



Secretaria de Estado da Saúde Pública

Concurso Público - Edital nº 01/2018 - SEARH - SESAP

Técnico em Radiologia

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, **assine no espaço reservado**.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **70 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 15** ▶ Língua Portuguesa; **16 a 30** ▶ Raciocínio Lógico e Matemática; **31 a 45** ▶ Conhecimentos sobre o SUS; **46 a 70** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas e este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



Secretaria de Estado da Saúde Pública > SESAP > Concurso Público 2018
Um passo à frente e você não está mais no mesmo lugar.
(Chico Science)



O texto a seguir servirá de base para as questões de 01 a 15.

Enfarte: genética versus hábitos

Riad Younes

Desde o fim da década de 1930, a comunidade médica detectou com clareza maior concentração de casos de enfarte em algumas famílias, levando à teoria da predisposição genética para a ocorrência de doenças cardiovasculares. Parentes de pacientes que foram diagnosticados com enfarte ou derrame tinham maiores chances de eles mesmos apresentarem o quadro durante sua vida.

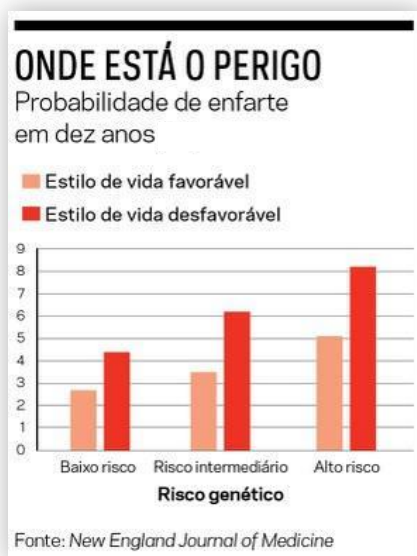
Nas décadas subsequentes, vários estudos correlacionaram os hábitos dos pacientes como fatores de risco para doenças cardiovasculares. Sedentarismo, tabagismo, obesidade, entre outros, aumentam drasticamente as chances de enfarte.

Depois, vários cientistas passaram a estudar a correlação dos riscos genéticos com os comportamentais, na tentativa de avaliar o peso que cada risco tinha na determinação do destino do coração dos indivíduos.

Dúvidas como se filhos de pacientes com enfarte, com genética comprometida, teriam algum benefício em modificar seus hábitos pessoais e controlar os outros fatores de risco, ou seriam predestinados ao desastre independentemente de qualquer manobra.

Pesquisadores da Universidade de Harvard, em Boston, liderados pelo doutor Amit Khera, concluíram recentemente um estudo extenso que envolveu mais de 55 mil pessoas em vários países e que avaliou a relação entre fatores genéticos e hábitos na determinação do risco de enfarte durante dez anos de seguimento.

O estudo foi publicado esta semana na prestigiosa revista médica *New England Journal of Medicine*. Os especialistas analisaram o perfil genético e os hábitos pessoais dos voluntários e classificaram seus achados em categorias de baixo risco ou favorável, risco intermediário ou elevado, ou desfavorável.



Dos fatores de risco relacionados ao estilo de vida, os indivíduos foram separados de acordo com a ausência de um ou mais dos seguintes fatores: tabagismo, obesidade, sedentarismo e dieta de risco. Quem não tinha três ou mais desses fatores era considerado de baixo risco para enfarte. Pacientes com três ou mais desses fatores foram classificados de risco elevado para doença cardiovascular. Os outros teriam risco intermediário.

Os resultados do estudo deixaram evidente a relação direta entre aumento do número de fatores de risco ligados ao estilo de vida com a elevação do risco de enfarte em dez anos. Também ficou clara a correlação entre alterações genéticas detectadas no Projeto Genoma e as chances de enfarte.

O mais interessante, nesse estudo, foi a total independência dos riscos genéticos daqueles relativos ao estilo de vida. Em outras palavras, mesmo as pessoas com alto risco genético e familiar podem beneficiar-se do controle eficiente da

obesidade, do tabagismo, do sedentarismo e do consumo regular de dieta nociva.

As pessoas consideradas de alto risco genético, que praticam hábitos saudáveis, tiveram suas chances de enfarte reduzidas pela metade, independentemente de medicamentos ou outras manobras químicas para controle do colesterol. O gráfico mostra o impacto de cada fator sobre cada grupo de risco genético.

Os cientistas recomendam para todas as pessoas, principalmente para aquelas com carga genética desfavorável, a aderência intensiva a programas de controle dos **hábitos deletérios**. A orientação médica é fundamental para evitar enfartes e derrames de forma significativa. Vale a pena insistir.

