

CADERNO DE QUESTÕES

MÉDICO RADIOLOGIA

E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **40 (quarenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Conhecimentos Específicos	01 a 20
Medicina Preventiva e Social	21 a 30
Políticas Públicas do Sistema Único de Saúde	31 a 40

4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A simplicidade é o último grau de sofisticação."

5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.

6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME**.
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**, o candidato, ainda que tenha desistido do Concurso, poderá entregar o CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA **devidamente assinado e com a frase transcrita**, e retirar-se do recinto. No entanto, durante os **30 (trinta) minutos finais** de prova será permitido ao candidato retirar-se da sala portando o caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. Um paciente de 19 anos de idade, após libação alcoólica, cai da escada de sua casa e bate com a cabeça. É trazido desacordado ao pronto-socorro por amigos que informam que ele desmaiou na queda, mas rapidamente acordou, porém após alguns minutos voltou a desmaiar e não mais acordou. A tomografia computadorizada revela coleção hiperdensa, biconvexa, em projeção extra-axial na fossa média direita, com heterogeneidade “em redemoinho” em seu interior. Tal quadro indica:

- (A) hematoma subdural crônico com sangramento agudo
- (B) hematoma epidural com sangramento agudo
- (C) hemorragia subaracnoide
- (D) hematoma subgaleal

02. Um paciente de 18 anos de idade, com febre, cefaleia e crises convulsivas há algumas horas, realiza uma tomografia computadorizada que não evidencia alterações. É solicitada, então, uma ressonância magnética que demonstra aumento de sinal no FLAIR cortical e subcortical, com restrição à difusão, na porção medial dos lobos temporais e inferior dos lobos frontais, de forma assimétrica. Os núcleos da base têm aspecto usual. Tal quadro aponta para o diagnóstico de:

- (A) encefalite por vírus do Oeste do Nilo
- (B) gliomatose cerebral
- (C) encefalite herpética
- (D) *status epilepticus*

03. Um paciente com 27 anos de idade apresenta no cerebelo duas lesões císticas com um nódulo mural sólido, uma lesão hipodensa no pâncreas, cistos renais de tamanhos variados e uma lesão sólida que se impregna pelo meio de contraste em cada rim. O diagnóstico e o tipo histológico dessas últimas lesões citadas são, respectivamente:

- (A) doença cística medular / oncocitoma renal
- (B) síndrome de Sturge-Weber / angiomiolipoma
- (C) doença de von Hippel-Lindau / carcinoma renal de células claras
- (D) doença policística dominante do adulto e carcinoma de células renais

04. Em um paciente com 68 anos de idade, com cefaleia e relato de duas crises convulsivas, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética evidenciam uma lesão infiltrativa, com impregnação periférica espessa pelo meio de contraste, contorno irregular e mal definido e com centro necrótico, na substância branca frontal esquerda, se estendendo ao corpo caloso. Tais achados devem corresponder a:

- (A) linfoma
- (B) glioblastoma
- (C) astrocitoma de baixo grau
- (D) esclerose múltipla tumefativa

05. Em um paciente com esclerose tuberosa, que tem crises convulsivas e sintomas de obstrução ventricular, a ressonância magnética de controle mostra nódulos subependimários com tamanho semelhante ao de exames anteriores e uma massa obstruindo o forame de Monro, além de pequena hemorragia intraventricular. Tais achados apontam para o surgimento de um:

- (A) astrocitoma de células gigantes subependimário
- (B) tumor neuroendócrino primário supratentorial
- (C) subependimoma anaplásico
- (D) papiloma de plexo coroide

06. A ultrassonografia de rotina de uma paciente de 62 anos de idade detecta uma lesão expansiva hiperecoica, com 6,0 cm, suprarrenal à direita. A tomografia mostra que a lesão tem contorno definido e densidade heterogênea, com média de -73 UH. Tais achados são sugestivos de:

- (A) adenoma
- (B) mielolipoma
- (C) feocromocitoma
- (D) metástase de adenocarcinoma pulmonar

