

212-I. Medicina Nuclear, Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Radioterapia

INSTRUÇÕES

1. Confira, abaixo, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 40 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não serão permitidos empréstimos, consultas e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de livros, apontamentos e equipamentos eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
9. Não será permitido ao candidato manter em seu poder relógios, aparelhos eletrônicos (BIP, telefone celular, *tablet*, calculadora, agenda eletrônica, MP3 etc.), devendo ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas

Conhecimento Específico

Legislação

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

X

RESPOSTAS							
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

01 - Com relação aos processos inflamatórios pancreáticos e suas complicações, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Os principais fatores causais de pancreatite aguda são colelitíase e alcoolismo.
- b) A ultrassonografia é comumente usada para a avaliação de litíase biliar, possível fator causal da pancreatite aguda.
- c) Pseudocisto pancreático é uma complicações observada em cerca de 40% das pancreatites agudas e em 30% das crônicas.
- d) A maioria dos pseudocistos pancreáticos exige intervenção cirúrgica para tratamento.
- e) Uma das complicações dos pseudocistos pancreáticos é a dissecção para órgãos adjacentes, como fígado, baço e estômago.

02 - Em relação às neoplasias pancreáticas, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Neoplasia com apresentação clínica de eritema necrolítico migratório. | () Insulinoma. |
| 2. Tumor endócrino mais frequente no pâncreas. | () Gastrinoma. |
| 3. Neoplasia endócrina pancreática com potencial maligno de até 60%. | () Vipoma. |
| 4. Apresenta-se clinicamente com diarreia aquosa, hipocalemia e acloridria. | () Glucagonoma. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 1 – 3 – 2 – 4.
- b) 3 – 4 – 2 – 1.
- c) 2 – 3 – 4 – 1.
- d) 3 – 2 – 1 – 4.
- e) 4 – 2 – 1 – 3.

03 - Com relação às doenças inflamatórias intestinais, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () A dilatação tóxica do cólon é frequente na doença de Crohn.
- () O comprometimento do íleo terminal pode acontecer na retocolite ulcerativa, sendo denominada de enterite regional.
- () O envolvimento do reto está presente em cerca de 95% dos casos de retocolite ulcerativa.
- () O risco de neoplasia é alto nos pacientes com retocolite ulcerativa crônica.
- () As lesões do cólon na doença de Crohn tendem a ser localizadas, com áreas de mucosa normal entremeadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

04 - São lesões nodulares hepáticas que se apresentam hiperintensas em T2, EXCETO:

- a) nódulos regenerativos.
- b) metástases císticas.
- c) hemangiomas.
- d) cistoadenocarcinomas.
- e) hepatocarcinomas.

05 - Com relação às lesões neoplásicas do estômago, é correto afirmar:

- a) A lesão mucosa benigna mais frequente são os pólipos, e dentre eles o hiperplásico.
- b) O leiomioma é o tumor benigno mucoso mais frequente do estômago.
- c) Os pólipos vilosos não têm potencial de malignidade.
- d) Pacientes com síndrome de Peutz-Jeghers apresentam frequentemente pólipos adenomatosos no estômago.
- e) A neoplasia maligna mais frequente do estômago é o carcinoma espino-celular.

06 - Em relação ao diagnóstico por imagem da rotura meniscal, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Pode cursar com derrame articular.
- b) A ressonância magnética é melhor do que a ultrassonografia para a avaliação.
- c) A rotura do menisco é diagnosticada na ressonância magnética quando existe uma alteração da morfologia/contorno ou uma linha de alto sinal, que se estende pelo menos para uma das superfícies articulares (superior ou inferior) do menisco.
- d) As mesmas regras são utilizadas para a definição de rotura do menisco através da ressonância magnética em joelhos de pacientes sem e com cirurgia prévia.
- e) Cisto parameniscal pode estar associado à rotura do menisco.

07 - Paciente com 53 anos, masculino, com quadro clínico de insuficiência renal, apresenta-se à unidade de saúde para investigação. Considerando esse quadro, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Deve-se realizar urografia excretora para avaliar a presença ou não de insuficiência pós-renal e estabelecer o nível da obstrução.
- () A análise morfológica dos rins será feita de maneira mais adequada, nessa fase, pela ressonância magnética, definindo-se o diagnóstico.
- () A melhor avaliação inicial é pela ultrassonografia, com o intuito de se definir a origem da insuficiência renal (pré-renal, renal ou pós-renal).
- () Caso o diagnóstico seja de insuficiência renal pós-renal, p. ex. obstrução ao nível vesical por tumor infiltrativo, o exame indicado para a melhor avaliação é a tomografia computadorizada do abdome e da pelve com contraste.
- () Em se tratando de tumor vesical, a ressonância magnética permite um estadiamento adequado da cavidade pélvica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

08 - Em relação ao diagnóstico por imagem da artrite reumatoide, assinale a alternativa correta.

- a) As articulações interfalangeanas distais são mais comprometidas que as metacarpofalangeanas.
- b) Existe uma osteopenia periarticular nas articulações comprometidas.
- c) É comum a existência de formações ósseas hipertróficas periarticulares pouco definidas.
- d) Nos casos crônicos, as deformidades angulares são raras.
- e) O ultrassom não tem utilidade na avaliação da sinovite.

09 - Em relação ao diagnóstico por imagem de lesão óssea tumoral, assinale a alternativa correta.

- a) O método de escolha para a avaliação de tumores ósseos é a ressonância magnética, sendo a radiografia convencional útil apenas em alguns casos específicos.
- b) Lesões com margens bem definidas e escleróticas são geralmente de alta agressividade e crescimento rápido.
- c) A tomografia computadorizada pode ser útil principalmente em lesões no esqueleto axial, onde existe a sobreposição de diversas estruturas de diferentes densidades, e também na avaliação da matriz tumoral e melhor observação da cortical.
- d) Comparada à ressonância magnética, a tomografia computadorizada é melhor indicada para a avaliação de lesão óssea tumoral, devido à sua maior capacidade de evidenciar alterações em partes moles e medular óssea.
- e) Reações periosteais em “casca de cebola” ou em “raios de sol” indicam lesão de baixa agressividade e crescimento lento.

10 - Em relação ao diagnóstico por imagem de osteomielite, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A radiografia convencional pode mostrar áreas de rarefação óssea e reação periosteal irregular.
- b) O abscesso de Brodie é classificado como uma forma de osteomielite subaguda e na radiografia convencional apresenta aspecto alongado/arredondado na região metafisária, com margens escleróticas definidas.
- c) Na ressonância magnética, a área de osteomielite tende a apresentar uma forte redução do sinal na sequência T1.
- d) O sequestro ósseo geralmente aparece na radiografia convencional ou tomografia computadorizada como um fragmento ósseo com densidade maior do que o restante da estrutura óssea.
- e) A principal causa de osteomielite em crianças é traumática, comprometendo principalmente a metáfise do osso, enquanto que no adulto a principal causa é hematogênica, comprometendo principalmente a diáfise.

11 - Em relação ao diagnóstico por imagem das lesões ortopédicas traumáticas, é correto afirmar:

- a) A luxação glenoumeral posterior é menos comum que a anterior e é de fácil detecção no estudo radiológico convencional inicial.
- b) Nos graus mais avançados da luxação acrômio-clavicular, pode existir rotura dos ligamentos acromioclaviculares e também dos coracoclaviculares, havendo um aumento da distância entre o processo coracoide e a clavícula no estudo radiológico convencional.
- c) A luxação esternoclavicular mais comum e mais perigosa para o paciente é a anterior.
- d) As radiografias com desvio ulnar e radial e mão fechada não são úteis na avaliação das lesões traumáticas do punho.
- e) O osso mais frequentemente fraturado no punho é o escafoide, na sua porção distal.

12 - Sobre a encefalopatia posterior reversível, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Pode ser causada por medicamentos.
- b) Pode ser causada por eclâmpsia, pré-eclâmpsia e encefalopatia hipertensiva.
- c) A maioria apresenta reversão completa dos sintomas com a retirada do fator desencadeante.
- d) Na sequência FLAIR as lesões têm sinal hiperintenso, são córtico/subcorticais e ocorrem mais comumente nas regiões parieto-occipitais.
- e) Na sua apresentação típica, há redução do sinal no mapa ADC.

13 - Em relação ao diagnóstico por imagem das lesões por esporte do ombro, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Pacientes com impacto subacromial podem apresentar lesão do lábio glenoidal posterossuperior, lesão dos tendões supra e infraespinhal e alterações subcondrais da tuberosidade maior do úmero.
- b) Atletas que praticam esportes que utilizam o braço acima do nível do ombro têm maior chance de desenvolver tendinopatia e rotura dos tendões do manguito rotador associadas com impacto subacromial.
- c) Pacientes com luxação glenoumeral anterior geralmente apresentam lesão do lábio anteroinferior e impacção óssea da porção posterossuperior da tuberosidade maior do úmero.
- d) A lesão tipo SLAP (superior labral anterior posterior) compromete o lábio glenoidal superior, podendo estender-se para o lábio anterior, posterior e estruturas ligamentares e tendíneas adjacentes.
- e) Pacientes com instabilidade multidirecional do ombro podem apresentar uma cápsula articular muito complacente/distendida no estudo por imagem.

14 - Sobre o meduloblastoma, é correto afirmar:

- a) É tumor da linhagem neuroglial astrocitária.
- b) É mais comum entre os 10 e os 15 anos de idade.
- c) Na ressonância magnética, costuma apresentar-se como massa sólida-cística, com facilitação da difusão.
- d) É usual a disseminação por semeadura no neuroeixo.
- e) O meduloblastoma desmoplásico é próprio do recém-nato.

15 - Sobre a avaliação da neurocisticercose por ressonância magnética, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) No estágio vesicular, encontra-se pequeno cisto de paredes finas, sem edema ou realce após contraste.
- b) Os cistos instalados no espaço subaracnóide podem assumir a forma de "cachos de uva", na denominada forma racemosa.
- c) A presença de espessamento e impregnação das meninges da base não acontece na neurocisticercose e sua identificação exige a procura de infecção associada, especialmente tuberculose ou fungo.
- d) Quando o cisticerco degenera para o estágio coloidal, ocorre reação inflamatória e o cisto fica mais intenso que o líquido cefalorraquidiano em T1 e T2.
- e) A sequência SWI é útil na identificação das lesões na fase nodular calcificada.

16 - Assinale a alternativa INCORRETA sobre a investigação do infarto cerebral por tomografia computadorizada.

- a) Como a hipodensidade do tecido infartado é muito discreta nas primeiras horas e pode reverter, é importante aguardar pelo menos 12 horas antes de estabelecer o diagnóstico.
- b) Na oclusão da artéria cerebral média pode haver o sinal da artéria hiperdensa no seu segmento M1.
- c) O desaparecimento da faixa cortical da ínsula ou do núcleo lenticulado é um sinal precoce de infarto da artéria cerebral média.
- d) Na fase crônica, o infarto aparece como uma lesão hipodensa, bem delimitada e com dilatação dos sulcos cerebrais adjacentes.
- e) Nos infartos maiores pode aparecer hemorragia cortical entre o terceiro e o décimo dia.

17 - Qual é o mais provável diagnóstico para uma coleção extra-axial frontal, isodensa ao córtex na tomografia computadorizada, que não cruza a sutura coronária, acompanhada de fratura linear?

- a) Hematoma subdural subagudo.
- b) Hematoma subdural crônico.
- c) Hematoma extradural agudo.
- d) Hematoma extradural subagudo.
- e) Hematoma extradural crônico.

18 - Sobre a doença degenerativa da coluna, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Um sinal precoce de degeneração discal é a redução do sinal nas imagens ponderadas em T2.
- b) As fissuras radiais do anel fibroso, que aparecem como imagens lineares hiperintensas em T2, são mais claramente associadas com a degeneração discal que as outras roturas do anel fibroso.
- c) Quando as herniações discais ocorrem no sentido céfalo-caudal, para o interior dos platôs vertebrais, podem ser chamadas de nódulos de Lisch.
- d) A extrusão do disco acontece quando a base do disco herniado é mais estreita que os demais diâmetros.
- e) Há correlação positiva entre a presença de dor e a identificação de hérnia discal extrusa na ressonância magnética.

19 - Sobre as espondiloartrites crônicas, assinale a alternativa correta.

- a) A presença de sacroileite é específica da espondilite anquilosante.
- b) A anquilose óssea é menos frequente nas espondiloartrites crônicas que na artrite reumatoide.
- c) Todo exame de ressonância magnética de paciente masculino com dor lombar deve utilizar gadolínio endovenoso e imagens com saturação de gordura para excluir espondiloartrite.
- d) Como são entesopatias, a presença de artites sinoviais periféricas praticamente exclui o diagnóstico de espondiloartrite.
- e) A ressonância magnética pode demonstrar alterações precoces, como as lesões de Romanus e de Anderson.

20 - Quanto aos aspectos radiográficos da atelectasia, é correto afirmar:

- a) Aumento da opacidade de um lobo pulmonar associado a elevação da cúpula diafragmática do mesmo lado e desvio homolateral do mediastino são sinais diretos de atelectasia desse lobo.
- b) A falta de surfactante não tem papel no mecanismo de atelectasia em adultos.
- c) Quando se observa atelectasia de um lobo, secundária a derrame pleural nesse hemitórax, trata-se de atelectasia passiva.
- d) Na atelectasia redonda, observa-se convergência das estruturas broncovasculares na direção da opacidade arredondada ou oval e do espessamento pleural adjacente.
- e) Apagamento de parte da borda cardíaca direita (sinal da perda da silhueta) é achado comum na atelectasia do lobo inferior direito.

21 - Com relação aos nódulos pulmonares, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Nódulos com atenuação puramente em “vidro fosco” representam alterações benignas, como inflamação ou fibrose focal.
- b) O achado de sinal do “crescente aéreo” em uma radiografia com nódulo pulmonar pode representar colonização fúngica (bola fúngica).
- c) A presença de nódulo semissólido ou subsólido (parcialmente com densidade de partes moles e parcialmente com atenuação em “vidro fosco”) deve alertar para a possibilidade de neoplasia pulmonar, especialmente adenocarcinoma.
- d) Nódulo totalmente calcificado em uma radiografia é sinal de benignidade, geralmente representando granuloma.
- e) A maior parte dos nódulos solitários com bordas lisas é benigna.

22 - Em relação aos achados radiográficos no trauma torácico, é correto afirmar:

- a) A radiografia de tórax e a tomografia computadorizada apresentam sensibilidade semelhante para detecção de fraturas de costelas, portanto geralmente a radiografia é suficiente para essa avaliação.
- b) O sinal do “sulco profundo” (aumento da transparência do quadrante abdominal superior e aprofundamento do sulco costofrênico) pode ser o único sinal de pneumotórax em radiografia obtida em decúbito dorsal.
- c) Contusões pulmonares apresentam-se como consolidações nas radiografias de tórax, sendo sempre visíveis imediatamente após o trauma.
- d) Ruptura esofágiana é a causa mais comum de pneumomediastino pós-trauma torácico.
- e) Radiografias de tórax não devem ser usadas para avaliação de suspeita de hematoma mediastinal secundário a lesões de grandes vasos, pois apresentam baixo valor preditivo negativo nessa situação.

23 - Quanto aos achados radiográficos em paciente internado em unidade de terapia intensiva, assinale a alternativa correta.

- a) Nesses pacientes, o achado de consolidações pulmonares difusas com predomínio periférico deve alertar para a possibilidade de edema pulmonar não cardiogênico.
- b) Em paciente internado em UTI, com quadro clínico de febre e consolidações na radiografia de tórax, o único diagnóstico possível é infecção (pneumonia).
- c) Pacientes com quadro de aspiração apresentam opacidades pulmonares que são mais frequentes nos segmentos anteriores dos pulmões.
- d) Em radiografia obtida em paciente em decúbito dorsal por suspeita de barotrauma, o achado de acúmulo de ar em posição apicolateral sugere pneumotórax de pequeno volume.
- e) Caso se identifique a extremidade de um tubo endotraqueal na altura da carina ou do ramo brônquico principal, esse tubo deve ser considerado bem posicionado, já que o movimento do tubo por movimentação da cabeça do paciente é mínimo.

24 - Em relação ao padrão tomográfico de pneumonia intersticial usual, assinale a alternativa correta.

- a) É o padrão menos comumente associado à fibrose pulmonar idiopática.
- b) É caracterizado por padrão reticular, com predomínio periférico e basal, associado a áreas de faveolamento.
- c) É caracterizado por espessamento liso e regular de septos interlobulares, com predomínio periférico e basal.
- d) É caracterizado por áreas de “atenuação em vidro fosco”, com predomínio pelos terços superiores dos pulmões.
- e) É caracterizado por padrão reticular, com predomínio periférico e basal, podendo estar associado a “vidro fosco” e sendo o faveolamento incomum.

25 - Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Nódulos centrolobulares com atenuação em “vidro fosco” e áreas lobulares de aprisionamento aéreo nos cortes obtidos em expiração são achados frequentes na pneumonia por hipersensibilidade subaguda.
- b) Pequenos nódulos com distribuição ao longo de brônquios, vasos pulmonares, cissuras interlobares, septos interlobulares e regiões subpleurais são o achado mais característico da sarcoidose pulmonar.
- c) Histiocitose de células de Langerhans pulmonar apresenta-se como nódulos e cistos na tomografia computadorizada de alta resolução, geralmente com menor comprometimento nas regiões dos seios costofrênicos.
- d) A maioria dos pacientes com esclerose sistêmica progressiva desenvolve complicações pulmonares, sendo o padrão de lesão intersticial mais comum nesses pacientes a pneumonia intersticial não específica.
- e) Os nódulos centrolobulares com padrão de “árvore em brotamento” são característicos do comprometimento de pequenas vias aéreas por bronquiolite obliterante, enquanto as bronquiolites infecciosas se caracterizam pelo padrão de “atenuação em mosaico”.

26 - Em relação aos achados de imagem nas infecções pulmonares, é correto afirmar:

- a) Aumento hilar e alargamento mediastinal por linfonodomegalias são achados incomuns na tuberculose primária em crianças.
- b) Nódulos de espaço aéreo e nódulos centrolobulares com padrão de “árvore em brotamento” em paciente com tuberculose pós-primária sugerem atividade da doença independentemente da presença de lesão escavada.
- c) A radiografia e a tomografia de tórax têm papel fundamental no diagnóstico etiológico das pneumonias bacterianas e vírais.
- d) Nos pacientes imunocomprometidos, a radiografia de tórax costuma ser suficiente para a avaliação de suspeita de lesão fúngica.
- e) Para se sugerir o diagnóstico de pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* em paciente com síndrome da imunodeficiência adquirida, é necessário encontrar áreas com “atenuação em vidro fosco” associadas a cistos nas tomografias de tórax de alta resolução.

27 - Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Geralmente são necessários ao menos 200 mL de líquido no espaço pleural para obliteração do seio costofrênico lateral na incidência frontal da radiografia de tórax.
- b) Opacidade com nível hidroáereo fusiforme e periférica tende a representar empiema pleural, enquanto os abscessos pulmonares tendem a ter formato arredondado e localização mais central.
- c) Espessamento pleural com envolvimento da pleura mediastinal é mais comum nos processos benignos, sendo frequente na lesão pleural relacionada ao asbesto.
- d) Massa ovalada que muda de posição na radiografia de tórax deve sugerir o diagnóstico de tumor fibroso solitário da pleura.
- e) Nos indivíduos com mais de 50 anos de idade, a doença metastática representa a segunda causa mais comum de derrame pleural.

28 - Em relação ao achado radiológico de cardiomegalia generalizada, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A causa mais comum em crianças é a pericardite tuberculosa.
- b) Pode ser decorrente de miocardite com ou sem derrame pericárdico associado.
- c) A diferenciação radiológica entre miocardite e derrame pericárdico é feita pela análise do mediastino superior (presença ou ausência de congestão pulmonar).
- d) Com ou sem cardiomegalia importante, o melhor exame para excluir derrame pericárdico é o ultrassom.
- e) A miocardite frequentemente é de origem viral, mas a causa mais comum em crianças é a febre reumática.

29 - Sobre o exame radiológico de tórax, assinale a alternativa correta.

- a) Em crianças com suspeita de aspiração de corpo estranho, o mais comum é que o exame de tórax seja normal.
- b) Sinais de enfisema obstrutivo não são os achados mais comum nas incidências de rotina.
- c) Se há história clínica de aspiração de corpo estranho, mas este não é diagnosticado, especialmente os compostos de plástico, metal ou osso, as alterações pulmonares iniciais evoluem rapidamente para atelectasia, pneumonia, abscesso e/ou bronquiectasias.
- d) Se os sinais de enfisema obstrutivo são inconclusivos na radiografia em inspiração, a incidência em expiração pode fornecer indícios mais claros e, se ainda persistem dúvidas, as incidências em decúbito lateral podem ser úteis.
- e) Um foco de condensação lobar ou segmentar que muda de lugar no decorrer do tempo deve ter como diagnóstico diferencial a presença de corpo estranho “fixo” na árvore brônquica.

30 - Considerando as assimetrias mamográficas, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Uma assimetria não palpável, de contornos côncavos e tecido adiposo entremeado, sem distorção arquitetural ou calcificações associadas, deve ser classificada como achado benigno.
- b) Assimetrias não palpáveis, em que possa haver dúvida de que não correspondem a uma área de tecido fibroglandular, sem exames anteriores disponíveis para análise comparativa, devem ser consideradas como provavelmente benignas.
- c) Assimetrias mamográficas palpáveis, assimetrias com nódulos ou calcificações suspeitas, distorções arquiteturais não relacionadas com trauma/cirurgia prévia, ou assimetrias em desenvolvimento que não correspondam a cistos ou outra alteração benigna ao ultrassom devem ser consideradas suspeitas.
- d) O método mais sensível para a detecção do carcinoma mamário invasivo é a ressonância magnética (RM), mas não há uma indicação estabelecida para RM na avaliação das assimetrias mamárias.
- e) Assimetrias novas, entre dois exames mamográficos consecutivos (assimetria em progressão ou em desenvolvimento), têm maior probabilidade de malignidade e devem ser consideradas suspeitas, exceto quando não apresentam correlação ou expressão ultrassonográfica.

LEGISLAÇÃO

31 - Além da garantia de cobertura de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, são características que diferenciam os produtos, serviços e contratos sujeitos à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de outras atividades exclusivamente financeiras:

1. Oferecimento de rede credenciada ou referenciada.
2. Mecanismo de regulação.
3. Vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.
4. Restrição contratual, técnica ou operacional para cobertura de procedimentos solicitados por prestador de serviço pelo consumidor.

Estão corretos os itens:

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 1, 3 e 4 apenas.
- d) 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

32 - No tocante à operação de planos de assistência à saúde sujeitos à fiscalização da agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar do capital, ou do aumento do capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos privados de assistência à saúde.
- () É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos vinculados à assistência à saúde de que trata a Lei 9.656/98.
- () É vedada às pessoas físicas a operação de plano ou seguro de assistência à saúde.
- () As entidades ou empresas de autogestão ou de administração que mantêm sistemas de assistência à saúde não se incluem entre as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, nos termos da Lei 9.656/98.
- () As sociedades cooperativas incluem-se entre as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, nos termos da Lei 9.656/98.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

33 - Sobre a cobertura assistencial obrigatória prevista na Lei 9.656/98, considere as seguintes situações:

1. Cobertura para tratamentos realizados no exterior, observadas as hipóteses taxativamente previstas pela Lei 9.656/98.
2. Cobertura nas doenças e lesões preexistentes à contratação dos produtos de assistência à saúde de que trata a Lei 9.656/98, independentemente de prazo ou condição.
3. Cobertura para procedimentos de inseminação artificial.
4. Cobertura para cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessários, para o tratamento de mutilação provocada por técnica de tratamento de câncer.

Está/estão correto(s) o(s) item(ns):

- a) 2 apenas.
- b) 4 apenas.
- c) 1 e 3 apenas.
- d) 2, 3 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

34 - Sobre as exigências mínimas de cobertura a serem observadas pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, respeitadas as respectivas amplitudes definidas no plano-referência de que trata a Lei 9.656/98 nas segmentações ambulatorial, hospitalar e obstetrícia, considere as seguintes afirmativas:

1. Cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.
2. Cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, bem como a exclusão dos procedimentos obstétricos quando o plano incluir internação hospitalar.
3. Cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos.
4. Cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto, quando incluir atendimento obstétrico.
5. Inscrição de filho adotivo, menor de doze anos de idade, aproveitando-se os períodos de carência já cumpridos pelo consumidor adotante.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

*35 - A respeito da gestão econômico-financeira das operadoras de planos privados de assistência à saúde e da responsabilidade dos seus administradores, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Sempre que detectadas nas operadoras sujeitas à disciplina da Lei 9.656/98 insuficiência das garantias do equilíbrio financeiro, anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde, a ANS poderá determinar o regime de direção fiscal ou técnica, por prazo não superior a noventa dias, ou a liquidação extrajudicial, conforme a gravidade do caso, sendo vedada a alienação da carteira.
- () Responderão subsidiariamente pelos direitos contratuais e legais dos consumidores, prestadores de serviço e fornecedores, além dos débitos fiscais e trabalhistas, os bens pessoais dos diretores, administradores, gerentes e membros de conselhos da operadora de plano privado de assistência à saúde, independentemente da sua natureza jurídica.
- () Os administradores das operadoras de planos privados de assistência à saúde em regime de direção fiscal ou liquidação extrajudicial, independentemente da natureza jurídica da operadora, ficarão com todos os seus bens indisponíveis, não podendo, por qualquer forma, direta ou indireta, aliená-los ou onerá-los, até apuração e liquidação final de suas responsabilidades.
- () O descumprimento das determinações do diretor-fiscal ou técnico, e do liquidante, por dirigentes, administradores, conselheiros ou empregados da operadora de planos privados de assistência à saúde acarretará o imediato afastamento do infrator, por decisão da ANS, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, assegurado o direito ao contraditório, sem que isso implique efeito suspensivo da decisão administrativa que determinou o afastamento.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

36 - De acordo com o Código Civil (Lei 10.406/2002), as sociedades cooperativas possuem natureza jurídica de sociedades simples (CC, art. 982, § único), podendo-se dizer, contudo, quanto ao modo de constituição, de acordo com a Lei 5.764/71, que são sociedades:

- a) anônimas.
- b) de economia mista.
- c) de pessoas.
- d) mercantis.
- e) empresárias.

37 - De acordo com a Lei 5.764/71, são preceitos que se aplicam às sociedades cooperativas, EXCETO:

- a) a possibilidade de cessão de cotas-parte a não cooperados, desde que autorizada pelo conselho de administração.
- b) a possibilidade de definição de critérios de admissão por meio do Estatuto Social.
- c) o princípio da adesão voluntária, vedando-se a estipulação de número máximo de associados, salvo impossibilidade técnica.
- d) o princípio "one man, one vote", que confere ao cooperado a singularidade do voto, facultando-se, no âmbito daquelas que exerçam atividade de crédito, a opção pelo critério de proporcionalidade.
- e) a possibilidade de demissão do associado exclusivamente a seu pedido.

* – Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.

38 - O Estatuto Social, além de atender às características próprias das sociedades cooperativas previstas no art. 4º da Lei 5.764/71, deverá consignar, ainda, outras disposições, de acordo com o art. 21 da mesma Lei. Nesse sentido, assinale a alternativa que NÃO corresponde à exigência legal.

- a) Os casos de dissolução voluntária da sociedade.
- b) O modo e o processo de alienação ou oneração de bens imóveis da sociedade.
- c) O modo de reformar o estatuto.
- d) A forma de devolução das sobras registradas aos associados, ou do rateio das perdas apuradas por insuficiência de contribuição para cobertura das despesas da sociedade.
- e) As formalidades de convocação das assembleias gerais e a maioria requerida para a sua instalação e validade de suas deliberações, permitindo-se o direito de voto aos que nelas tiverem interesse particular, limitada a sua participação nos debates.

39 - Quanto ao funcionamento das sociedades cooperativas e a relação entre elas e os associados, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O associado que aceitar estabelecer relação empregatícia com a cooperativa perde o direito de votar e ser votado, até que sejam aprovadas as contas do exercício em que ele deixou o cargo.
- b) A assembleia geral dos associados é o órgão supremo da sociedade, dentro dos limites legais e estatutários, tendo poderes para decidir os negócios relativos ao objeto da sociedade e tomar as resoluções convenientes ao desenvolvimento e defesa desta, sendo que suas deliberações vinculam a todos, ainda que ausentes ou discordantes.
- c) Permite-se a representação do cooperado nas assembleias gerais por meio de mandatário com poderes especiais, sendo-lhe resguardado o direito de voto.
- d) Os órgãos de administração podem contratar gerentes técnicos ou comerciais, que não pertençam ao quadro de associados, fixando-lhes as atribuições e salários.
- e) Não atendido o pedido administrativo, a convocação das assembleias gerais poderá ser feita pelos cooperados que representem 1/5 do quadro social, desde que estejam em pleno gozo de seus direitos.

40 - A respeito do Conselho Fiscal, órgão responsável pela fiscalização da administração da sociedade cooperativa, considere as seguintes afirmativas:

1. São inelegíveis os cooperados que possuam restrições perante os órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA), bem como aqueles que possuam débitos pendentes junto aos órgãos da administração fazendária municipal, estadual ou federal.
2. É constituído por 3 membros efetivos e 3 membros suplentes, todos associados eleitos anualmente pela assembleia cooperativa geral, sendo permitida apenas a reeleição de 1/3 dos seus componentes.
3. Não podem fazer parte do conselho fiscal os parentes de diretores até o segundo grau, em linha reta ou colateral, bem como os parentes entre si até esse grau.
4. O associado não pode exercer, cumulativamente, cargos no órgão de administração e de fiscalização.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.