Disponível em: <www.cartacapital.com.br>. Acesso em: 14 dez. 2017. [Adaptado]

01. O propósito comunicativo prioritário do texto é
- A) refletir sobre a importância de hábitos saudáveis, visto que tabagismo, obesidade, sedentarismo e dieta de risco são os causadores de enfarte.
 - B) informar sobre o estudo dos pesquisadores de Havard a respeito da relação entre os fatores genéticos e os hábitos na determinação do risco de enfarte.
 - C) descrever a correlação dos riscos genéticos com aqueles oriundos de hábitos comportamentais nas doenças cardíacas dos indivíduos.
 - D) apresentar as pesquisas realizadas pela comunidade médica, desde o fim da década de 1930, no que diz respeito às doenças cardiovasculares.
02. O gênero discursivo e a tipologia predominante, respectivamente, são
- A) artigo informativo e explicação.
 - B) editorial e argumentação.
 - C) artigo científico e descrição.
 - D) notícia e narração.
03. A leitura do texto permite inferir que
- A) hábitos saudáveis, genética e uso de medicamentos ou manobras químicas para o controle do colesterol são mecanismos infalíveis na luta contra o enfarte.
 - B) pessoas consideradas de alto risco genético, que praticam ou não hábitos saudáveis, apresentam grandes chances de enfarte.
 - C) hábitos saudáveis são capazes de prevenir o enfarte mesmo para as pessoas com propensão genética às doenças cardiovasculares.
 - D) pessoas portadoras de risco genético, com relação às doenças cardiovasculares, estão isentas de serem acometidas por enfarte.
04. De acordo com o texto, a pesquisa de Boston separou os fatores de risco de doenças cardiovasculares relacionados ao estilo de vida em baixo, intermediário e alto. Para pertencer ao alto risco, o paciente, no mínimo, precisaria
- A) ser obeso e sedentário.
 - B) fumar e manter dieta de risco.
 - C) fumar, ser obeso e sedentário.
 - D) ser obeso e manter dieta de risco.
05. Os trechos destacados no início dos três primeiros parágrafos exemplificam
- A) recursos coesivos que indicam ordenação sequencial com ideia de tempo.
 - B) coesão referencial responsável pela progressão temática do texto.
 - C) operadores argumentativos responsáveis pela coerência textual.
 - D) expressões adverbiais que favorecem a coerência espacial do texto.

Para responder às questões 06, 07 e 08, considere o trecho a seguir.

Parentes de pacientes que foram diagnosticados com enfarte ou derrame tinham **maiores**[1] chances de eles **mesmos**[2] apresentarem **o quadro**[3] durante sua vida.

06. Os vocábulos [1] e [2], respectivamente, são
- A) adjetivo e pronome demonstrativo.
 - B) advérbio e pronome indefinido.
 - C) pronome indefinido e conjunção subordinativa.
 - D) substantivo e advérbio.

07. A expressão [3] retoma
- A) eles mesmos.
 - B) parentes de pacientes.
 - C) maiores chances.
 - D) enfarte ou derrame.
08. Há, no trecho, um período composto por
- A) coordenação com três orações, sendo a última delas uma coordenada aditiva.
 - B) subordinação com duas orações, sendo a segunda delas uma adjetiva restritiva.
 - C) subordinação com três orações, sendo a última delas uma substantiva completiva nominal.
 - D) coordenação com duas orações, sendo a segunda delas uma coordenada alternativa assindética.
09. A leitura do infográfico presente no texto confirma a seguinte conclusão da pesquisa:
- A) as pessoas propensas às doenças cardiovasculares podem ter risco de enfarte aumentado mesmo que mantenham estilo de vida favorável.
 - B) as pessoas propensas às doenças cardiovasculares podem ter risco de enfarte reduzido se mantiverem um estilo de vida favorável.
 - C) o risco genético intermediário é o mais frequente no período de dez anos.
 - D) o estilo de vida favorável predomina com relação ao estilo de vida desfavorável.
10. Na expressão "Vale a pena insistir", que encerra o texto, há a presença
- A) do demonstrativo "a", da preposição "a" e a ausência indevida do acento grave indicador de crase.
 - B) da preposição "a" exigida pela regência verbal.
 - C) do artigo definido "a" exigido pelo substantivo feminino "pena".
 - D) da preposição "a", do artigo definido "a" e a ausência indevida do acento grave indicador da crase.

Para responder às questões 11 e 12, considere o trecho a seguir.

Nas décadas subsequentes, vários estudos correlacionaram os hábitos dos pacientes como fatores de risco para doenças cardiovasculares. Sedentarismo, tabagismo, obesidade, entre outros, aumentam drasticamente as chances de enfarte.

11. Com relação ao uso das vírgulas,
- A) todas as vírgulas são opcionais, com exceção daquelas após "sedentarismo" e "tabagismo".
 - B) a primeira é opcional, e as seguintes separam elementos de mesma classe gramatical.
 - C) todas as vírgulas são obrigatórias, com exceção daquelas após "obesidade".
 - D) a primeira separa uma expressão adverbial deslocada, e as três seguintes separam uma enumeração.
12. Com relação à quantidade de artigos no trecho, há
- A) cinco.
 - B) três.
 - C) quatro.
 - D) dois.

