

MÉDICO RADIOLOGIA

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *a.*)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *c.*)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 – item 8.9, subitem *d.*)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *e.*)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

BOA SORTE !!!

CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	20/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	21 e 22/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado final da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não haveremos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menininha ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não haveremos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveremos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) “Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

CONHECIMENTOS COMUNS DE MEDICINA

15 - A notícia abaixo foi publicada em periódico de grande circulação local:

“Chegaram nesta segunda-feira (13/02), na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (Sesapi), os 380 mil preservativos no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os preservativos serão distribuídos em todo o Estado para o período do carnaval. Segundo o coordenador de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Saúde, Antônio Ferreira, além de preservativos, equipes da secretaria estarão nos municípios onde o carnaval é mais forte e farão um trabalho de educação entre os foliões, orientando sobre os cuidados a serem tomados para a prática do sexo seguro.”

Considerando o perfil atual da epidemia de Aids no Brasil podemos afirmar que há aumento:

- (A) de casos novos na faixa etária entre 40 e 59 anos;
- (B) da relação de casos homens/mulheres;
- (C) da taxa de mortalidade;
- (D) da incidência em homossexuais;
- (E) do número de casos transfusionais.

16 - Dos princípios a seguir, estabelecidos pela Lei 8080/90, aquele que NÃO orienta as ações das unidades de saúde vinculadas ao SUS é:

- (A) participação da comunidade;
- (B) universalidade de acesso;
- (C) integralidade do cuidado;
- (D) equidade na assistência;
- (E) centralização político administrativa.

17 - No Rio de Janeiro ocorreram duas grandes epidemias de dengue. A primeira, em 1986-87, foi causada pelo tipo 1. A segunda, em 1990/91, foi provocada pelos tipos 1 e 2. A circulação de um novo vírus (o tipo 3) no Rio de Janeiro significa que:

- (A) o *Aedes aegypti* não transmite esse tipo de vírus;
- (B) aqueles que tiveram a doença em 1986 – 87 estão imunes ao tipo 3;
- (C) toda a população está sob risco de adquirir esta infecção;
- (D) somente aqueles que tiveram dengue do tipo 2 tem risco de desenvolver a forma grave;
- (E) todos que se reinfectarem por outro sorotipo desenvolverão a forma grave

18 - Dos agravos de Notificação Compulsória abaixo relacionados, aquele que deve ser *notificado imediatamente*, ainda que como *caso suspeito* é:

- (A) síndrome de imunodeficiência adquirida;
- (B) síndrome respiratória aguda grave;
- (C) tuberculose;
- (D) malária;
- (E) sarampo.

19 – Leia a notícia abaixo:

“A Central de Transplantes do Piauí, órgão da Secretaria de Saúde (Sesapi), que funciona no Hospital Getúlio Vargas (HGV), tem 1.238 pacientes na Lista Única de Espera de doador para transplantes, sendo dois de coração, 766 de córnea, 467 de rins. Para receber o transplante, o paciente precisa se submeter à Lista Única de Espera devendo seu nome ser indicado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, que estabelece as prioridades, por ser o órgão responsável pelo gerenciamento e pela fiscalização das atividades de captação e distribuição de órgãos ou tecidos obtidos de um doador.”

Considerando a legislação e a complexidade do Sistema Nacional de Transplantes, é correto afirmar que:

- (A) as ações de saúde relacionadas ao transplante são da atenção terciária;
- (B) a maioria dos transplantes no Brasil é realizado pela atenção privada;
- (C) a captação e distribuição de órgãos são uma estratégia da atenção primária;
- (D) o diagnóstico de morte cerebral não exige a realização de exame complementar;
- (E) a autorização da família é dispensável quando o doador documenta sua opção em vida.

20 - O programa de saúde materno infantil prevê as estratégias do *alojamento conjunto* e *mãe canguru* que tem como objetivo reduzir a taxa de:

- (A) tétano neonatal;
- (B) mortalidade materna;
- (C) abandono de tratamento;
- (D) mortalidade infantil;
- (E) adesão ao aleitamento materno.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21- Os locais mais comuns de fraturas em crianças e adultos são, respectivamente:

- (A) tíbia / colo de fêmur;
- (B) supracondilares do úmero / cabeça do rádio e processo coronóide em adultos;
- (C) do processo coronóide / clavícula;
- (D) cabeça do rádio / processo coronóide;
- (E) do processo coronóide / colo de fêmur.