07. A herniação mucosa logo acima do músculo cricofaríngeo, no triângulo de Killian caracteriza o divertículo:

- (A) de Killian-Jamieson
- (B) de Shatzki
- (C) epifrênico
- (D) de Zenker

08. Uma paciente negra, com 58 anos de idade, procura atendimento com dor abdominal e vômitos. A tomografia computadorizada demonstra ascite e espessamento parietal de um longo segmento do jejuno, com edema das camadas mucosa e submucosa. Tal quadro sugere o diagnóstico de:

- (A) angioedema intestinal
- (B) enterite isquêmica
- (C) doença de Crohn
- (D) linfoma MALT

09. Uma paciente obesa, com 31 anos de idade, queixa-se de dor na fossa ilíaca direita de início súbito, há cerca de 8 horas. O leucograma está ligeiramente aumentado. A tomografia computadorizada evidencia uma imagem ovalada, com 3 cm, densidade de gordura e halo hiperdenso, margeada por gordura densificada, junto à borda anterior do ceco. Tal quadro sugere o diagnóstico de:

- (A) apendicite cecal
- (B) apendagite epiploica
- (C) diverticulite de Meckel
- (D) colite por *Clostridium difficile*

10. Uma paciente de 23 anos de idade busca atendimento, com queixa de febre e dor abdominal, icterícia e com hepatoesplenomegalia ao exame físico, com história de dois episódios prévios de colangite e de colelitíase. A ultrassonografia evidencia vários cistos intra-hepáticos de tamanho variável que se comunicam com a árvore biliar, e o exame de Doppler demonstra radículas portais dentro de ductos biliares intra-hepáticos dilatados, o chamado sinal do “ponto central”. Tal quadro caracteriza:

- (A) doença policística autossômica dominante
- (B) colangite esclerosante primária
- (C) cirrose biliar primária
- (D) doença de Caroli

11. Uma paciente de 54 anos de idade, assintomática, realiza uma ultrassonografia de rotina que evidencia uma formação expansiva nodular com 4,8 cm, homogênea e hiperecoica, com bordas lisas e bem definidas. O estudo da ultrassonografia com Doppler colorido demonstra pequenos vasos em sua periferia. Esse quadro aponta para o diagnóstico de:

- (A) hiperplasia nodular focal
- (B) metástase de GIST
- (C) adenoma
- (D) hemangioma

12. Uma radiografia do tórax que demonstra hiperlucência do pulmão direito, em um rapaz de 25 anos de idade com sindactilia, sugere o diagnóstico de síndrome de:

- (A) Poland
- (B) Skinner
- (C) Swyer-James
- (D) Stevens-Johnson

13. Um paciente de 63 anos de idade, aposentado por um estaleiro, com tosse e falta de ar, realiza tomografia computadorizada que demonstra micronódulos difusos pelos pulmões, mais exuberantes nos ápices pulmonares, com linfonodomegalias hilares e mediastinais com massas com cerca de 4 cm nos lobos superiores. Tal quadro sugere o diagnóstico de:

- (A) silicose
- (B) sarcoidose
- (C) tuberculose
- (D) histiocitose de células de Langerhans

14. Um paciente com 68 anos de idade refere desconforto torácico e que "ficou entalado" (SIC) quando foi à churrascaria. A esofagografia demonstra uma constrição com aspecto de teia, com 4 mm de altura e 10 mm de diâmetro na junção esofagogástrica. Tais achados caracterizam:

- (A) carcinoma epidermoide
- (B) divertículo de tração
- (C) anel de Schatzki
- (D) acalásia

15. Um adolescente de 13 anos de idade se queixa de dor na perna, junto ao joelho. A radiografia demonstra uma lesão lítica metafisária excêntrica proximal no fêmur. É solicitada uma ressonância magnética que evidencia septações e níveis fluido-fluido no interior da lesão. O diagnóstico mais provável para esse quadro é:

- (A) tumor de células gigantes talangiectásico
- (B) metástase de carcinoma renal
- (C) cisto ósseo aneurismático
- (D) osteoblastoma

16. Um paciente de 12 anos de idade, jogador de basquete, apresenta abaulamento doloroso na projeção do tubérculo anterior da tibia. A radiografia evidencia ossificação e espessamento do tendão patelar inferior adjacente ao tubérculo tibial, ossificação irregular e fragmentada do tubérculo tibial, aumento das partes moles adjacentes. Tais achados sugerem o diagnóstico de:

- (A) sinovite nodular
- (B) osteogênese imperfecta
- (C) doença de Osgood-Schlatter
- (D) doença de Sinding-Larsen-Johansson

17. A patologia caracterizada pela tríade de Rigler e os seus componentes são, respectivamente:

- (A) angina mesentérica, ângulo da pinça aortomesentérica reduzido, compressão duodenal e distensão gástrica
- (B) perfuração intestinal, pneumoperitônio, líquido livre e espessura da parede da alça visível na radiografia
- (C) invaginação intestinal, imagem em alvo, alça dentro de alça e isquemia parietal
- (D) íleo biliar, obstrução de alça de delgado, aerobilia e cálculo biliar ectópico

18. Uma jovem de 22 anos de idade com atraso menstrual de 14 semanas, chega ao pronto-socorro com hiperêmese e sangramento vaginal. A dosagem sérica de beta-HCG está aumentada. A ultrassonografia não identifica batimentos cardíacos fetais, mostra o útero aumentado, com um endométrio com aspecto de "queijo suíço", com vascularização aumentada ao exame com Doppler. São observados cistos teca-luteínicos nos ovários. Tal quadro sugere o diagnóstico de:

- (A) mola hidatiforme completa
- (B) síndrome de ovários policísticos
- (C) degeneração hidrópica placentária
- (D) displasia mesenquimal placentária

19. A ultrassonografia obstétrica evidencia uma falha na parede abdominal do feto, paraumbilical à direita, com exteriorização de parte do intestino delgado e sem uma membrana recobrimo. A inserção do cordão umbilical é normal. Tais achados configuram:

- (A) onfalocele
- (B) gastrosquise
- (C) extrofia cloacal
- (D) síndrome da banda amniótica

20. De acordo com a Portaria/MS/SVS nº 453 de 1998, as exposições ocupacionais normais de cada indivíduo, decorrentes de todas as práticas, devem ser controladas de modo que os valores dos limites estabelecidos na Resolução-CNEN nº 12/88 não sejam excedidos. Assim, o controle deve ser realizado de forma que a dose efetiva média anual **NÃO** deve exceder:

- (A) 5 mSv em qualquer período de 2 anos consecutivos, não podendo exceder 2 mSv em nenhum ano
- (B) 100 mSv em qualquer período de 3 anos consecutivos, não podendo exceder 60 mSv em nenhum ano
- (C) 50 mSv em qualquer período de 5 anos consecutivos, não podendo exceder 30 mSv em nenhum ano
- (D) 20 mSv em qualquer período de 5 anos consecutivos, não podendo exceder 50 mSv em nenhum ano

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

21. Depois de alguns anos sem registro de casos, o Brasil vive um surto de sarampo. Isso levou o Ministério da Saúde a elaborar um calendário de vacinação, tendo o dia 30 de novembro como dia "D" da campanha, que teve início em 18/11/2019. A vacinação contra o sarampo é classificada como uma ação de prevenção:

- (A) primária
- (B) terciária
- (C) secundária
- (D) quaternária

22. A população do Brasil está envelhecendo. O aumento da expectativa de vida faz parte do processo de transição demográfica, caracterizado por uma série de mudanças na dinâmica populacional. Nesse processo, a taxa de fecundidade:

- (A) se mantém constante
- (B) diminui progressivamente
- (C) aumenta progressivamente
- (D) se afasta do nível de reposição

23. No contexto da transição epidemiológica, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) assumem um papel de destaque na morbimortalidade, cujo controle constitui importante desafio em saúde pública. O enfrentamento das DCNT, deve ser estruturado mediante:

- (A) o saneamento básico
- (B) as ações de imunização
- (C) o aconselhamento genético
- (D) a vigilância dos fatores de risco

24. A cada dia novos medicamentos são lançados no mercado, apresentados pela indústria farmacêutica como grandes descobertas. Contudo, a decisão sobre a incorporação de novas tecnologias diagnósticas ou terapêuticas deve estar baseada em evidências científicas que comprovem eficácia e eficiência com base em medidas específicas. Considerando uma nova vacina contra uma doença "X", cuja análise demonstrou $NNT=5$, significa que:

- (A) 5% das pessoas que receberem a vacina ficarão imunizadas e não terão a doença
- (B) 50% das pessoas que receberem a vacina ficarão imunizadas e não terão a doença
- (C) a cada 5 pessoas que receberem a vacina 5 serão imunizadas e não adquirirão a doença
- (D) é necessário aplicar a vacina em 5 pessoas para que uma seja imunizada e não adquira a doença

25. O câncer de mama é a principal causa de morte por neoplasia em mulheres no Brasil, e as estimativas do MS/INCA apontam para valores de incidência crescentes na região sudeste do país. Para o controle da doença, o MS/INCA propõe a implementação da estratégia de rastreamento, por meio de:

- (A) autoexame das mamas associado à ultrassonografia anual a partir dos 40 anos de idade
- (B) autoexame das mamas associado à mamografia anual a partir dos 50 anos de idade
- (C) mamografia bienal em mulheres de 50 a 69 anos de idade
- (D) mamografia anual em mulheres a partir de 40 anos de idade

26. Uma das premissas do trabalho em saúde é não causar danos aos usuários, evitando intervenções desnecessárias e excessivas. Esse conceito é a base da prevenção:

- (A) secundária
- (B) quaternária
- (C) primária
- (D) terciária

27. Ao analisar o resultado do exame preventivo do câncer do colo do útero de Maria, o médico generalista verifica a necessidade de prosseguir investigação com colposcopia e biópsia. Considerando o papel da Atenção Primária na rede de atenção à saúde, o médico deve:

- (A) transferir Maria para a unidade de referência secundária, que passará a ser responsável pelo cuidado integral à saúde da paciente
- (B) fornecer encaminhamento para que Maria busque o atendimento por meios próprios, respeitando a autonomia da usuária
- (C) referenciar Maria para serviço especializado seguindo o fluxo local, e manter o acompanhamento do caso
- (D) referenciar Maria para unidade de referência terciária e cancelar seu cadastro na unidade de atenção primária

28. Considerando a Portaria Ministerial nº 204 de 2016, ao atender um paciente com suspeita de malária no município do Rio de Janeiro, o profissional deve:

- (A) notificar imediatamente como caso suspeito
- (B) notificar imediatamente como caso autóctone
- (C) aguardar confirmação laboratorial para posterior notificação do caso
- (D) realizar investigação epidemiológica para posterior notificação do caso

29. Quase um ano após o rompimento da barragem de Brumadinho, que provocou a morte de mais de 200 pessoas, as equipes de bombeiros ainda trabalham em busca dos desaparecidos. Mas, além das vítimas fatais, para os epidemiologistas, permanece uma dúvida: quais seriam os efeitos tardios da exposição à lama tóxica para os sobreviventes da tragédia e equipes de resgate? Para responder a esta pergunta, o desenho de estudo adequado é:

- (A) coorte prospectiva
- (B) caso-controle
- (C) transversal
- (D) ecológico

30. Ao longo da história, vários modelos foram elaborados para explicar o processo de adoecimento da população. O modelo proposto por Dahlgren & Whitehead (1991), considera os determinantes sociais da saúde, dispostos em camadas, sugerindo níveis diferentes de intervenções para implementação de políticas de saúde. Nesse modelo, são considerados determinantes distais ou macrodeterminantes:

- (A) as redes sociais e comunitárias de apoio
- (B) as condições de trabalho, habitação e emprego
- (C) o estilo de vida dos indivíduos e os fatores hereditários
- (D) as condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

31. A evolução das Políticas Públicas de Saúde no Brasil sempre esteve intimamente relacionada ao contexto político-social e econômico do país. Foi em função de transformações econômicas ocorridas no século XX que surgiu a Previdência Social no Brasil, por meio da:

- (A) Lei Eloy Chaves
- (B) Lei Orgânica da Saúde
- (C) criação do Sistema Único de Saúde (SUS)
- (D) criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)

32. A participação da comunidade na gestão do sistema de saúde, como direito constitucional, foi um dos importantes avanços obtidos com a criação do Sistema Único de Saúde. De acordo com a Lei nº 8.142 de 1990, os Conselhos de Saúde são instâncias deliberativas e, em sua composição, 50% dos membros devem ser representantes do seguinte segmento:

- (A) gestor
- (B) usuário
- (C) prestador de serviço
- (D) profissional de saúde

33. No processo de implementação do SUS, o Pacto pela Saúde propôs uma nova forma de financiamento, além de definir responsabilidades e metas sanitárias a serem pactuadas pelos gestores. Considerando as prioridades definidas pelas três esferas de gestão com base na análise da situação de saúde do país, as metas sanitárias são propostas no componente:

- (A) Pacto em Defesa do SUS
- (B) Pacto de Gestão
- (C) Pacto pela Vida
- (D) Pacto Diretor

34. João está concorrendo a uma vaga de médico no Complexo Regulador de seu município. Estudando o Decreto nº 7.508 de 2011, que regulamenta a região de saúde, João compreendeu que a proposta de regionalização cooperativa e solidária foi fundamental para garantir:

- (A) o controle social da saúde
- (B) a equidade na rede de atenção
- (C) a autoridade da gestão estadual
- (D) a preservação da identidade cultural

35. Joana, 30 anos de idade, viúva, compareceu à unidade básica de saúde apresentando pico hipertensivo e taquicardia. Desempregada, conta com a ajuda de vizinhos para alimentar seus quatro filhos, que saíram da escola. Além do tratamento anti-hipertensivo, a equipe decidiu solicitar apoio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), avaliar a possibilidade de inclusão da família em programas sociais e do retorno das crianças à escola, mediante articulação intersetorial. A conduta da equipe foi pautada na seguinte diretriz do Sistema Único de Saúde:

- (A) universalidade
- (B) controle social
- (C) integralidade
- (D) equidade

36. O farmacêutico de uma unidade de saúde procura o diretor solicitando mudança no horário de funcionamento do setor. Alega que o movimento aos sábados é muito fraco, e sugere que o setor funcione apenas de segunda a sexta. Antes de levar a proposta a instâncias superiores, o diretor resolve discutir a questão com o Colegiado Gestor. A conduta do diretor está em consonância com a seguinte diretriz da Política Nacional de Humanização:

- (A) fomento de grupidades
- (B) valorização do trabalho
- (C) clínica ampliada
- (D) cogestão

37. Durante a inauguração de uma unidade básica de saúde, dois usuários criticam a Secretaria de Saúde por ter reduzido a área de estacionamento, ocupando parte do espaço com a instalação dos equipamentos da Academia de Carioca. O gerente da unidade explica que a oferta de práticas corporais e atividade física é uma das recomendações da:

- (A) Lei nº 8.142 de 1990
- (B) Portaria Ministerial nº 2.446 de 2014
- (C) Norma Operacional Básica de 1991 (NOB /91)
- (D) Norma Operacional de Assistência à Saúde de 2001 (NOAS/2001)

38. De acordo com a Portaria Ministerial nº 2.436 de 2017 (PNAB 2017), a equipe Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) pode ter, na sua composição, profissionais das seguintes ocupações:

- (A) médico ginecologista/obstetra, professor de educação física, e farmacêutico
- (B) médico veterinário, assistente social, e enfermeiro de família e comunidade
- (C) médico pediatra, terapeuta ocupacional, e agente comunitário de saúde
- (D) médico generalista, psicólogo, e nutricionista

39. Com relação aos processos de trabalho e atribuições dos profissionais da Atenção Básica, é correto afirmar que:

- (A) a participação em reuniões de equipes para discussão dos processos de trabalho é restrita aos médicos e enfermeiros
- (B) a gestão de filas deve ser realizada pelo gerente da unidade, sem interferência de outros profissionais
- (C) a manutenção do cadastro das famílias atualizado é atribuição de todos os membros da equipe
- (D) cabe ao enfermeiro realizar a supervisão dos técnicos em saúde bucal e de enfermagem

40. Acerca dos modelos de atenção à saúde, é correto afirmar que:

- (A) o modelo liberal-privatista propõe a construção de redes integradas de atenção à saúde
- (B) "saúde como ausência de doença" é uma das diretrizes do movimento Cidades Saudáveis
- (C) a VIII Conferência Nacional de Saúde foi um marco para o fortalecimento do modelo biomédico hegemônico no Brasil
- (D) o modelo de Vigilância da Saúde propõe intervenções considerando os determinantes sociais da saúde