Para responder às questões 13 e 14, considere o trecho a seguir.

Depois, vários cientistas passaram a estudar a correlação dos riscos genéticos com os comportamentais, na tentativa de avaliar o **peso**[1] **que**[2] cada risco tinha na determinação do destino do coração dos indivíduos.

13. O elemento linguístico [1] foi usado em sentido
- A) denotativo e significa “prestígio”.
 - B) conotativo e significa “respeito”.
 - C) conotativo e significa “medida”.
 - D) denotativo e significa “carga”.
14. O elemento linguístico [2] é
- A) conjunção coordenada e introduz uma oração explicativa.
 - B) conjunção integrante e introduz uma oração substantiva.
 - C) pronome relativo e retoma “peso”.
 - D) pronome relativo e retoma “riscos genéticos”.
15. A expressão **hábitos deletérios**, no último parágrafo do texto, significa
- A) rotinas maliciosas.
 - B) rotinas perversas.
 - C) costumes insalubres.
 - D) costumes contraditórios.

16. Dez pacientes de uma clínica fizeram testes utilizando dois alérgenos diferentes, A e B, cada um para um tipo específico de alergia. O teste deu resultado positivo para todos os pacientes, indicando que sete deles reagiram ao alérgeno A, e seis reagiram ao alérgeno B. Com base nesses resultados, conclui-se que a quantidade de pacientes que apresentam os dois tipos de alergia é igual a
- A) seis. C) quatro.
B) cinco. D) três.
17. Em um serviço de urgência e emergência, João, Lucas, André e Maria se revezam como motoristas de uma ambulância. O quadro abaixo apresenta os dois primeiros dias da escala de folga deles em um determinado mês.

Dia	Horário	
	08:00	20:00
01	Maria	Lucas
02	André	João

Supondo que cada um dos motoristas trabalha 12 horas seguidas e folga nas 36 horas seguintes, pode-se afirmar corretamente que,

- A) no quarto dia, Lucas trabalhará.
B) no quinto dia, João estará de folga.
C) no quinto dia, João e Maria trabalharão juntos.
D) no sexto dia, André estará de folga.
18. Uma nutricionista recomendou a um de seus pacientes o consumo diário de 2.000 calorias. Durante a semana seguinte, ele anotou a quantidade diária de calorias que consumiu, conforme o quadro abaixo.

Dom.	Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.
1.750	1.950	2.650	2.500	1.700	2.100	1.800

A partir desses dados, o paciente concluiu que a média semanal de calorias consumidas por ele foi

- A) maior que 2.100.
B) maior que 2.000 e menor que 2.100.
C) menor que 2.000.
D) exatamente igual a 2.000.
19. As ambulâncias 01 e 02 estão transportando pacientes para o mesmo hospital e se deslocam com velocidades, respectivamente, iguais a 40 km/h e 60 km/h. Suponha que, em um dado momento, as distâncias entre essas ambulâncias e o hospital sejam de 6 km para a ambulância 01 e 9 km para a ambulância 02. Se as ambulâncias mantiverem as velocidades referidas, pode-se concluir corretamente que
- A) a ambulância 01 levará o dobro do tempo da 02 para chegar ao hospital.
B) as ambulâncias chegarão ao mesmo tempo ao hospital.
C) a ambulância 02 chegará ao hospital 20 minutos depois da ambulância 01.
D) nenhuma das duas ambulâncias chegará ao hospital em menos de meia hora.

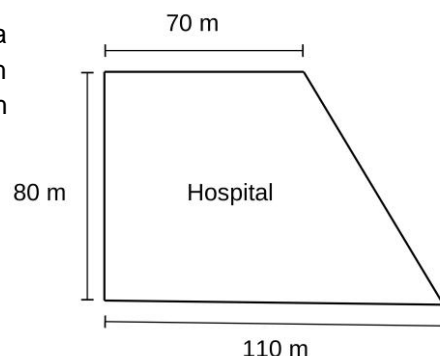
20. Em uma farmácia, o preço de um xarope é sempre proporcional à quantidade contida no frasco. Os frascos de 50 ml e de 200 ml desse medicamento custam, respectivamente, R\$ 25,00 e R\$ 80,00. Nessa farmácia, o frasco do xarope com 300 ml custa

- A) R\$ 135,00. C) R\$ 115,00.
B) R\$ 100,00. D) R\$ 120,00.

21. O governo de um estado pretende liberar recursos para a construção de um hospital em um terreno que ocupa um quarteirão inteiro. A figura ao lado ilustra o terreno em formato de trapézio e suas medidas.

Nessas condições, a área do terreno corresponde a

- A) 8.150 m^2 .
B) 7.200 m^2 .
C) 6.650 m^2 .
D) 4.400 m^2 .