22- O procedimento para avaliar a densidade assimétrica da mama inclui:

- I- Observar a localização se é em uma área considerada suspeita (região medial ou tecido adiposo retro glandular na incidência crânio-caudal).
- II- Obter outras incidências, incluindo spot com compressão, crânio-caudal em 90° para provar ser tecido mamário normal.
- III- Certificar que não haja protuberâncias ou convexidade das margens do tecido ou distorção arquitetural.
- IV- Correlacionar com o exame físico e ultra-som e descontinuar hormônio ou creme vaginal por três meses, se for o caso.

Estão corretas as afirmativas:

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

23- Na rotura do manguito rotador:

- (A) o tendão supra-espinhoso é o tendão do manguito rotador que se rompe mais freqüentemente;
- (B) o tendão infra-espinhoso é o tendão do manguito rotador que se rompe mais freqüentemente;
- (C) os componentes do manguito rotador são: os tendões supra-espinhoso e infra-espinhoso e os músculos redondo menor e maior;
- (D) a artrografia mostra extravasamento de contraste da articulação do quadril;
- (E) a ultra-sonografia é sempre normal nessa condição.

24- As localizações mais comuns da Doença de Paget são:

- (A) pelve, coluna lombar, coluna torácica, porção distal do fêmur e porção proximal da tíbia;
- (B) crânio, pelve, coluna cervical, porção distal do fêmur e porção proximal do úmero;
- (C) crânio, pelve, coluna lombar, coluna torácica e porção proximal do úmero;
- (D) pelve, coluna lombar, coluna torácica, porção proximal do fêmur e crânio;
- (E) crânio, coluna cervical, coluna torácica, porção proximal do fêmur e porção proximal da tíbia.

25- No que diz respeito ao sarcoma de Ewing, assinale a alternativa FALSA:

- (A) é o tumor ósseo maligno mais comum em crianças;
- (B) está localizado comumente no fêmur, pelve, tíbia, úmero, fíbula e arcos costais;
- (C) a sobrevida em 5 anos é de 60% a 75%;
- (D) existe predileção racial;
- (E) a faixa etária de maior incidência é acima dos 25 anos.

26- Alterações secundárias da osteomielite numa radiografia simples são detectadas no seguinte intervalo de tempo:

- (A) 5 a 7 dias;
- (B) 3 a 5 dias;
- (C) 48 horas;
- (D) 10 a 14 dias;
- (E) mais de 30 dias.

27- As técnicas mais sensíveis para detecção de osteomielite são:

- (A) tomografia computadorizada e ultra-sonografia;
- (B) radiografia simples e tomografia computadorizada;
- (C) cintilografia óssea e ressonância magnética;
- (D) cintilografia óssea e ultra-sonografia;
- (E) ressonância magnética e ultra-sonografia.

28- Assinale a alternativa CORRETA, no que se refere à tuberculose pulmonar:

- (A) os segmentos apicais e posteriores dos lobos superiores são freqüentemente acometidos;
- (B) a linfadenopatia e o derrame pleural são achados incomuns;
- (C) o padrão miliar na radiografia de tórax é patognomônico de tuberculose pulmonar;
- (D) a radiografia de tórax simples costuma ser normal;
- (E) a tomografia computadorizada não é um método sensível para avaliar o comprometimento linfonodal.

29- Dos sinais radiológicos a seguir, NÃO se relaciona com a embolia pulmonar:

- (A) o sinal de Westermarck;
- (B) a tríade de Garland;
- (C) o sinal de Knuckle;
- (D) a corcova de Hampton;
- (E) o sinal de Fleischner.

30- NÃO corresponde a um cisto de mama na ultra-sonografia:

- (A) massa anecóica arredondada e ovalada;
- (B) massa anecóica ovalada com contorno regular;
- (C) reforço acústico posterior;
- (D) paredes lisas e bordas nítidas;
- (E) massa hiperecólica com contorno irregular.

31- Em relação à mamografia é correto afirmar que:

- (A) a categoria BI-RADS 3 corresponde a achados radiológicos provavelmente malignos, sendo indicada biópsia;
- (B) deve ser indicada como exame de rastreamento em mulheres acima de 25 anos;
- (C) está mais bem indicada que a ultra-sonografia em mulheres jovens;
- (D) a categoria BI-RADS 4 corresponde a achados radiológicos suspeitos de malignidade, devendo ser considerada a biópsia;
- (E) tem uma alta sensibilidade para detecção de lesões em pacientes com mamas densas e previamente submetidas à cirurgia.

