



VERSÃO

A

COMANDO DA AERONÁUTICA

EXAME DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA (CCC 2010)

ESPECIALIDADE: **Radiologia**



LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 – Este caderno contém 01 (um) tema para Redação, 01 (uma) prova de Língua Portuguesa composta de 20 (vinte) questões objetivas numeradas de 01 (um) a 20 (vinte) e 01 (uma) prova de Especialidade composta de 40 (quarenta) questões objetivas numeradas de 21 (vinte e um) a 60 (sessenta). Confira se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade, solicite ao fiscal de prova a substituição deste caderno.
- 2 – Verifique se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões conferem com os campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidas em seu Cartão de Resposta.
- 3 – Não se comunique com outros candidatos, nem se levante sem autorização do Chefe de Setor.
- 4 – A prova terá a duração de 4 (quatro) horas acrescidas de mais 20 (vinte) minutos para o preenchimento do Cartão de Resposta.
- 5 – Assine o Cartão de Resposta e assinale as respostas, corretamente e sem rasuras, com caneta azul ou preta.
- 6 – Somente será permitido retirar-se do local de realização das provas após decorridas 2 (duas) horas depois do início das provas. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto até o horário determinado oficialmente para o término da prova.
- 7 – A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno e no Cartão de Respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (PRÓXIMOS EVENTOS)

DATA	EVENTO
Até 12/8/2009	Divulgação das provas aplicadas e dos Gabaritos Provisórios (via Intraer e Internet).
até 17/8/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet (disponível até às 15h do último dia de recurso – Horário de Brasília) da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ).
até 11/9/2009	Divulgação individual da correção das Redações.
até 12/09/2009	Divulgação dos Gabaritos Oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas, na Internet e Intraer.
até 15/09/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet do formulário de recurso para a Prova de Redação (até às 15h do último dia recurso – horário de Brasília).
até 30/09/2009	Divulgação dos resultados finais das Redações.
até 16/10/2009	Divulgação, via Internet, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária e Prova de Títulos (por especialidade).
26/10/2009	Concentração Intermediária e entrega de títulos, das 9h às 11h. (Horário Local).



Medicina Aeronáutica: Uma Componente Aérea da Saúde Militar

*Coronel, Médico, José Maria Gouveia Duarte
Tenente-Coronel, Médico, Rui Manuel Vieira Gomes Correia
Tenente-Coronel, Médico, Simão Pedro Esteves Roque da Silveira*

À nossa volta tudo é movimento e instabilidade. Se o ser vivo, prodígio da harmonia, resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam, é devido à entrada em ação de oportunos processos de adaptação e compensação, regidos pelo Sistema Nervoso, mas desencadeados pelo próprio distúrbio que se propõem corrigir. Porque ao movimento e instabilidade, ao desequilíbrio, responde o ser vivo na procura de um novo equilíbrio, adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.

E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra, e perante qualquer tipo de condições. A imensa maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude. Apoiando-se diretamente no solo, subjugado pela força da gravidade, o Homem mantém-se num estado de relativa estabilidade no meio ambiente a que se foi adotando ao longo dos tempos, mas que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.

Apesar da vontade de olhar a terra de um ângulo mais alto, as mais antigas observações do “mal das montanhas” cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente, ao cimo dos mais elevados montes do nosso planeta. Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera. É de então a primeira descrição do “mal de altitude”, caracterizado por problemas respiratórios e cardiovasculares, com náuseas após os 5 000 metros, com alterações nervosas progressivas, com cefaleias, astenia extrema e perda de conhecimento pelos 8 000 metros, tornando-se a morte provável se não se encetar rapidamente a descida!

Contudo, ainda que preso ao solo pela gravidade, desprovido das asas dos muito admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus, o homem tinha, no entanto, um cérebro capaz de pensar e imaginar, sonhar e concretizar. E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar! (...). Passou-se do princípio de que toda a gente podia voar, para um outro, em que só aos perfeitos era permitida a atividade aérea.

Na Medicina Aeronáutica, a seleção de pilotos baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva. Passa pelo conhecimento das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias que por esse ambiente podem ser agravadas ou desencadeadas e das condições físicas ou psíquicas que podem pôr em causa a adaptação do homem ao ambiente; mas passa também pelo conhecimento médico em geral, particularmente das patologias e condições capazes de gerar quadros de incapacidade, agravados ou não pela atividade aérea, numa base de conhecimento epidemiológico de forma a ser possível o estabelecimento de fatores ou índices de risco passíveis ou não de ser assumidos. Daí o estabelecimento de critérios de seleção para o pessoal navegante, e a necessidade de exames médicos e psicológicos de seleção e revisão.