22. Em um posto de saúde, existem atualmente 15 lâmpadas com potência de 25 W e 25 lâmpadas de 20 W. Todas serão trocadas por lâmpadas de LED, sendo 20 delas com potência de 9 W, e as outras 20, de 6 W. As novas lâmpadas serão utilizadas nos mesmos dias e horários das anteriores. Sabendo que o consumo de energia é proporcional à potência da lâmpada, essa troca permitirá uma economia de, aproximadamente,

- A) 30%. B) 72%. C) 58%. D) 65%.

23. Um idoso foi a uma farmácia com a prescrição de um medicamento da marca X cuja caixa com 30 comprimidos custa R\$ 60,00. O farmacêutico, então, lhe apresentou a opção de um medicamento similar da marca A cuja caixa com 20 comprimidos custa R\$ 35,00. Havia também um medicamento da marca B, com mesmo princípio ativo, no valor de R\$ 25,00 e cuja caixa contém 15 comprimidos. Em relação à essas opções de compra, conclui-se que

- A) a caixa do medicamento da marca B é a que apresenta o menor valor por comprimido.
B) a caixa do medicamento da marca A é a que apresenta maior valor por comprimido.
C) o valor de cada comprimido é o mesmo independente da escolha da marca.
D) cada comprimido do medicamento da marca A custa o dobro do comprimido da marca B.

24. O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos critérios utilizados para determinar se uma pessoa está no peso ideal. Tradicionalmente, calcula-se o IMC de uma pessoa com massa m e altura h pela fórmula $IMC = \frac{m}{h^2}$. Em 2013, o matemático britânico Nick Trefethen propôs uma revisão do método para calcular o IMC através da fórmula $IMC = \frac{1,3 \times m}{h^{2,5}}$. Esses dois métodos sempre geram o mesmo valor de IMC para uma pessoa cuja altura em metros é igual a

- A) 1,73. C) 1,69.
B) 1,50. D) 1,62.

25. Uma profissional de enfermagem deve administrar 250 ml de soro fisiológico em um paciente durante 90 minutos. Para obter a vazão correta do soro em gotas por minuto, ela deverá utilizar a fórmula de gotejamento, dividindo o volume do soro em mililitros pelo triplo do tempo em horas. De acordo com essa fórmula, a quantidade de gotas por minuto dever ser de, aproximadamente,

- A) 28. C) 56.
B) 42. D) 70.

26. A caixa d'água de uma unidade de saúde foi projetada em formato cilíndrico, com quatro metros de altura e uma base de dois metros de diâmetro. Durante a execução do projeto, a caixa foi construída com essas dimensões, mas o cano de entrada da água com a boia foi colocado erroneamente a cinquenta centímetros do topo e, por esse motivo, a caixa não fica completamente cheia. Considerando esse erro na construção, a quantidade máxima de água em metros cúbicos que a caixa vai comportar é de, aproximadamente,

- A) 22.
- B) 18.
- C) 15.
- D) 11.

27. O quadro abaixo apresenta a distribuição do tipo sanguíneo em uma população.

Tipo	O+	A+	B+	AB+	O-	A-	B-	AB-
Percentual	36%	34%	8%	2,5%	9%	8%	2%	0,5%

Disponível em: <<http://www.santacasasp.org.br>>. Acesso em 25 jan. 2018. [Adaptado]

De acordo com a compatibilidade de células de glóbulos vermelhos, uma pessoa com sangue B+ pode ser receptora apenas de sangue dos tipos O-, O+, B- e B+. Considerando apenas essas informações, escolhendo-se uma pessoa ao acaso nessa população, a probabilidade dessa pessoa ser um doador compatível com alguém do tipo sanguíneo B+ é de

- A) 10%.
- B) 36%.
- C) 45%.
- D) 55%.

28. Uma criança precisa ligar para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, pois seu avô não está se sentindo bem. Ela esqueceu o número de telefone que deve ligar, mas lembra que é um número com três dígitos diferentes, que começa com o algarismo 1 e que um dos outros dois dígitos é o algarismo 9. Assim, essa criança vai tentar ligar para vários números possíveis com essa configuração. Nesse caso, a quantidade de números possíveis é

- A) 16.
- B) 17.
- C) 18.
- D) 19.

29. A água oxigenada vendida em farmácias é uma solução de água com peróxido de hidrogênio a 3%, isto é, 3% do volume da solução contida no frasco é peróxido de hidrogênio. Assim, a quantidade de peróxido de hidrogênio em um recipiente com meio litro de água oxigenada é

- A) 5 ml.
- B) 30 ml.
- C) 50 ml.
- D) 15 ml.

30. Um cliente de um plano de saúde pagou mensalidade de R\$ 300,00 de janeiro a abril de 2017. Durante o ano, a ANS aprovou o reajuste de 13,55% para os planos privados, que foi passado para o cliente a partir da mensalidade de maio. Se Marcos pagou todas as mensalidades em dia, o valor total pago em 2017 foi

- A) R\$ 3.925,20.
- B) R\$ 3.613,55.
- C) R\$ 4.087,80.
- D) R\$ 3.708,40.

