



12 de Fevereiro de 2012

TÉCNICO EM RADIOLOGIA

N.º DO CARTÃO

NOME (LETRA DE FORMA)

ASSINATURA

INFORMAÇÕES / INSTRUÇÕES:

1. Verifique se a prova está completa: questões de números 1 a 40.
2. A compreensão e a interpretação das questões e das siglas constituem parte integrante da prova, razão pela qual os fiscais não poderão interferir.
3. Preenchimento do **Cartão-Resposta**:
 - Preencher para cada questão apenas uma resposta
 - Preencher totalmente o espaço correspondente, conforme o modelo:
 - Usar caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta
 - Para qualquer outra forma de preenchimento, a leitora anulará a questão

**O CARTÃO-RESPOSTA É PERSONALIZADO.
NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO, NEM CONTER RASURAS.**

Duração total da prova: 3 horas



Anote o seu gabarito.

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	39.	40.

EM BRANCO

PORTUGUÊS INSTRUMENTAL

Leia o seguinte texto, que servirá de base para as próximas 05 (cinco) questões:

Acessibilidade ainda é problema para idosos que usam ônibus

Idosos têm de viajar em pé porque jovens ocupam as cadeiras preferenciais

Um direito básico dos idosos nem sempre é respeitado: o de viajar sentado nas cadeiras preferenciais dentro dos ônibus. Eles têm lugar reservado, mas com os ônibus lotados, pessoas mais jovens costumam ocupar essas cadeiras – e não levantam quando os mais velhos entram.

Na parada de ônibus, a aposentada Iلسina Luz da Silva reclama. Ela tem lugar reservado dentro do ônibus, mas nem sempre as cadeiras estão livres. “Já tive que andar em pé no ônibus muitas vezes”, conta. “Já tive vontade de reclamar com os jovens que sentam no lugar dos idosos”.

As cadeiras preferenciais são as que ficam na parte da frente. Deveriam ser ocupadas apenas por maiores de 60 anos, gestantes ou deficientes físicos, mas não é o que acontece.

Com dificuldade para caminhar, a pensionista Espedita Godoi de Vasconcelos nem sempre encontra lugar livre para sentar. “Agora mesmo, quando eu vinha, uma senhora já velha subiu, mas tinha gente jovem nas cadeiras”, disse. “Eu ofereci a minha”.

De acordo com o gerente do Grande Recife Consórcio de Transportes, Marco Ventura, em casos como este, as vítimas devem registrar a queixa. “A pessoa tem que anotar o número da linha e o número de ordem do veículo e ligar para o 0800-081-0158, denunciando a infração”, explica.

Para ele, a solução do problema passa, principalmente, pela conscientização da população, que continua a encarar os idosos e as pessoas com necessidades especiais como sujeitos que não devem participar das redes de sociabilidade urbanas, ou seja, não-cidadãos. “É uma questão de reeducar e formar as pessoas. Elas devem entender que os idosos continuam ativos; eles também fazem parte da sociedade. A visão do vovô trancado em casa, que não deve sair para a rua, é coisa do passado”.

ACESSIBILIDADE

Os portadores de alguma deficiência física também enfrentam problemas de acessibilidade na hora de pegar o ônibus. “A dificuldade está não só no transporte, mas também no acesso aos transportes, nas calçadas e nas vias”, afirma o superintendente da Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com Deficiência (SEAD), João Maurício Rocha.

“A mudança acontece à medida que são criados novos corredores, construídos dentro das normas de acesso, ou seja, respeitando as necessidades de idosos, cadeirantes e demais pessoas com necessidades ligadas à locomoção. É uma questão que envolve diversos atores, como os governos federal, estadual e municipal, além dos próprios cidadãos, que têm a responsabilidade de tornar suas calçadas acessíveis”, completa.

Segundo o Grande Recife Consórcio de Transportes, atualmente há 72 linhas e 87 veículos adaptados para receber pessoa com deficiência. “Estamos fazendo um esforço grande para que todas as linhas sejam adaptadas, mas precisamos contar com ajuda da população para garantir os direitos dessas pessoas”, diz Marco Ventura.

Ainda assim, para João Maurício Rocha, a quantidade de linhas adaptadas ainda é insuficiente. “Os cadeirantes são os mais atingidos, mas não podemos perder de vista os idosos, que têm mobilidade reduzida, as mães com carrinho de bebê e as gestantes”.

Adaptado do *Portal G1 Nordeste*, 30/03/2009.

1. Sobre o texto do *Portal G1 Nordeste*, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Pode-se dizer que o número de linhas de ônibus adaptadas para deficientes é adequado à demanda existente em Recife.
- B) Pode-se dizer que os problemas enfrentados pelos deficientes físicos não se restringem ao interior dos ônibus, uma vez que eles também enfrentam dificuldades relacionadas aos meios de pegar a condução.
- C) O problema com os transportes públicos de Recife é grave porque atinge apenas os cadeirantes, o que revela o descaso para com uma parcela específica da sociedade.
- D) Pode-se dizer que os problemas de acessibilidade relacionados à malha urbana de Recife não são de difícil solução, uma vez que não atingem as vias, mas apenas o interior dos veículos.
- E) A atuação do estado não é decisiva no que tange à acessibilidade de cadeirantes, idosos e gestantes nas vias públicas de Recife, uma vez que estas foram privatizadas.

2. Com base na leitura do texto do *Portal G1 Nordeste*, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Segundo o texto, a ocupação indevida de lugares preferenciais é passível de denúncia, uma vez que o ato é uma infração a um direito dos idosos.
- B) Para Marco Ventura, as pessoas devem mudar a visão que têm dos idosos, que não mais devem ser encarados como indivíduos não-integrados à sociedade.

- C) Segundo o texto, as cadeiras preferenciais devem ser ocupadas exclusivamente por pessoas com mais de 60 anos, mas costumam ser indevidamente ocupadas por jovens, gestantes e deficientes físicos.
- D) Na visão de Marcos Ventura, a concepção de que os idosos não devem sair de casa é arcaica e deve ser alterada.
- E) Os cidadãos também são responsáveis quando o assunto é tornar acessíveis as calçadas.
3. A partir da leitura do texto e com base nos seus conhecimentos de gêneros textuais, assinale a alternativa **CORRETA**:
- A) O texto do Portal G1 Nordeste é uma reportagem.
- B) O texto do Portal G1 Nordeste é uma entrevista.
- C) O texto do Portal G1 Nordeste é um artigo de opinião.
- D) O texto do Portal G1 Nordeste é um artigo científico.
- E) O texto do Portal G1 Nordeste é um editorial.

4. Leia o trecho abaixo, destacado do texto do *Portal G1 Nordeste*, e assinale a alternativa **INCORRETA**:

Na parada de ônibus, a aposentada Ilsina Luz da Silva reclama. Ela tem lugar reservado dentro do ônibus, mas nem sempre as cadeiras estão livres. “Já tive que andar em pé no ônibus muitas vezes”, conta. “Já tive vontade de reclamar com os jovens que sentam no lugar dos idosos.”

- A) Em “Ela tem lugar reservado dentro do ônibus, mas nem sempre as cadeiras estão livres”, a palavra sublinhada faz referência a Ilsina Luz da Silva.
- B) Em “mas nem sempre as cadeiras estão livres”, a palavra sublinhada tem efeito adversativo.
- C) A expressão “na parada de ônibus” é um adjunto adverbial de lugar.
- D) A expressão “com os jovens que sentam no lugar dos idosos” tem efeito restritivo.
- E) Em “Já tive vontade de reclamar com os jovens, que sentam no lugar dos idosos”, o sujeito é **inexistente**.

5. Leia o seguinte trecho, retirado do texto do *Portal G1 Nordeste*:

A mudança acontece à medida que são criados novos corredores, construídos dentro das normas de acesso, ou seja, respeitando as necessidades de idosos, cadeirantes e demais pessoas com necessidades ligadas à locomoção.

A expressão sublinhada pode ser **CORRETAMENTE** substituída por:

- A) Porque.
- B) Uma vez que.
- C) Ademais que.
- D) Em decorrência de que.
- E) **À proporção que.**

Leia os seguintes textos, que servirão de base para as próximas 05 (cinco) questões:

TEXTO 01

Estudo propõe construção de bairros adaptados aos idosos

Depois dos 60, eles tendem a morar sozinhos e nos grandes centros

Cada vez mais pessoas acima dos 60 anos estão optando por morar sozinhas, geralmente nos grandes centros das cidades, possivelmente pelos baixos custos das moradias e pelo maior acesso a serviços e hospitais. A conclusão é de um estudo da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAU) da USP, que montou um projeto com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

A tendência observada na pesquisa suscita a preocupação devido ao crescente envelhecimento da população brasileira. Os estudantes envolvidos no projeto sugerem que as construções habitacionais supram a necessidade dessa faixa etária e melhorem as condições de moradia dos idosos, que enfrentam maior risco de queda. Ao mesmo tempo, deve-se reinserir o idoso na sociedade por meio de sua integração ao grupo social ao seu redor, tarefa que demanda a cooperação de todos os agentes sociais.

Baseado nas características atuais de habitação dos idosos, o estudo propõe a construção de um núcleo-base com 12 unidades de habitação adaptadas e com capacidade para dois moradores. A partir desse núcleo inicial, outros núcleos podem ser agregados, até que comunidades maiores sejam formadas.

“A ideia é que junto aos núcleos haja serviços de cultura e lazer ao idoso, bem como serviços de apoio para as necessidades do cotidiano, como auxílio para cozinhar, limpar a casa, lavar roupas, tomar remédios” — explica a arquiteta Camila Mie Ujikawa, autora da tese.

O projeto prevê a construção dos núcleos em áreas centrais de grandes cidades, como São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte e Curitiba. Segundo Camila, essas áreas possuem muitos locais abandonados, onde, em geral, predominam o comércio (muitas vezes informal) e serviços. Isso acarreta uma movimentação social menor, porque não existem muitas residências. Assim, o núcleo-base é uma opção de revitalizar áreas degradadas dos centros urbanos e, ao mesmo tempo, promover melhores condições de habitação na região. Camila ressalta que é comum, em projetos de arquitetura cujo objetivo é a revitalização de áreas centrais, haver

uma espécie de expulsão forçada da população de baixa renda, o que precisa ser trabalhado de modo organizado, sob o risco de gerar tensões sociais que podem resultar em explosões de violência.

“As intervenções urbanas tendem a enobrecer a região e, pela falta de condições financeiras de permanecer ali, as pessoas acabam deixando o local. É um processo que vem ocorrendo em várias cidades do mundo.” — declara a arquiteta.

Residências adaptadas

Uma residência onde moram pessoas de idade deve ter algumas adaptações para facilitar a rotina de seus moradores. O principal risco enfrentado é o de quedas bruscas, que podem ser geradas por desmaios, demais problemas de saúde ou mesmo esbarrões. É justamente para evitar acidentes ou minimizar os efeitos negativos destes que o conceito desenvolvido pelo estudo da FAU sugere a construção de unidades habitacionais com corredores mais largos, banheiros maiores e cozinhas abertas, ou seja, integradas à sala.

“A ideia é a de o idoso necessitar da menor ajuda possível. Por isso, a cadeira de rodas foi muito considerada para que uma pessoa com mobilidade reduzida possa se locomover com mais facilidade. Os corredores largos, no padrão hospitalar, também evitam quedas ocasionadas por esbarrões na mobília.” — explica a arquiteta.

O núcleo-base também ambiciona melhorar as condições sociais desta população, não só porque os idosos passariam a conviver mais uns com os outros dentro de seu núcleo, mas porque o projeto leva em conta gostos, hábitos e necessidades particulares de cada grupo, ou seja, possui caráter personalizado.

Adaptado da Agência USP de notícias, 19/09/2010.

TEXTO 02

Casa adaptada para idosos previne quedas que podem ser fatais

Segundo pesquisa, banheiro é o local menos seguro; 20% dos que fraturam o fêmur morrem em um ano

A maioria dos idosos vítimas de fraturas causadas por quedas se feriu dentro da própria casa, constatou pesquisa da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT). O banheiro foi apontado como o cômodo de maior risco.

“O resultado mostra como é importante adotar medidas para tornar a casa um ambiente seguro para o idoso”, afirma o ortopedista Renato Graça, membro da SBOT. A entidade desenvolve há dez anos, em parceria com a arquiteta Cibele Barros, o projeto Casa Segura (www.casasegura.arq.br), com orientações de como adaptar ambientes de forma a reduzir a possibilidade de acidentes.

Graça alerta para o risco que uma fratura de fêmur representa para a terceira idade. “Cerca de 20% das vítimas morrem dentro de um ano, pois esse tipo de fratura prende o idoso na cama e isso acaba causando problemas pulmonares e uma descompensação do quadro clínico”, explica.

“O consenso entre ortopedistas é que a vítima deve ser operada dentro de 24 horas, pois com a colocação de placas e parafusos a dor passa e o idoso consegue se movimentar, ou seja, tem uma boa recuperação. Mas a cirurgia nem sempre é possível por causa das condições de saúde do paciente. O ideal é prevenir.”

Qualquer residência pode ser adaptada ao conceito Casa Segura, diz a arquiteta. “O custo vai depender do estado físico em que a pessoa se encontra e se há necessidade de adaptações para cadeira de rodas, por exemplo.” Mas, afirma Cibele, há coisas simples que poderiam ser sempre seguidas, como retirar tapetes, liberar o espaço entre os móveis e fixá-los ao chão ou à parede, folgando corredores. Outras providências seriam a de elevar o vaso sanitário, para que o esforço para sentar e levantar seja menor, colocar barras de apoio nas paredes e usar piso antiderrapante e tapete com ventosas dentro do box. O ideal, se possível, é aumentar o tamanho do banheiro.

Nova vida

Nessa faixa etária, quando os filhos já seguirem seu caminho, é comum as pessoas trocarem suas casas por apartamentos menores. “Se a reforma feita antes da mudança levar em conta conceitos de acessibilidade e segurança, a pessoa já se previne para os anos que virão”.

Esse foi o objetivo da empresária Claudia Valente quando decidiu morar sozinha e reformar o apartamento em que sua mãe – com mais de 70 anos – e sua tia – com mais de 90 – iriam morar, na zona sul da capital.

“A casa tem de ser um lugar de conforto, deve diminuir a sensação de limitação que a idade traz. Fazer essas adaptações é muito mais uma questão de cuidado e atenção do que de dinheiro”, afirma. Entre os itens que destaca estão a instalação de piso antiderrapante, redes de segurança nas janelas, maçanetas arredondadas e fáceis de abrir, armários sem puxadores e cores estimulantes nas paredes.

Outra forma de diminuir o risco de fraturas é prevenir a osteoporose, diz o ortopedista Renato Graça. “A pesquisa aponta que 75% das vítimas são mulheres, mais suscetíveis após a menopausa”.

Foram ouvidos 174 idosos com fraturas de fêmur, ombro e braço em vários hospitais do Rio. Desses, 52% afirmaram ter caído em casa, 41% na rua e 7% em outros lugares. Entre os cômodos, o banheiro vem em primeiro, com 18%, seguido pelo quarto (16%) e pela sala (13%).

Fonte: O Estado de S. Paulo, 15/11/2009.

6. Sobre o texto 01, adaptado da *Agência USP* de notícias, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O texto afirma que a retirada forçada dos moradores pobres das áreas centrais da cidade sempre ocorre de maneira pacífica.
- B) Segundo o texto, corredores mais largos dificultam a locomoção dos idosos, favorecendo a ocorrência de quedas.
- C) O texto afirma que as quedas dos idosos podem ser ocasionadas por fatores que não os desmaios.
- D) Segundo o texto, há uma tendência de os idosos com mais de 60 anos morarem em grupos, daí a ideia do núcleo-base.
- E) Diz o texto que a construção de cozinhas abertas é uma medida que facilita a ocorrência de quedas, devendo ser evitada.

7. Sobre o texto 02, de *O Estado de S. Paulo*, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Segundo o texto, as pessoas idosas tendem a morar em apartamentos menores.
- B) De acordo com o texto, o custo da adaptação de uma residência às necessidades de um idoso é variável, uma vez que depende de certos fatores, como o uso ou não de cadeira de rodas.
- C) De acordo com o texto, o banheiro é o cômodo da casa que mais riscos oferece aos idosos, daí a necessidade de adaptá-lo, mediante o uso de barras de apoio e tapetes com ventosas, por exemplo.
- D) Segundo o texto, uma fratura de fêmur pode ocasionar a morte de um idoso, uma vez que mais da metade dos idosos que sofrem tal acidente acabam falecendo.
- E) Diz o texto que a cirurgia no prazo de 24 horas, no caso de uma fratura de fêmur, é decisiva para a boa recuperação dos idosos; caso contrário, o acidente pode ocasionar a morte daquele que o sofreu.

8. Da comparação entre os dois textos, pode-se dizer **CORRETAMENTE** que:

- A) Ambos atentam para o fato de que uma das formas de se evitar quedas sofridas por idosos é adaptar as residências por meio de medidas como folgar os corredores ou construir corredores mais largos.
- B) Ambos atentam para o fato de que as quedas dos idosos podem ser evitadas mediante ações como retirar os tapetes dos corredores e usar maçanetas arredondadas nas portas do banheiro.
- C) Os dois deixam claro que os idosos preferem viver em grupo, devido à carência gerada pela ausência dos filhos.

- D) Ambos afirmam que a fratura de fêmur é o acidente mais comum entre os idosos, que sofrem quedas devido a desmaios e esbarrões.
- E) O primeiro deixa claro que banheiros maiores são melhores para os idosos; o segundo, por outro lado, sugere a construção de banheiros menores, uma vez que o uso de barras de apoio resolve qualquer problema ligado à mobilidade dos idosos.

9. Leia o seguinte trecho, destacado do texto 01, e assinale a alternativa **CORRETA**:

O projeto prevê a construção dos núcleos em áreas centrais de grandes cidades, como São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte e Curitiba. Segundo Camila, essas áreas possuem muitos locais abandonados, onde, em geral, predominam o comércio (muitas vezes informal) e serviços. Isso acarreta uma movimentação social menor, porque não existem muitas residências. Assim, o núcleo-base é uma opção de revitalizar áreas degradadas dos centros urbanos e, ao mesmo tempo, promover melhores condições de habitação na região. Camila ressalta que é comum, em projetos de arquitetura cujo objetivo é a revitalização de áreas centrais, haver uma espécie de expulsão forçada da população de baixa renda, o que precisa ser trabalhado de modo organizado, sob o risco de gerar tensões sociais que podem resultar em explosões de violência.

- A) O uso da palavra “onde” está adequado, pois expressa ideia de lugar, espaço físico, referindo-se no texto, a “locais abandonados”.
- B) O uso da expressão “ao mesmo tempo” está incorreto, pois a relação estabelecida no período não é de simultaneidade.
- C) O uso da palavra “ressalta” está correto, sendo que o termo poderia ser substituído por “ressalva”, sem prejuízo do sentido original.
- D) O uso da expressão “sob o risco” é inadequado; o problema pode ser resolvido mediante a substituição de “sob” por “sobre”.
- E) O uso da expressão “cujo objetivo” está incorreto, pois há a necessidade de um artigo definido posposto; logo, o correto seria “cujo o objetivo”.

10. Leia o seguinte trecho, destacado do texto 02, e assinale a alternativa **CORRETA**:

Qualquer residência pode ser adaptada ao conceito Casa Segura, diz a arquiteta. O custo vai depender do estado físico em que a pessoa se encontra e se há necessidade de adaptações para cadeira de rodas, por exemplo. Mas, afirma Cibele, há coisas simples que poderiam ser sempre seguidas, como retirar tapetes, liberar o espaço entre os móveis e fixá-los ao chão ou à parede, folgando corredores. Outras providências seriam a de elevar o vaso sanitário, para que o esforço para sentar e levantar seja menor, colocar barras de apoio nas paredes e

usar piso antiderrapante e tapete com ventosas dentro do box. O ideal, se possível, é aumentar o tamanho do banheiro.

- A) A expressão “se possível” pode ser corretamente substituída por “apesar disso”, sem prejuízo do sentido original.
- B) A palavra “mas” pode ser corretamente substituída por “entretanto”, sem prejuízo do sentido original.
- C) A palavra “mas” pode ser corretamente substituída por “e”, sem prejuízo do sentido original.
- D) A palavra “custo” pode ser corretamente substituída por “saldo”, sem prejuízo do sentido original.
- E) A palavra “folgando” pode ser corretamente substituída por “construindo”, sem prejuízo do sentido original.