No meio militar, em que a exigência operacional se impõe de uma forma muito mais intensa, os aspectos ligados à seleção de pessoal assumem características mais prementes. Estamos perante alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem (não fisiológico), sujeito a condições extremas de agressividade, cuja intensidade e variabilidade ultrapassam há muito os mecanismos de adaptação humana. Porque a aviação militar não trata apenas de transporte de passageiros em condições que se aproximam daquelas que se apresentam ao nível do solo. Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe. Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar, desenvolvendo-se mecanismos de segurança que têm por objetivo quebrar ainda mais esses limites, mais do que garantir a segurança do operador. Impõe-se a exposição física e emocional ao risco, ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistemas complexos. Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção do poder. Confia-se o piloto à sua máquina em missões dominadas pela solidão, apenas quebrada via rádio. Espera-se que opere o sistema de armas com crítica e eficácia. E espera-se que retorne, para recomeçar dia após dia.

Paralelamente à investigação médica no campo da seleção, cedo se percebeu que os aviadores também não recebiam apoio médico adequado. Não só os médicos militares não estavam preparados em áreas importantes da atividade aérea (fisiologia de voo, acelerações, desorientação espacial, medo de voar, sujeição a hipobarismo e hipoxia, etc.), como a cultura militar não previa a presença regular do médico junto do combatente. Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.

O conceito de “*flight surgeon*” surge nesta sequência, com a necessidade sentida da presença de médico especialista nesta área do conhecimento junto das tripulações. A vida aeronáutica militar, pela sua especificidade, pelo risco inerente à operação nos limites da aeronave e do organismo humano, pela necessidade de aumentar a operacionalidade nos pressupostos de mais alto, mais rápido e mais longe, impunha a necessidade de melhor gestão dos recursos humanos, de maior apoio ao pessoal envolvido nas operações, de mais investigação no âmbito da adequação da interface homem-máquina, de mais e melhor treino, da vivência de situações simuladas, de ambientes equivalentes/próximos da operacionalidade real, da exposição em situações de segurança à altitude, acelerações, circunstâncias de menor ou alterada estimulação sensorial, etc.

Mas surge também pela necessidade de médicos que conheçam os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações de proximidade e confiança, de forma a melhor avaliarem a prontidão, mas também a fazerem sentir a sua presença, numa atitude preventiva e de colaboração.

E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas, ou que se vão perdendo por doença ou queda em combate, de forma a se tornarem novamente operacionais assume importância relevante na Medicina Aeronáutica. Daí o desenvolvimento de todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes, diagnóstico e tratamento de doenças capazes de interferir com as aptidões para o voo, etc.

O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico. As especialidades médicas de Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria/Psicologia, são de particular importância.

O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe. O especialista em medicina aeronáutica deverá ser capaz de, para além do conhecimento que lhe é exigido nestas áreas, comunicar com outros especialistas. Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual capacidade para o voo.

Sendo a prioridade principal de qualquer Força Aérea a manutenção da prontidão operacional que lhe permita o cumprimento das missões que lhe são atribuídas, compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes de cumprir essa missão, com minimização dos riscos e menor custo em termos operacionais.

A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros e o bom resultado final da cada missão. A prevenção de incapacidades súbitas não esperadas, a condição sensorial do operador, o desempenho adequado em termos físicos, cognitivos ou emocionais, são fatores passíveis de prevenção ou de minimização em termos de riscos assumidos.

Daí o interesse da medicina aeronáutica, como valência imprescindível de uma organização militar que opere meios aéreos. Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação de simuladores, na programação de algumas missões, no apoio ao combate e no tratamento e reabilitação.

Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo apoio ao pessoal navegante. Todos estes médicos estão habilitados com o Curso Básico de Medicina Aeronáutica e cumprem horas de voo nas esquadras sediadas nessas bases. Possuidores de uma preparação clínica, que se pretende sólida, sentem e vivem no seu quotidiano os problemas próprios do voo.

A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e a demonstração da fisiologia de voo, a deteção precoce de alterações recuperáveis que possam interferir na aptidão para o voo ou com a otimização da condição física e psicológica para o desempenho das missões, o aconselhamento em termos de adequação das condições de cada tripulante às missões, a suspensão temporária da atividade aérea em casos de incapacidades súbitas e breves, a orientação para o Hospital ou o Centro de Medicina Aeronáutica de situações não passíveis de intervenção a nível da Base Aérea.

Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida baseados em medidas preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades e da respectiva aptidão. O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial para a eficácia da atividade aérea, permitindo o cumprimento escrupuloso da segurança de voo.

Texto adaptado de <<http://www.revistamilitar.pt/modules/articles/article.php?id=120>>. Acesso em 27 jun. 2009.

- 01. Segundo os autores do texto, NÃO é tarefa específica dos médicos da aeronáutica**
- a prevenção de incapacidades súbitas nos voos.
 - a avaliação das condições operacionais de voo.
 - o apoio e a orientação para a população navegante.
 - a seleção de pessoal competente para os quadros funcionais.
- 02. Segundo os autores do texto, a principal necessidade de melhor gestão de recursos humanos, no ambiente militar, deve-se a**
- mecanismos de segurança tanto para superação de limites quanto para o operador em situações reais.
 - aspectos ligados ao estabelecimento de princípios claros a que se sujeita o militar no campo da aeronáutica.
 - tarefas multifuncionais a que o militar da aeronáutica se sujeita em áreas importantes da atividade aérea.
 - imperativos ligados à presença regular de um médico especialista junto às tripulações aéreas.
- 03. Assinale a alternativa cujo elemento NÃO está relacionado à seleção de pilotos a que fazem menção os autores do texto.**
- Precaução
 - Prerrogativa
 - Patologia
 - Prognóstico
- 04. Assinale a alternativa em que os autores expressam uma opinião.**
- “A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e demonstração da fisiologia...”
 - “Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante...”
 - “O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
- 05. Assinale a alternativa correta quanto à justificativa para o emprego dos sinais de pontuação.**
- “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!” (Os dois pontos são usados aqui para discriminar a ideia posterior)
 - “...todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes...” (O travessão foi usado para enumerar os termos seguintes)
 - “Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis...” (Os parênteses são utilizados aqui para enfatizar o termo anterior)
 - “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (As vírgulas foram usadas para isolar termos de diferentes funções sintáticas)
- 06. Em relação às palavras abaixo, em qual alternativa todas apresentam o MESMO número de letras e de fonemas.**
- Conhecimento – exames – quebrada – humanos
 - Admirados – medicina – consultar – altitude
 - Problemas – extrema – variabilidade – aviadores
 - Circunstâncias – ambiente – incapacidade – preso
- 07. “Mas surge também pela necessidade...”**
- O verbo surgir do fragmento acima refere-se a um sujeito anteriormente mencionado no texto. Assinale a alternativa que apresenta esse sujeito.**
- Interface homem-máquina
 - Gestão dos seres humanos
 - Critério de seleção
 - Conceito de “*flight surgeon*”

- 08. Assinale a alternativa que apresenta uma oração subordinada adverbial desenvolvida.**
- a) “...alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem...”
 - b) “Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto...”
 - c) “...princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera.”
 - d) “Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.”
- 09. Assinale a alternativa que apresenta a função correta da expressão destacada.**
- a) “...da exposição em situações de segurança à altitude...” (objeto indireto)
 - b) “...aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva.” (complemento nominal)
 - c) “...adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.” (objeto direto)
 - d) “...preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades...” (adjunto adverbial)
- 10. Assinale a alternativa cujos elementos destacados NÃO apresentam valor de acréscimo.**
- a) “...constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo...”
 - b) “Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação...”
 - c) “A seleção baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva.”
 - d) “...das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias...”
- 11. Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam a MESMA tonicidade.**
- a) Aeronáutica – formação – saúde – esforço
 - b) Pessoal – preservação – missões – capaz
 - c) Imprescindível – emocional – acidentes – segurança
 - d) Súbitas – aeronáutica – importância – sanitário
- 12. Assinale a alternativa cujo elemento destacado introduz uma oração subordinada substantiva.**
- a) “Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe...”
 - b) “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
 - c) “E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas...”
 - d) “E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra...”
- 13. Assinale a alternativa correta quanto ao sentido atribuído às expressões destacadas.**
- a) “...o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida...” (modo)
 - b) “...admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus...” (tempo)
 - c) “...cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente...” (modo)
 - d) “...relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual...” (tempo)
- 14. Assinale a alternativa correta quanto às funções sintáticas desempenhadas pela(s) expressão(ões) destacada(s).**
- a) “O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial...” (predicativo do sujeito)
 - b) “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (objetos indiretos)
 - c) “...maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude.” (objeto indireto)
 - d) “À nossa volta tudo é movimento e instabilidade.” (predicativos do objeto)
- 15. Indique a alternativa cuja partícula se NÃO tem valor de pronome apassivador.**
- a) “Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção...”
 - b) “Impõe-se um risco, acrescido pela extensão dos limites a atingir.”
 - c) “...ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistema complexos.”
 - d) “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem...”