31. A regulamentação do texto constitucional, no que concerne à Saúde foi estabelecida pela Lei nº 8.080/1990 e complementada pela Lei nº 8.142/1990. De acordo com esta lei, a composição dos conselhos de saúde deve ter representantes dos seguintes segmentos sociais:
- A) usuários do Sistema Único de Saúde; prestadores dos serviços de saúde; trabalhadores de saúde e representantes do governo.
 - B) usuários dos sistemas público e privado de saúde; trabalhadores de saúde e representantes do governo.
 - C) usuários dos sistemas público e privado de saúde; prestadores dos serviços de saúde e trabalhadores de saúde.
 - D) usuários do Sistema Único de Saúde; organizações não governamentais; trabalhadores de saúde e representantes do governo.
32. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde do SUS (BRASIL, 1990), a descrição “Conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” se refere ao princípio da
- A) Hierarquização.
 - B) Universalidade.
 - C) Regionalização.
 - D) Integralidade.
33. Nos anos que antecederam à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), havia concentração administrativa e financeira de ações e serviços no governo federal, sendo a descentralização uma das reivindicações do movimento pela reforma sanitária. Dessa forma, para facilitar o diálogo entre os níveis de gestão, após a implantação do SUS, foram criadas instâncias de relacionamento, que são denominadas, nos dias atuais, de:
- A) conselho nacional de saúde, conselho estadual de saúde e conselho municipal de saúde.
 - B) comissão intergestores tripartite, comissão intergestores bipartite e comissão intergestores regional.
 - C) comissão intergestores tripartite, comissão intergestores bipartite e colegiado de gestão regional.
 - D) conselho federal de saúde, conselho estadual de saúde e conselhos intermunicipais de saúde.
34. O Decreto Presidencial nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, define que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”. Além dos serviços de atenção primária, consideram-se como porta de entrada, os serviços de
- A) ambulatórios especializados.
 - B) vigilância em saúde.
 - C) assistência laboratorial.
 - D) atenção às urgências e emergências.
35. A atual Política Nacional de Atenção Básica define atribuições para os profissionais nesse nível da atenção. Uma dessas atribuições é “Assegurar uma adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da atenção básica vigente, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações, e divulgando os resultados obtidos” (BRASIL, 2017). De acordo com a PNAB, o profissional que tem essa atribuição específica é aquele que exerce a função de
- A) gerente.
 - B) enfermeiro.
 - C) médico.
 - D) sanitarista.

36. A atual Política Nacional de Atenção Básica estabelece como competência das Secretarias Estaduais de Saúde e do Distrito Federal “a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas” (BRASIL, 2017). Nesse contexto, é considerada responsabilidade comum aos Estados e ao Distrito Federal, entre outras:

- A)** disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção.
- B)** organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- C)** programar as ações da atenção básica a partir de sua base territorial, de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente.
- D)** garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das unidades básicas de saúde e equipes, a fim de executar o conjunto de ações propostas.

37. A Rede Cegonha, instituída em 2011, visa constituir uma rede de cuidados que assegure à mulher “o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, e à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis” (BRASIL, 2011). Essa rede propõe a organização da atenção à saúde materna e infantil a partir de quatro componentes: pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança e

- A)** sistema de referência, que diz respeito ao retorno das informações.
- B)** sistema logístico, que diz respeito ao transporte sanitário e à regulação.
- C)** sistema de notificação, que diz respeito ao cadastro no Sispre natal.
- D)** sistema de auditoria, que diz respeito ao monitoramento dos partos cesáreos.

38. Com vistas a colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços, induzindo a mudanças nos modos de produzir a gestão e o cuidado em saúde, foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH). Sobre a PNH, analise as seguintes afirmativas:

I	A comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários do SUS provoca movimentos de perturbação e inquietação que a PNH considera “motor” de mudanças.
II	Acolhimento com classificação de risco, equipes de referência e de apoio matricial, colegiados de gestão e promoção da saúde são dispositivos da PNH.
III	A transversalidade, a indissociabilidade entre atenção e gestão e o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos e coletivos são princípios da PNH.
IV	Garantia dos direitos dos usuários, redução das filas e do tempo de espera nas unidades de saúde e equipes com médicos nas unidades básicas são resultados esperados da PNH.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

- A)** I e II.
- B)** I e III.
- C)** II e IV.
- D)** III e IV.

39. A fragmentação dos serviços e as dificuldades de comunicação entre os diversos pontos da atenção no sistema de saúde, tornando-o pouco resolutivo e pouco efetivo, entre outros fatores, impulsionaram a elaboração de diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre a organização da RAS, analise as afirmativas que seguem:

I	A RAS deve disponibilizar extenso número de estabelecimentos de reabilitação, dado que a promoção e a prevenção são de responsabilidade da atenção básica.
II	A economia de escala é um dos fundamentos da RAS, dado que a concentração de serviços em determinado local racionaliza custos e aperfeiçoa resultados.
III	Fortalecer a atenção primária e a integração das ações de vigilância com as de assistência e investir no controle de doenças crônicas são diretrizes da RAS.
IV	População e região de saúde definidas; estrutura operacional; sistema de funcionamento definido por um modelo de atenção são os elementos constitutivos da RAS.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas que constam nos itens

- A) II e IV.
- B) I e IV.
- C) II e III.
- D) I e III.

40. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) se destina a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Dentre as diretrizes da RAPS, encontram-se:

- A) desenvolvimento da lógica do cuidado tendo como eixo a construção do projeto terapêutico singular; regionalização do atendimento às urgências.
- B) diversificação das estratégias de cuidado; ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos contemplando a classificação de risco.
- C) promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; desenvolvimento de estratégias de redução de danos.
- D) desenvolvimento de estratégias de redução de danos; ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos contemplando a classificação de risco.

41. A notificação compulsória de doenças e agravos alerta sobre a ocorrência de ameaças à saúde que precisam ser detectadas e controladas ainda em seus estágios iniciais. No momento da notificação, alguns aspectos primordiais devem ser considerados, entre eles:

- A) os médicos e enfermeiros são obrigados a notificar doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória; porém, essa notificação é facultativa aos demais profissionais de saúde e aos responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam cuidados e assistência ao paciente.
- B) a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 48 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
- C) a notificação compulsória negativa deve ser realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória.
- D) o paciente deve ser questionado se já foi atendido e/ou notificado em outro serviço público ou privado de saúde a fim de evitar duplicidade de notificação e problemas no planejamento das atividades da vigilância epidemiológica relacionadas ao agravo ou doença notificados.

- 42.** A vigilância sanitária desenvolve um conjunto de ações, tais como normalização, cadastramento e fiscalização de estabelecimentos de saúde, que objetivam proteger a saúde da população. O registro de medicamentos, equipamentos e alimentos industrializados é de responsabilidade da:
- A)** Vigilância Sanitária Municipal.
 - B)** Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
 - C)** Vigilância Sanitária Estadual.
 - D)** Vigilância Sanitária Municipal e Estadual.
- 43.** O Sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde se utiliza de instrumentos que devem ser integrados, revistos e adotados em consonância com os seus referenciais legais. O sistema tem por base a formulação e/ou revisão dos seguintes documentos:
- A)** Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão.
 - B)** Plano de Saúde, Programação Pactuada Integrada e Relatório de Gestão.
 - C)** Relatório da Situação de Saúde, Relatório de Gestão e Programação Pactuada Integrada.
 - D)** Relatório da Situação de Saúde, Relatório de Gestão e Programação Anual de Saúde.
- 44.** O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) se apresenta como uma iniciativa do Ministério da Saúde, cujo objetivo principal é estimular a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, garantindo um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, possibilitando maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à atenção básica. Especificamente, o PMAQ-AB tem entre seus objetivos:
- A)** fornecer padrões de boas práticas e organização das unidades básicas de saúde que norteiem a melhoria da qualidade da atenção básica.
 - B)** verificar a inserção dos estabelecimentos de assistência especializada como pontos de atenção da rede de saúde.
 - C)** induzir a criação de novos sistemas de informação a partir do conhecimento dos determinantes, condicionantes e riscos à saúde identificados na avaliação externa.
 - D)** incorporar indicadores que meçam o resultado da atenção/assistência prestada pelos serviços de saúde de média complexidade avaliados.
- 45.** O Programa Mais Médicos (PMM), regulamentado pela Lei n.12.871/2013, é constituído por três grandes eixos e reúne uma série de iniciativas de curto, médio e longo prazos que visa enfrentar o histórico problema da escassez e má distribuição de médicos nas diversas regiões do Brasil. A criação do Cadastro Nacional de Especialistas e o “Projeto Mais Médicos para o Brasil” estão associados, respectivamente, aos eixos
- A)** Provimento Emergencial e Infraestrutura.
 - B)** Educação e Provimento Emergencial.
 - C)** Educação e Infraestrutura.
 - D)** Infraestrutura e Educação.

46. Em radiologia, referenciar os termos de posicionamento anatômico que estão sendo analisados é um dado importante para a avaliação diagnóstica. Nesse sentido, quando o radiologista analisa, na superfície das mãos e dos pés, a posição volar, ele avalia a porção
- A) ventral.
 - B) posterior.
 - C) dorsal.
 - D) plantar.
47. O técnico em radiologia deve conhecer os termos relacionados aos movimentos de posicionamento do paciente, que são próprios de sua atividade profissional. A correta correlação entre o termo de posicionamento e o respectivo movimento é
- A) dorsiflexão – esticar a articulação do calcanhar.
 - B) hiperflexão – punho hiperestendido na posição.
 - C) eversão – movimento de estresse para dentro.
 - D) varo-curvatura da parte externa ou voltada para linha lateral.
48. O tipo de tecido que separa os limites ósseos de diferentes articulações sinoviais recebe distintas denominações. A correlação correta entre a articulação e o limite ósseo é
- A) Articulação 01 carpometacarpiana – gínglimo.
 - B) Articulação carpometacarpais – condilar.
 - C) Articulação interfalângiana – selar polegar.
 - D) Articulação radioulnar proximal e distal – pivô.
49. Paciente apresentando dificuldade respiratória, com sintoma sugestivo de pneumotórax esquerdo, encontra-se na sala de Raios-X para avaliação do tórax. Para realizar esse exame, o técnico em radiologia deve
- A) concentrar o tubo de Raios-X na distância objeto filme de 1,40 metros.
 - B) concentrar o feixe de Raios-x verticais para demonstrar pneumotórax.
 - C) posicionar o paciente na Posição Lawrell com o lado afetado para baixo.
 - D) acomodar o paciente na posição Lawrell com o lado afetado para cima.
50. Em exames de abdome, geralmente, os radiografados são realizados antes daqueles que utilizam contraste. Esse procedimento é realizado com a finalidade de descartar determinadas patologias. A radiografia abdominal mais comum na rotina é a ântero-posterior (AP) e, para realizá-la, o paciente deve posicionar-se em
- A) decúbito lateral esquerdo.
 - B) ortóstase.
 - C) decúbito dorsal.
 - D) perfil.
51. Na incidência de membro superior (MMSS) do punho em pósterio-anterior (PA), em flexão ulnar, no ângulo de 90°, braço e antebraço, a estrutura óssea do paciente melhor visualizada é
- A) escafoide.
 - B) pisiforme.
 - C) rádio.
 - D) ulna.

52. Um paciente chega à clínica com dificuldade de deambular. Para avaliar o problema apresentado por esse paciente, uma das solicitações do médico foi o exame de Raios-X AP de sacro. Para realizar esse exame, o paciente posiciona-se em decúbito dorsal e o técnico deve utilizar a angulação do tubo em
- A) 10° cefálico.
 - B) 15° caudal.
 - C) 10° caudal.
 - D) 15° cefálico.
53. Nos membros inferiores (MMII), para avaliar o arco plantar baixo, uma das incidências mais utilizadas é a AP do pé. A angulação correta do raio central que deve ficar perpendicular aos metatarsos é o ângulo de
- A) 10°.
 - B) 20°.
 - C) 05°.
 - D) 15°.
54. A patologia espondilite anquilosante atinge vários brasileiros e, para a detecção dessa doença pelo exame radiológico, utiliza-se mais frequentemente a incidência de Ferguson. Para a realização desse diagnóstico em homens, a angulação do raio central a ser utilizada é de
- A) 25°.
 - B) 30°.
 - C) 35°.
 - D) 45°.
55. O ortopedista, ao avaliar a coluna cervical de um paciente que se queixava de dores nessa região, solicitou o exame de Raios X oblíquas anteriores da cervical. O parâmetro radiográfico correto que deve ser utilizado para a realização desse exame é
- A) corpo e cabeça rodados a 50°.
 - B) distância foco filme de 120cm.
 - C) 15° à 20° sentido caudal em direção a C4.
 - D) distância objeto filme a maior possível.
56. Outubro é o mês de combate ao câncer de mama. Para a realização correta do exame radiológico da mama, o técnico deve atentar-se aos parâmetros da posição da parte na incidência crânio caudal (CC). O critério técnico correto para realizar esse exame prevê que
- A) o chassi deve ser posicionado no nível dos limites superiores da prega infra mamária.
 - B) a mama deverá ser puxada para frente, centralmente ao chassi, como máximo, com o mamilo posicionado de oblíqua.
 - C) a altura do chassi é determinada pela elevação da mama até 80°.
 - D) o marcador e a identificação do paciente são sempre colocados na face mamilar.
57. Para avaliação da coluna lombar em decúbito dorsal, devem ser considerados o posicionamento correto do paciente bem como alguns parâmetros técnicos. Nessa avaliação, a posição correta a ser adotada pelo paciente é
- A) joelhos fletidos em decúbito dorsal.
 - B) a posição de Fowler.
 - C) a posição do sim.
 - D) cabeça e membro inferiores (MMII) fletidos.
58. Dentre os efeitos biológicos ocasionados pela radiação está a morte reprodutiva das células, em um curto intervalo de tempo, e sua severidade é proporcional à dose de radiação recebida. Esse efeito biológico denomina-se
- A) estocástico.
 - B) determinístico.
 - C) radiação aguda.
 - D) hereditário.

59. Considere a seguinte afirmativa: “A proteção radiológica se preocupa com a proteção do homem hoje e nas futuras gerações”. Em relação à radioproteção do técnico, o fator que deve ser **DESCONSIDERADO** é
- A) a distância.
 - B) a iluminação.
 - C) a blindagem.
 - D) o tempo.
60. A portaria 453 da ANVISA, referentes às diretrizes médicas e odontológicas, preconiza vários princípios éticos, na afirmativa: “É proibida a exposição liberada de seres humanos aos raios-x diagnósticos com o objetivo de demonstração, treinamento ou outros fins”. O princípio que está diretamente relacionado a essa afirmativa é o da
- A) justificação.
 - B) otimização.
 - C) limitação de dose.
 - D) limitação hereditária.
61. No Hospital Infantil Arlinda Marques, a ocorrência de patologias pulmonares é frequente nas crianças internadas. De acordo com o protocolo radiológico pediátrico, o parâmetro que **NÃO** deve ser utilizado nessa avaliação é
- A) colimação fechada nos quatro lados das margens torácicas.
 - B) o raio central paralelo ao filme.
 - C) proteção de contato de chumbo na área da pelve.
 - D) radiografar a criança, quando estiver chorando, após inspiração profunda.
62. A tomografia computadorizada é considerada um exame de alta complexidade. Para operar o tomógrafo, o técnico necessita ter o domínio da máquina, com relação aos princípios de reconstrução de imagens. Para reconstruir corretamente a imagem, o técnico deve conhecer
- A) a espessura do corte tomográfico que é controlada pelo colimador da fonte.
 - B) o pitch que é a razão que reflete a relação entre o movimento do paciente e a colimação.
 - C) a imagem tridimensional que é chamada de matriz da exposição.
 - D) as estruturas preenchidas por contraste iodado que aparecem com imagem preta.
63. Os nomes científicos são referências radiológicas específicas que determinam o exame a ser realizado. A correlação correta entre o exame radiológico e a respectiva estrutura analisada é:
- A) Cleaves modificado – ombro.
 - B) Stecher – punho.
 - C) Lawrence – joelho.
 - D) Hombland – pelve.
64. Na sala de raios-X, o técnico em radiologia deve controlar a radiação espalhada. O parâmetro correto que deve ser utilizado para reduzir essa radiação é de
- A) Ecran.
 - B) colimação.
 - C) grade anti difusora.
 - D) chassi.

65. No Estado do Rio Grande do Norte, o complexo Hospitalar Clovis Sarinho possui um centro de referência para atendimento de pacientes politraumatizados. No centro de imagem desse hospital, um paciente deu entrada com fratura no crânio. O procedimento que **NÃO** deve ser utilizado na rotina básica para avaliação do crânio é
- A) Towne.
 - B) PA do crânio.
 - C) lateral do crânio.
 - D) submentovértice.
66. Um senhor de 40 anos de idade deu entrada no setor de urgência do Hospital Deoclécio Marques, apresentando problema na mandíbula, nos processos condiloides e fossas temporomandibulares. Para a realização do exame radiológico, foi solicitada incidência AP axial mandíbula método de Towne. Considerando esses parâmetros, a angulação do raio central é
- A) 35° a 40° cefálica.
 - B) 30° a 35° caudal.
 - C) 35° a 40° caudal.
 - D) 30° a 35° cefálica.
67. No código de ética profissional do técnico em radiologia, existem critérios a serem adotados para uma boa conduta profissional. De acordo com esse código, uma das condutas que **contraria** a ética preconizada para profissionais dessa área é
- A) não comparecer ao trabalho onde exerça atividade profissional, mas o motivo é plenamente justificado.
 - B) posicionar-se contrariamente ao exercício ilegal da profissão.
 - C) participar de cursos da formação e de estágios irregulares.
 - D) sair em defesa de movimento legítimo da categoria.
68. O Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens (PACS) foi criado para gerenciar os sistemas de imagem digital nos centros de diagnóstico. Apesar dos benefícios que esse gerenciador apresenta, uma desvantagem desse sistema é
- A) a visualização simultânea das imagens em vários lugares diferentes.
 - B) a transferência rápida das imagens entre hospitais e unidades de tratamento.
 - C) a eliminação do estoque de cópias de forma menos eficiente.
 - D) o alto custo na sua implementação e transição.
69. Um paciente chegou à sala de radiologia para realizar um exame de abdome agudo. Contudo, ele não consegue se posicionar para realizar a incidência AP de abdome na posição em ortostática. Diante dessa impossibilidade, a incidência que deve ser utilizada é a AP de abdome em decúbito
- A) ventral.
 - B) dorsal.
 - C) lateral esquerdo.
 - D) lateral direito.
70. O exame radiográfico realizado em um paciente com indicação de fratura torácica é o de gradil costal com incidência PA para costelas anteriores. Para a realização desse exame, o parâmetro técnico correto a ser utilizado é:
- A) recomendar que o paciente suspenda a respiração em expiração.
 - B) posicionar os ombros do paciente rodados posteriormente.
 - C) incidir o raio central paralelo ao filme, centralizado em T7.
 - D) colocar o aparelho na distância foco filme de 100 cm.