32- A radiografia de tórax de um recém-nascido prematuro mostra hipoventilação, infiltrado reticulogranular difuso e broncogramas aéreos proeminentes. Das doenças a seguir, NÃO faz parte do diagnóstico diferencial:

- (A) síndrome da angústia respiratória do recém-nascido;
- (B) pneumonia;
- (C) hemorragia pulmonar;
- (D) edema pulmonar;
- (E) tuberculose pulmonar.

33- São alterações que podem existir na radiografia de tórax de um paciente com tetralogia de Fallot:

- (A) aumento do ventrículo direito, aorta do lado direito e vascularização pulmonar assimétrica;
- (B) diminuição do ventrículo esquerdo, aorta do lado esquerdo e padrão reticular horizontal na periferia do pulmão;
- (C) aumento do átrio esquerdo, aorta do lado direito e hipoventilação difusa;
- (D) hipoventilação difusa, aumento do ventrículo esquerdo e vascularização simétrica;
- (E) aumento do átrio esquerdo, derrame pleural bilateral e infiltrado intersticial difuso.

34- Em relação aos carcinomas de células renais NÃO é correto afirmar que:

- (A) no estágio II o tumor estende-se a gordura perirrenal mas se mantém nos limites da fáscia de Gerota;
- (B) os sítios mais freqüentes de metástases são: pulmão, linfonodos, ossos, adrenais, rim oposto, fígado e cérebro;
- (C) as metástases ósseas costumam ser blásticas;
- (D) no estágio I o tumor está confinado aos limites da cápsula renal;
- (E) a doença de Von Hippel-Lindau e a hemodiálise em pacientes com doença cística devido à uremia, são condições que aumentam o risco da doença.

35- As localizações mais comuns de sinusite aguda são:

- (A) seio frontal (50%), seio esfenoidal (80%);
- (B) seio maxilar (25%), padrão de meato médio (25%) e padrão de recesso esfenotmóide (6%);
- (C) seio maxilar anterior (70%), seio frontal (80%);
- (D) seio etmoidal (40%), seio maxilar posterior (30%);
- (E) recesso esfenotmóide (20%) e seio maxilar posterior (50%).

36- As localizações típicas do angiofibroma juvenil e o modo como ele se apresenta na Tomografia Computadorizada (TC) são:

- (A) nasofaríngea e fossa pterigopalatina. TC cervical mostra massa realçada em nasofaríngea e fossa pterigopalatina;
- (B) infratentorial no adulto e supratentorial na criança. TC massa realçada em substância branca adjacente;
- (C) supratentorial no adulto e na criança. Massa realçada na substância cinza adjacente;
- (D) nasofaríngea e fossa pterigopalatina. TC massa realçada em substância branca adjacente;
- (E) nasofaríngea e fossa pterigopalatina. TC com hipointensidade nas imagens ponderadas.

37- Os achados radiológicos a seguir costumam ser encontrados na tomografia computadorizada de um paciente com fibrose cística, EXCETO:

- (A) bronquiectasia;
- (B) espessamento de parede brônquica;
- (C) bolhas pulmonares enfisematosas;
- (D) tampão mucoso;
- (E) múltiplas cavitações pulmonares.

38- O segmento do intestino onde mais freqüentemente são encontrados divertículos é:

- (A) cólon ascendente;
- (B) sigmóide;
- (C) ceco;
- (D) cólon transverso;
- (E) jejuno.

39- No que diz respeito aos achados da tomografia computadorizada na pancreatite NÃO é correto afirmar que:

- (A) na pancreatite aguda o pâncreas pode estar aumentado por edema e podem ser evidenciadas estrias densas obliterando a gordura mesentérica circundante;
- (B) na pancreatite hemorrágica podem ser evidenciadas áreas de hiperdensidade;
- (C) a trombose da veia mesentérica superior não representa uma das complicações da pancreatite;
- (D) na pancreatite crônica podem ser observadas calcificações por todo o pâncreas, ducto pancreático irregular e aumentado e atrofia de porções da glândula pancreática;
- (E) pseudocistos e obstrução do ducto biliar são possíveis complicações da pancreatite.

40- Em relação à pielonefrite é correto afirmar que:

- (A) a urografia excretora é um exame pouco utilizado para avaliar anomalias congênitas em pacientes com infecção de repetição;
- (B) bolhas de gás no parênquima renal, indicando pielonefrite enfisematosa, são vistas apenas na tomografia computadorizada;
- (C) a ultra-sonografia é o melhor método para avaliar abscessos perinéfricos;
- (D) a tomografia computadorizada deve ser indicada quando o paciente persiste com febre, apesar do tratamento adequado;
- (E) na urografia excretora o rim comprometido está sempre diminuído de tamanho, porém com função preservada.