16. **Assinale a alternativa cuja palavra apresenta o sufixo formador de advérbio.**
- Fisiologia
 - Variabilidade
 - Impunemente
 - Autorização
17. **“Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera”.**
- No período acima, os verbos foram empregados, respectivamente, no**
- pretérito imperfeito, pretérito imperfeito, futuro do pretérito, pretérito perfeito.
 - pretérito perfeito, pretérito perfeito, futuro do pretérito, pretérito imperfeito.
 - pretérito mais-que-perfeito, pretérito imperfeito, futuro do presente, pretérito perfeito.
 - pretérito imperfeito, pretérito perfeito, futuro do presente, pretérito imperfeito.
18. **Assinale a alternativa em que a preposição com traduz uma relação de causa.**
- “...manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes...”
 - “...os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações...”
 - “...a primeira referência existente sobre as alterações fisiológicas sofridas com a altitude, foi produzida...”
 - “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!”
19. **Assinale a alternativa que apresenta um sujeito composto.**
- “Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar.”
 - “O conhecimento especializado em áreas médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - “O estabelecimento de relações de confiança e de respeito é essencial para a eficácia da atividade aérea...”
 - “A saúde das tripulações, o meio desenvolvido, a familiaridade com os ambientes acentuam as capacidades.”
20. **Em “...resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam,...”, a função sintática desempenhada pelo elemento destacado é a mesma desempenhada por**
- “...avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio...”.
 - “...que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.”
 - “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria...”.
 - “...compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção...”.

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

21. **Dentre as lesões neoplásicas abaixo a lesão cística mais comumente encontrada na fossa posterior em crianças é**
- glioma de baixo Grau.
 - astrocitoma pilocítico.
 - ependimomas.
 - gangliogliomas.

22. Em relação a mielinização cerebral, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Caudocranial, centro para a periferia e dorsoventral.
 - () Tem início ao nascimento e completa-se aos dois anos de idade.
 - () A melhor sequência de pulso para sua avaliação é a T2 com supressão de líquido em todo o período.
 - () Após os dois anos de idade a existência de áreas hiperintensas em T2 nas regiões peritrigonais são sempre consideradas como áreas de gliose por prováveis toco-traumáticos.
- a) V – F – F – F.
b) F – F – F – F.
c) V – V – F – V.
d) V – V – V – F.
23. São achados radiológicos da coarctação de aorta EXCETO.
- a) Aorta ascendente dilatada.
 - b) Dilatação pós-estenótica da aorta.
 - c) Dilatação das artérias mamárias e da subclávia esquerda.
 - d) Comumente ocorre ao aumento global da área cardíaca.
24. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta nas alternativas abaixo. Alguns números poderão ser utilizados mais de uma vez. São causas de desordem da motilidade esofágica as seguintes doenças.
- A. Esclerodermia
 - B. Amiloidose
 - C. Esôfago de Barrett
 - D. Acalasia
- 1. Dilatação
 - 2. Estenose
- a) 1A – 1B – 1C – 2D.
b) 2A – 1B – 2C – 1D.
c) 1A – 1B – 2C – 1D.
d) 2A – 2B – 2C – 2D .
25. Assinale a alternativa correta. Dentre os padrões de apresentação de metástases pulmonares qual o mais comum.
- a) Endobrônquicas.
 - b) Infartos pulmonares e hipertensão.
 - c) Linfangite carcinomatosa.
 - d) Nódulos pulmonares.

26. Em relação às lesões mediastinais, relacione as colunas, e depois assinale a sequência correta nas alternativas abaixo. Alguns números poderão ser utilizados mais de uma vez.
- A. Hérnia de Morgagni.
 - B. Hérnia de bochdalek.
 - C. Timoma.
 - D. Bócio tireoidiano.
- 1. Mediastino Anterior.
 - 2. Mediastino Posterior.
- a) 1A – 1B – 2C – 1D.
b) 1A – 2B – 1C – 1D.
c) 2A – 1B – 2C – 2D.
d) 1A – 1B – 1C – 2D.
27. Sobre as características do mieloma, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- Raramente ocorre como uma lesão única/solitária.
 - Algumas vezes pode permanecer como uma lesão relativamente benigna por vários anos.
 - Na maioria das vezes ocorrem como várias lesões.
 - Comum por volta dos 45 anos e mais frequente em homens.
 - Tem como locais favoritos: fêmur, pelve, costela, úmero e frequentemente corpos vertebrais, neste ocasionando colapso.
- a) F – F – F – F – F.
b) F – V – F – V – F.
c) V – V – V – V – V.
d) V – F – F – F – F.
28. Assinale a alternativa correta. Qual os dois tumores intramedulares mais comuns.
- a) Ependimoma e astrocitoma.
 - b) Hemangioblastoma e astrocitoma.
 - c) Ependimoma e metástases.
 - d) Meduloblastoma e metástase.
29. Qual é o tendão do cotovelo que é raramente lesado, mas, é aquele que é o mais comumente lacerado de forma completa.
- a) Tendão do epicôndilo medial.
 - b) Tendão do epicôndilo lateral.
 - c) Tendão do bíceps.
 - d) Tendão do tríceps.

30. Sobre os aspectos da encefalite herpética, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- A tomografia costuma ser normal até mais ou menos o 4º dia, quando a partir de então passa a demonstrar áreas hipodensas sem realce.
 - O realce só nos estudos de TC passa a ocorrer nas fases mais tardias e de forma giral.
 - A RM é sem dúvida o exame de escolha, demonstrando áreas de hipersinal nas regiões acometidas.
 - As regiões mais comumente acometidas são os lobos parietais, 20 à 50% são bilaterais.
- a) V – F – F – V.
b) F – V – F – F.
c) V – V – V – V.
d) V – V – V – F.
31. Sobre Necrose Avascular, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa com a sequência correta.
- A necrose da cabeça femoral pode estar relacionada ao uso de antiinflamatórios esteróides.
 - A fratura do escafóide, mais comum em adultos jovens, pode ocasionar mais comumente a necrose do pólo distal do escafóide devido à interrupção do suprimento vascular.
 - A necrose da tuberosidade tibial esta comumente relacionado a trauma ou idiopática, sendo frequente em adolescentes.
 - A necrose da cabeça metatarsal, comumente a do 2º metatarso, é chamada de Freiberg.
- a) V – F – F – V.
b) V – F – V – V.
c) V – V – V – V.
d) F – F – F – F.
32. Sobre diverticulite, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- O sítio mais comumente acometido é o cólon descendente.
 - São considerados divertículos verdadeiros, isto é, muscular própria, mucosa e submucosa.
 - A tomografia é o método de escolha tendo acurácia de 95%.
 - Sua incidência está aumentada na Síndrome de Gardner.
- a) V – F – V – F.
b) F – F – F – V.
c) F – F – V – F.
d) V – V – F – F.
33. São vantagens da ultrassonografia endovaginal, EXCETO.
- a) Melhor resolução para a avaliação e caracterização de massas pélvicas.
 - b) Melhor diferenciação entre alças intestinais e estruturas anexiais.
 - c) Permite maior campo de avaliação.
 - d) Melhor caracterização da cavidade endometrial.

34. Sobre enfisema pulmonar, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

- 1. Enfisema centrolobular predomina nos lobos superiores dos pulmões com múltiplas pequenas áreas hipoatenuantes no centro dos lóbulos secundários.**
- 2. Enfisema centrolobular pode estar associado ao tabagismo.**
- 3. Pode ocorrer algum grau de fibrose pulmonar associado ao enfisema centrolobular e parasseptal.**
- 4. Quando maiores que 1 cm as áreas de enfisema parasseptal podem ser chamadas de bolhas.**
- 5. Enfisema panlobular está associado à deficiência de alfa-1-antitripsina.**

- a) Apenas 1, 2 e 3 estão corretas.
- b) Apenas 2, 3, 4 e 5 estão corretas.
- c) Apenas 1, 2, 3, 4 estão corretas.
- d) 1, 2, 3, 4 e 5 estão corretas.

35. Em relação à endometriose, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- Ovários e ligamentos suspensores são os locais mais comumente afetados.**
- Ao US são caracterizadas por lesões hiperecogênicas mais frequentemente.**
- A ultrassonografia é excelente método para sua caracterização. Este método só é incapaz de demonstrar as áreas de adeniose, havendo necessidade de videolaparoscopia.**
- Na ressonância magnética os focos de endometriose aparecem com áreas císticas, com paredes lisas, com hipossinal em T1 e hiperssinal em T2 hoje sendo método de escolha para a avaliação desta patologia. A RM é método de escolha para a avaliação dos focos laminares.**

- a) V – F – F – F.
- b) V – V – V – V.
- c) F – F – F – V.
- d) F – F – V – V.

36. Segundo “Ultra-sonografia do Sistema Musculoesquelético”, de G.G. Cerri qual é o limite superior da normalidade para área do nervo mediano.

- a) 8 mm²
- b) 10 mm²
- c) 12 mm²
- d) 16 mm²

37. Em relação ao punho, indique a qual compartimento pertencem os tendões abaixo e assinale a alternativa correta:
- () Extensores dos dedos e do indicador.
 - () Extensor ulnar do carpo.
 - () Extensores radiais curto e longo do carpo.
 - () Extensor curto e abductor longo do polegar.
 - () Extensor longo do polegar.
 - () Extensor do dedo mínimo.
- Compartimento I.
 - Compartimento II.
 - Compartimento III.
 - Compartimento IV.
 - Compartimento V.
 - Compartimento VI.
- a) III – I – IV – VI – II – V.
b) II – V – III – I – VI – IV.
c) IV – VI – III – I – II – V.
d) IV – VI – II – I – III – V.
38. Lesão expansiva de baixa densidade, mais comumente encontra no seio frontal, frequentemente associada à erosão das paredes do seio e extensão para a órbita. Pode apresentar-se parcialmente calcificada. A definição mencionada refere-se a
- a) mucocele.
 - b) papiloma.
 - c) displasia fibrosa.
 - d) pólipos antrocoanal.
39. Assinale a alternativa correta segundo a classificação de BIRADS, para o nódulo sólido circunscrito não calcificado à mamografia e não palpável.
- a) Birads 0.
 - b) Birads 1.
 - c) Birads 2.
 - d) Birads 3.
40. Assinale a alternativa correta. Forma mais comum de doença cística em lactentes, geralmente apresentando-se como massa no flanco.
- a) Doença policística autossômica recessiva.
 - b) Doença policística autossômica dominante.
 - c) Rim diplástico Multicístico.
 - d) Doença cística renal unilateral.
41. Assinale a alternativa correta. Lesão predominantemente hipocóica no baço. Qual seu diagnóstico?
- a) Hamartoma.
 - b) Hemangioma.
 - c) Infarto.
 - d) Hemorragia.
42. Qual neoplasia abdominal mais comum no lactente e na criança?
- a) Neuroblastoma.
 - b) Hipernefroma.
 - c) Nefroblastoma.
 - d) Nefroma cístico multilocular.

43. Sobre a doença de Ménétrier, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa correta.
- É uma síndrome perdedora de proteínas associadas a grandes pregas gástricas.
 - Essas pregas ocorrem principalmente no antro gástrico.
 - A fibrose cística comumente está comumente associada e causa estenose do duodeno.
 - A gastroenterite eosinofílica é um diagnóstico diferencial, porém pode ser facilmente diferenciada através do exame de tomografia computadorizada.
- a) V – F – F – F.
b) V – V – F – F.
c) F – F – F – F.
d) V – F – F – F.
44. Em relação a Encondroma, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa correta.
- Tumor cartilaginoso benigno, originado de células cartilaginosas da cavidade medular.
 - Tumor mais comum encontrado na mão.
 - Massa radiotransparente quem não costuma conter calcificações.
 - Os encondromas costumam ter como diagnóstico diferencial infartos ósseos.
- a) V – F – V – F.
b) F – F – F – V.
c) V – V – F – V.
d) V – V – F – F.
45. Sobre a dissecação da carótida, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa correta.
- Em cerca de quase 90% das dissecações são acompanhadas de acidente vascular cerebral ou isquemia transitória.
 - As dissecações espontâneas ou aquelas ocasionadas por traumatismos mínimos ocorrem mais comumente em pacientes entre 35 e 50 anos.
 - A dissecação pode produzir um fundo cego ou reconectar-se com a luz verdadeira, sendo este sempre acometido por trombose.
 - As consequências neurológicas graves são mais comuns na dissecação atraumática.
- a) V – F – F – F.
b) F – V – F – F.
c) V – V – V – V.
d) F – F – V – V.
46. Assinale a alternativa correta. Os ângulos de insonação dos vasos não devem ultrapassar quantos graus, evitando a obtenção de dados não confiáveis.
- a) 30°.
b) 40°.
c) 50°.
d) 60°.
47. Assinale a alternativa correta. Em indivíduos normais o calibre da veia porta não deve exceder
- a) 10 mm.
b) 11mm.
c) 12 mm.
d) 13 mm.

- 48. Relacione as patologias abaixo, e as áreas cerebrais mais comumente, e assinale a alternativa que aponta a sequência correta. Alguns números poderão ser utilizados mais de uma vez.**
- A. Doença de Alzheimer.**
 - B. Doença de Pick.**
 - C. Doença de Parkinson.**
 - D. Demência Frontotemporal.**
- 1. Lobos frontais e temporais.**
 - 2. Núcleos caudados e putâmen.**
- a) 1A – 2B – 1C – 1D .
 - b) 2A – 2B – 1C – 2D .
 - c) 1A – 1B – 2C – 1D .
 - d) 1A – 1B – 1C – 1D .
- 49. Assinale a alternativa correta. Lesão benigna mais comum da laringe e árvore tráqueo-brônquica relacionado ao HPV.**
- a) Papilomatose.
 - b) Rinoscleroderma.
 - c) Traqueobroncomegalia.
 - d) Traqueocele.
- 50. Em relação à ESTENOSE da artéria renal, relacione as colunas com a possível redução do aporte sanguíneo para o rim e assinale a alternativa correta. Alguns números poderão ser utilizados mais de uma vez.**
- A. Índices de resistência menores que 0,70.**
 - B. Tempo de aceleração maior que 0,07 segundos.**
 - C. Índice renal/aórtico menor que 3,3 ou 3,5.**
 - D. Pico de velocidade sistólica de 74 à 127 cm/s.**
- 1. Aspecto normal.**
 - 2. Indicativo de estenose.**
- a) 1A – 1B – 1C – 1D .
 - b) 1A – 2B – 1C – 1D.
 - c) 2A – 2B – 2C – 2D.
 - d) 2A – 1B – 2C – 1D.
- 51. Quais dos fatores abaixo NÃO é responsável pelo aumento do espalhamento dos fótons de raios X.**
- a) Área do feixe de raios X.
 - b) Espessura do corpo.
 - c) kVp.
 - d) processamento.
- 52. Para exames de mamografia, assinale a correta.**
- a) As exposições à radiação são maiores.
 - b) Os filmes radiográficos contém emulsão nas duas faces.
 - c) Utiliza-se duas telas intensificadoras para a melhora da nitidez.
 - d) Os ânodos utilizados são de tungstênio.

- 53. Assinale a alternativa correta. Das regiões da próstata, qual delas é o local onde se originam as neoplasias malignas.**
- a) Zona periférica.
 - b) Zona central.
 - c) Zona periuretral.
 - d) Estroma fibromuscular anterior.
- 54. Em relação à diastematomelia, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.**
- Presença de dois hemicordões medulares.
 - Cada cordão apresenta seu próprio canal central.
 - Os cordões apresentam cornos dorsal e ventral.
 - Ocorre após o nascimento.
- a) V – F – V – V.
 - b) V – V – V – F.
 - c) F – F – V – V.
 - d) F – F – F – F.
- 55. Qual o tumor maligno primário mais comum do fígado.**
- a) Metástases.
 - b) Hepatocarcinoma.
 - c) Carcinoma fibrolamelar.
 - d) Hiperplasia nodular focal.
- 56. Das doenças abaixo, qual delas tem predominância nos segmentos superiores dos pulmões.**
- a) Sarcoidose.
 - b) Pneumonia intersticial usual.
 - c) Pneumonia lipídica.
 - d) Metástases hematogênicas.
- 57. Das infecções pulmonares oportunistas, qual é a mais comum nos pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).**
- a) Tuberculose.
 - b) Pneumocystis carinii.
 - c) Pneumonia por citomegalovírus.
 - d) Vírus sincicial respiratório.
- 58. Qual o local mais comum dos GISTs no tubo gastrintestinal?**
- a) Esôfago.
 - b) Estômago.
 - c) Delgado.
 - d) Cólon.
- 59. Segundo a ICRP 60 qual o limite de dose equivalente anual para trabalhadores em radiologia?**
- a) 5 mSv.
 - b) 10 mSv.
 - c) 15 mSv.
 - d) 20 mSv.
- 60. Segundo a classificação de BIRADS, assinale a alternativa correta para o nódulo circunscrito não calcificado à mamografia e não palpável.**
- a) Birads 0.
 - b) Birads 1.
 - c) Birads 2.
 - d) Birads 3.

REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

- Leia o tema a seguir e desenvolva uma redação dissertativo/argumentativa.
- A prova de Redação deverá conter no mínimo 80 (oitenta) palavras, em letra legível, a respeito do tema fornecido;
- À redação fora do tema proposto será atribuído o grau 0 (zero);
- À redação com menos de 80 (oitenta) palavras será deduzido da nota atribuída 1 (um) décimo por palavra faltante, até o limite de 70 (setenta) palavras.
- Consideram-se palavras todas aquelas pertencentes às classe gramaticais da Língua Portuguesa.

Será atribuída a nota 0 (zero) ao texto:

- Fora do tipo ou tema proposto;
- Que não estiver em prosa;
- Com número inferior a 70 (setenta) palavras;
- Que apresentar marcas que permitam a identificação do autor;
- Escrito de forma completamente ilegível ou cuja caligrafia impeça a compreensão do sentido global do texto;
- Escrito a lápis ou com caneta que não seja de tinta preta ou azul.
- Não serão fornecidas folhas adicionais para complementação da redação, devendo o candidato limitar-se a uma única folha padrão recebida, com 30 (trinta) linhas.

TEMA DA REDAÇÃO

STF decide que diploma de jornalismo não é obrigatório para o exercício da profissão

Por 8 votos a 1, os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiram [...] que o diploma de jornalismo não é obrigatório para exercer a profissão.

Para o relator, danos a terceiros não são inerentes à profissão de jornalista e não poderiam ser evitados com um diploma. Mendes acrescentou que as notícias inverídicas são grave desvio da conduta e problemas éticos que não encontram solução na formação em curso superior do profissional. Mendes lembrou que o decreto-lei 972/69, que regulamenta a profissão, foi instituído no regime militar e tinha clara finalidade de afastar do jornalismo os intelectuais contrários ao regime.

Sobre a situação dos atuais cursos superiores, o relator afirmou que a não obrigatoriedade do diploma não significa automaticamente o fechamento dos cursos. Segundo Mendes, a formação em jornalismo é importante para o preparo técnico dos profissionais e deve continuar nos moldes de cursos como o de culinária, moda ou costura, nos quais o diploma não é requisito básico para o exercício da profissão.

Mendes disse ainda que as próprias empresas de comunicação devem determinar os critérios de contratação. "Nada impede que elas peçam o diploma em curso superior de jornalismo", ressaltou. [...]

Tais Gasparian, representante da Sertesp, representante da Sertesp, [...] lembrou que a obrigatoriedade do diploma foi instituída por uma junta militar que nem poderia legislar por decreto-lei. A ideia, defende a representante, era restringir a liberdade de expressão na época da ditadura, "estabelecendo um preconceito contra profissionais que atuavam na área", afirmou.

O Procurador-geral da República, Antônio Fernando de Souza, afirmou que o curso superior de jornalismo age como obstáculo à livre expressão estabelecida na Constituição. "A atividade exige capacidade de conhecimento multidisciplinar", afirmou Souza, acrescentando que o diploma fecha a porta para outros profissionais transmitirem livremente seu conhecimento através do jornalismo.

Do outro lado estava a Federação Nacional dos Jornalistas (Fenaj), favorável ao diploma. O advogado da entidade, João Roberto Fontes, afirmou que a não exigência do diploma significa uma precarização das relações trabalhistas entre donos de conglomerados e jornalistas. "Haverá uma proletarização ainda maior da profissão de jornalismo, uma vez que qualquer um poderá ser contratado ao 'bel-prazer do sindicato patronal'", afirmou Fontes. O advogado lembrou que a imprensa é conhecida como o quarto poder. "Ora, se não é necessário ter um diploma para exercer um poder desta envergadura, para que mais será preciso?", questionou.

Texto adaptado de <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/2009/06/17/ult5772u4370.jhtm>>. Acesso em 3 jul 2009.

Com base no conteúdo do texto acima e em outros de seu conhecimento, redija um texto dissertativo, no qual você apresente seus argumentos contra ou a favor do diploma de jornalismo para exercer a profissão.

RASCUNHO – REDAÇÃO

TÍTULO: _____

01

05

10

15

20

25

30