constante o produto corrente-tempo.
- 97** O uso de colimadores reduz a exposição do paciente, mas não interfere na qualidade da imagem radiográfica.
- 98** Como regra geral, um aumento de 15% na tensão (kVp) dobra a exposição, sendo equivalente, portanto, a aumento de 100% na corrente (mA).
- 99** A identificação do filme em incidências frontais é usualmente colocada à esquerda do paciente, considerando-se a posição anatômica.

Além do correto ajuste dos fatores de exposição, a obtenção de radiografias de alta qualidade depende também do processamento adequado dos filmes radiográficos. Com relação ao manuseio e à revelação dos filmes radiográficos, julgue os itens a seguir.

- 100** A imagem latente no filme torna-se visível por ação do revelador, agente químico que converte os íons de prata não-expostos em íons metálicos de cor escura.
- 101** Depois de revelado, o filme passa pelas etapas de fixação, lavagem e secagem.
- 102** A temperatura de processamento dos filmes radiográficos não deve ser superior a 30 °C, para evitar degradação da imagem.
- 103** Aumento no tempo de revelação causa aumento da densidade óptica e do contraste do filme.
- 104** Fog de um filme radiográfico é qualquer densidade óptica cuja causa não seja a exposição no momento do exame.
- 105** Falha no contato tela-filme gera perda de definição de imagem por divergência luminosa.
- 106** No processamento do filme radiográfico, a etapa de fixação é importante para a remoção do tiosulfato, que, ao reagir com a prata e o ar, forma sulfato de prata e dá à radiografia uma tonalidade castanho-amarelada.

A mamografia é um tipo especial de radiografia porque apresenta particularidades tanto na sua execução quanto no seu processamento. A respeito dessas particularidades, julgue os itens seguintes.

- 107** Para exames de mamografia, devem ser usados equipamentos projetados especificamente para esse procedimento ou equipamentos convencionais adaptados para esse fim.
- 108** Os receptores de imagem e as processadoras devem ser específicos e exclusivos para mamografia.
- 109** Os chassis mamográficos devem ser limpos mensalmente.
- 110** Os chassis mamográficos contêm dupla tela intensificadora, a fim de reduzir a exposição mamária à radiação.
- 111** Os testes relativos ao processamento dos filmes mamográficos devem ser realizados semanalmente.
- 112** Nos exames de mamografia, a obtenção de imagem magnificada requer o emprego de ponto focal com 0,3 mm.
- 113** O efeito anódico é proeminente na mamografia e contribui para a obtenção de imagem com densidade mamária uniforme.
- 114** As incidências-padrão em mamografia são a craniocaudal e o perfil verdadeiro.
- 115** Projeções mamográficas especiais incluem a projeção craniocaudal exagerada e as com deslocamento de prótese (manobra de Eklund).
- 116** Os critérios de qualidade para o posicionamento mamário na incidência oblíqua mediolateral incluem a visibilização do músculo peitoral maior até o nível da papila ou abaixo dela, da papila paralela ao filme e do sulco inframamário.

Em um serviço de imagem, os exames integram um fluxograma técnico-administrativo que envolve múltiplas etapas e vários profissionais. Quanto a esse fluxograma e a aspectos da ética profissional, julgue os próximos itens.

- 117** A identidade do paciente deve ser confirmada antes do procedimento, para evitar erros, exposições desnecessárias e fraudes.
- 118** Mesmo inexistindo equipamentos indispensáveis de proteção radiológica, é vedado ao técnico em radiologia negar-se a executar exames, pois o alvo de toda a sua atenção é o doente, em benefício do qual deverá agir com o máximo zelo e com a melhor capacidade técnica e profissional possível.
- 119** Na ausência de médico radiologista, o técnico em radiologia deve fornecer ao paciente informações diagnósticas sobre o procedimento realizado, a fim de que as medidas terapêuticas cabíveis sejam tomadas.
- 120** O técnico em radiologia deve realizar apenas exposições que tenham sido autorizadas por um médico do serviço, e toda repetição de exposição deve ser anotada nos assentamentos do paciente.



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos