



## CONCURSO PÚBLICO - 2005

### Médico: Medicina Nuclear - MEDNU

#### INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
  - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
  - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
  - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
  - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito 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.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

#### INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente 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:



#### CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou [www.nce.ufrj.br/concursos](http://www.nce.ufrj.br/concursos)



**LÍNGUA PORTUGUESA**

**DIREITO À SAÚDE**

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

**01** - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

**02** - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

**03** - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

**04** - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

**05** - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



**06** - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

**07** - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

**08** - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

**09** - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

**10** - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

## SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**11** - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

**12** - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

**13** - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

**14** - O Programa de Saúde da Família ( PSF ) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

**15** - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



**16** - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

**17** - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

**18** - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

**19** - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

**20** - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

### CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

**21** - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

**22** - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

**23** - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

**24** - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



**25** - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lúpus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

**26** - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

**27** - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

**28** - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

**29** - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

**30** - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.



**MEDICINA NUCLEAR**

**31** - A atividade de 10 mCi corresponde a:

- (A) 37 GBq;
- (B) 370 MBq;
- (C) 37 MBq;
- (D) 3,7 MBq;
- (E) 370 kBq.

**32** - A associação CORRETA entre as medidas e as suas respectivas unidades é:

- (A) dose absorvida – Gray;
- (B) dose equivalente – Becquerel;
- (C) exposição – rad;
- (D) atividade – Sievert;
- (E) potência - keV.

**33** - A atividade de uma mistura de 40 mCi de Iodo-123 e 20 mCi de Tecnécio-99m após 24 horas é:

- (A) em torno de 2 mCi;
- (B) em torno de 5 mCi;
- (C) em torno de 10 mCi;
- (D) em torno de 30 mCi;
- (E) em torno de 12 mCi.

**34** - É liberado do núcleo durante a transição isomérica:

- (A) Pósitron;
- (B) elétron Auger;
- (C) raios gama;
- (D) neutrino;
- (E) raio-X.

**35** - Durante o decaimento por captura eletrônica, a partícula liberada do núcleo é:

- (A) partícula alfa;
- (B) anti-neutrino;
- (C) pósitron;
- (D) neutrino;
- (E) elétron Auger.

**36** - A meia vida efetiva de um composto marcado com Iodo-131 cuja meia vida biológica é de 24 dias é de:

- (A) 8 dias;
- (B) 6 dias;
- (C) 12 dias;
- (D) 12,5 dias;
- (E) 24 dias.

**37** - Em relação ao contador Geiger-Müller podemos afirmar que:

- (A) é utilizado para contagem de radiação beta e gama e depende da formação de campo magnético para seu funcionamento;
- (B) utiliza gases nobres em seu interior e tem tempo morto curto;
- (C) consiste em um detector a gás com pequena sensibilidade;
- (D) utilizado para contagem de qualquer tipo de radiação que produza ionização dentro do tubo, com grande sensibilidade e tempo morto relativamente alto;
- (E) utilizado para contagem de radiação alfa, beta e gama com tempo morto curto.

**38** - Assinale a alternativa correta sobre a física das radiações:

- (A) o núcleo atômico libera partículas beta durante a transição isomérica;
- (B) rubídio-82, flúor-18, gálio-67 e iodo-123 são exemplos de radionuclídeos produzidos em ciclotron;
- (C) o equilíbrio transiente ocorre quando a meia-vida do filho é maior que a do pai em um sistema de gerador;
- (D) o processo de aniquilação ocorre a poucos centímetros de distância do sítio de emissão do pósitron;
- (E) a energia mínima necessária, no núcleo, para o decaimento de pósitron é de 1,02 meV.

**39** - Sobre os radionuclídeos **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) o tálio-201 tem uma estrutura química semelhante à do potássio;
- (B) a meia vida física do índio-111 é de 72 horas;
- (C) a meia-vida física do flúor-18 é de 110 minutos;
- (D) o estrôncio-89 é um emissor beta utilizado no tratamento de dor óssea secundária a metástases;
- (E) os principais fótons emitidos pelo decaimento do gálio-67 têm energias de, aproximadamente, 93, 185, 300 e 394 keV.



**40** - Ainda sobre os radionuclídeos, assinale a alternativa correta:

- (A) o mecanismo de decaimento do tálio-201 ocorre por transição isomérica;
- (B) atividade específica consiste na relação entre atividade e volume;
- (C) a meia vida biológica do iodo-131 é superior à meia vida física;
- (D) o samário-153 emite, em seu decaimento, partículas beta e fótons gama;
- (E) no processo de captura eletrônica o núcleo libera partículas beta.

**41** - A captação esplênica pode ser observada na cintilografia óssea com  $^{99m}\text{Tc}$ -MDP no caso de:

- (A) leucemia mielóide crônica;
- (B) abscesso esplênico;
- (C) anemia falciforme;
- (D) doença metastática;
- (E) linfoma.

**42** - Nos processos ósseos benignos é mais comum se observar intensa captação de  $^{99m}\text{Tc}$ -MDP em:

- (A) osteoma osteóide e tumores de células gigantes;
- (B) encondroma e miosite ossificante;
- (C) encondroma e hemangioma;
- (D) osteoma osteóide e cisto ósseo;
- (E) tumor de células gigantes e encondroma.

**43** - O fenômeno da labareda *flare* na cintilografia óssea com  $^{99m}\text{Tc}$ -MDP pode ser observado na seguinte situação:

- (A) resposta à quimioterapia;
- (B) doença metastática avançada;
- (C) resposta à radioterapia;
- (D) crescimento de lesões metastáticas após interrupção de terapia hormonal;
- (E) doença de Paget.

**44** - O padrão de discordância entre ventilação e perfusão observado na embolia pulmonar pode ser encontrado nas seguintes situações, EXCETO:

- (A) embolia pulmonar não resolvida;
- (B) abuso de droga intravenosa;
- (C) envolvimento hilar e mediastinal por carcinoma broncogênico;
- (D) déficit crônico de perfusão por embolia pulmonar prévia;
- (E) asma brônquica.

**45** - O percentual de embolia pulmonar que evolui para infarto é de aproximadamente:

- (A) 1% - 5%;
- (B) 25% - 35%;
- (C) 5% - 15%;
- (D) 40% - 50%;
- (E) > 50%.

**46** - A indicação mais comum para realização de ventriculografia radioisotópica de equilíbrio é:

- (A) toxicidade por adriamicina;
- (B) detecção de doença arterial coronariana;
- (C) estudo da função do ventrículo direito;
- (D) detecção de doença valvular;
- (E) detecção de síndrome coronariana aguda.

**47** - A atividade do  $^{99m}\text{Tc}$ -sestamibi no septo interventricular, na cintilografia de perfusão miocárdica, pode ser encontrada em:

- I- síndrome de Wolff-Parkinson-White
- II- bloqueio de ramo direito
- III- bloqueio de ramo esquerdo

Assinale:

- (A) apenas I está correta;
- (B) apenas I e II estão corretas;
- (C) apenas III está correta;
- (D) apenas I e II estão corretas;
- (E) apenas II e III estão corretas.

**48** - A presença de miocárdio hibernante pode ser confirmada através do seguinte estudo radioisotópico:

- (A) cintilografia de perfusão miocárdica com  $^{99m}\text{Tc}$ -sestamibi;
- (B) imagens de redistribuição e re-injeção com tálio-201;
- (C) cintilografia com gálio-67;
- (D) estudo de primeira passagem com  $^{99m}\text{Tc}$ -pirofosfato;
- (E) ventriculografia radioisotópica de equilíbrio.

**49** - Dentre os radiotraçadores emissores de pósitrons utilizados nos estudos de PET cardíaco estão os abaixo relacionados, EXCETO:

- (A) cloreto de Rubídio-82;
- (B) amônia marcada com Nitrogênio-13;
- (C) água marcada com Oxigênio-15;
- (D) fluoro-L-DOPA marcada com Flúor-18;
- (E) FDG marcada com Flúor-18.



**50 - NÃO** é causa de redução difusa na captação hepática na cintilografia com Gálio-67:

- (A) sobrecarga de ferro;
- (B) disfunção hepática;
- (C) administração recente de quimioterápico (vincristina);
- (D) competição com sítio tumoral;
- (E) abscesso hepático.

**51 -** Sobre a cintilografia com Gálio-67 é correto afirmar:

- (A) a sensibilidade para detecção de doença de Hodgkin é de aproximadamente 80%;
- (B) o tipo histológico da doença de Hodgkin que está associado a menor captação de gálio é a esclerose nodular;
- (C) demonstra intensa captação no linfoma de Hodgkin de baixo grau;
- (D) tem como uma das principais indicações a avaliação de tumor viável após quimioterapia;
- (E) o Gálio-67 emite apenas raios gama.

**52 -** Assinale a alternativa FALSA sobre linfocintilografia:

- (A) o linfonodo sentinela é aquele que mais provavelmente encontra-se comprometido pelo câncer de mama;
- (B) a pesquisa do linfonodo sentinela não é indicada em pacientes com doença metastática da mama no diagnóstico inicial;
- (C) a administração do radiofármaco em pacientes com melanoma deve ser feita em torno da lesão ou da cicatriz cirúrgica;
- (D) o enxofre coloidal marcado com Tecnécio-99m pode ser utilizado na pesquisa de linfonodo sentinela;
- (E) o radiofármaco mais utilizado para avaliação de linfedema é o  $^{99m}\text{Tc}$ -Dextran.

**53 -** Os tumores a seguir apresentam receptores de somatostatina e podem ser detectados pela cintilografia com Octreotide marcado com Índio-111, EXCETO:

- (A) tumor carcinóide;
- (B) tumor diferenciado da tireóide;
- (C) gastrinoma;
- (D) insulinoma;
- (E) paraganglioma.

**54 -** A cintilografia com Octreotide marcada com Índio-111:

- I- tem sensibilidade acima de 80% para detecção de insulinoma.
- II- é o método de escolha para detecção de feocromocitoma.
- III- pode ser útil para modificar o estadiamento de pacientes com tumor de pulmão de pequenas células.

Assinale:

- (A) se apenas I está correta;
- (B) se apenas II está correta;
- (C) se apenas III está correta;
- (D) se apenas I e III estão corretas;
- (E) se apenas II e III estão corretas.

**55 -** O PET com FDG marcada com Flúor-18 **NÃO** é a melhor indicação para:

- (A) resposta à quimioterapia em pacientes com doença de Hodgkin;
- (B) avaliação de nódulo pulmonar solitário;
- (C) avaliação de recidiva em pacientes com carcinoma de cólon;
- (D) avaliação da extensão da doença em pacientes com melanoma;
- (E) estadiamento do câncer de próstata.

**56 -** Sobre a cintilografia com leucócitos marcados, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) é melhor que o Gálio-67 na avaliação de miocardite;
- (B) pode ter sua especificidade aumentada para diagnóstico de osteomielite quando combinada a cintilografia com enxofre coloidal marcada com Tecnécio-99m;
- (C) tem menor sensibilidade para detecção de osteomielite em coluna;
- (D) pode ser útil no diagnóstico de endocardite infecciosa;
- (E) pode demonstrar atividade fisiológica em alças intestinais após três horas da injeção.

**57 -** A cintilografia da tireóide com iodo radioativo é bem indicada nas seguintes situações, EXCETO:

- (A) avaliação de pacientes com doença de Graves;
- (B) avaliação de remanescentes tireoidianos em pacientes submetidas a tireoidectomia total;
- (C) diferenciação entre nódulo benigno e maligno detectado na ultra-sonografia;
- (D) tireoidite subaguda;
- (E) adenomas funcionantes da tireóide.





58 - Das substâncias a seguir, a que pode prejudicar a captação do radioiodo pela tireóide na cintilografia é:

- (A) antibióticos;
- (B) quimioterápicos;
- (C) anticonvulsivantes;
- (D) antiarrítmicos;
- (E) antihistamínicos.

59 - Sobre o tratamento com radioiodo é correto afirmar que:

- (A) não pode ser realizado em pacientes em uso de TSH recombinante;
- (B) o paciente deve ser mantido em isolamento por um período de cinco dias;
- (C) não pode ultrapassar uma dose superior a 150 mCi de Iodo-131 em pacientes com metástases pulmonares;
- (D) é bem indicado em pacientes com carcinoma medular de tireóide;
- (E) é o tratamento de escolha para recidiva de carcinoma diferenciado da tireóide.

60 - Assinale o item que **NÃO** apresenta uma correlação correta do radiofármaco com sua respectiva indicação:

- (A) palmitato marcado com Carbono-11 - metabolismo de ácidos graxos;
- (B) fluoro-L-DOPA marcada com Flúor-18 - fluxo sanguíneo cerebral;
- (C) amônia marcada com Nitrogênio-13 - perfusão miocárdica;
- (D) metaiodobenzilguanidina marcada com Iodo-123 - neurotransmissão adrenérgica cardíaca;
- (E) octreotide marcado com Índio-111 - tumores pancreáticos endócrinos.



**Núcleo de Computação Eletrônica**  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C  
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ  
Central de Atendimento - (21) 2598-3333  
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>