POLÍTICA DE SAÚDE

11. A Constituição Federal assinala, no Capítulo 2, dos Direitos Sociais, artigo 6, que a saúde é um direito. O conceito de saúde, de acordo com a Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990, é:

- A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo exclusivamente ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- B) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições mínimas ao seu pleno exercício.
- C) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, tendo como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- D) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o município prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado não exclui o dever das pessoas, famílias, empresas e da própria comunidade na busca de bem estar físico, mental, espiritual e sanitário.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo exclusivamente ao município prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, por meio de ações intersetoriais e interdepartamentais que garantam as pessoas o acesso a bens e serviços.

12. A Política Nacional do Idoso, a fim de assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para

promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, deve:

- I. Estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros.
- II. Desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e entre os centros de referência em geriatria e gerontologia para treinamento de equipes multiprofissionais.
- III. Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Todas as afirmações.
- B) Apenas as afirmações I e III.
- C) Apenas a afirmação I.
- D) Apenas a afirmação II.
- E) Apenas as afirmações II e III.

13. O Conselho de Saúde é um órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde, que atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. Sobre a criação e a organização dos Conselhos de Saúde, considere as afirmações a seguir:

- I. A criação dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei municipal, estadual ou federal, com base na Lei n. 8.142/90.
- II. O número de conselheiros será indicado pelos Plenários dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, devendo ser definido em lei.
- III. As vagas do Conselho de Saúde deverão ser distribuídas da seguinte forma: 50% de entidades de usuários; 25% de entidades dos trabalhadores de saúde; e 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Somente as afirmações I e II.
- B) Todas as afirmações.
- C) Somente a afirmação I.
- D) Somente as afirmações II e III.
- E) Somente as afirmações I e III.

14. Em relação à Política Nacional de Atenção Básica aprovada pela Portaria n. 648/GM/2006, afirma-se:

- I. A Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.
- II. O Ministério da Saúde, em setembro de 2006, definiu a Agenda de Compromisso pela Saúde que agrega três eixos: (i) o Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), (ii) o Pacto em Defesa da Vida e (iii) o Pacto de Gestão.
- III. Considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças, bem como a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Apenas as assertivas I e III.
- B) Apenas a assertiva III.
- C) Apenas as assertivas I e II.
- D) Todas as assertivas.
- E) Apenas a assertiva I.

15. As ações e serviços de saúde, implementadas pelos estados, municípios e Distrito Federal são financiados com recursos da União, próprios e de outras fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da Seguridade Social. Os recursos são repassados por alguns mecanismos entre os quais:

- I. Transferências regulares e automáticas.
- II. Remuneração por serviços produzidos.
- III. Convênios.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Apenas as opções I e III.
- B) Apenas as opções II e III.
- C) Apenas as opções I e II.
- D) Todas as opções.
- E) Apenas a opção II.

ÉTICA E BIOÉTICA

16. São normas fundamentais para o profissional em radiologia no desempenho de suas atividades profissionais:

- I. Respeitar integralmente a dignidade da pessoa que utiliza seus serviços, sem restrição de raça, nacionalidade, sexo, idade, partido político, classe social e religião.

- II. Dedicar-se ao aperfeiçoamento e atualização de seus conhecimentos técnicos científicos e de cultura geral.
- III. Pautar sua vida na observação, dentro da profissão e fora dela, dos mais rígidos princípios morais para a elevação de sua dignidade profissional, de sua profissão e de toda a classe.
- IV. O profissional em radiologia, no exercício de sua função, complementarà a definição de suas responsabilidades, direitos e deveres nas disposições da legislação (especial ou geral) em vigor no país.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Todas as afirmativas.
- B) Somente as afirmativas I, III e IV.
- C) Somente as afirmativas I, II e III.
- D) Somente as afirmativas I, II e IV.
- E) Somente as afirmativas II, III e IV.

17. Assinale a alternativa que indica a condição em que uma infração do sigilo profissional apresenta justa causa:

- A) Fazer referência a casos clínicos identificáveis.
- B) Negligenciar na orientação de seus colaboradores quanto ao sigilo profissional.
- C) Estrita defesa de interesse legítimo dos profissionais inscritos.
- D) Revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão.
- E) Fazer referência a casos clínicos identificáveis em entrevistas e simpósios.

18. São temas tratados no Código de Ética dos profissionais das técnicas radiológicas:

- A) Dos exames realizados nos raios X convencional, sigilo profissional e responsabilidades profissionais.
- B) Relações do profissional com o cliente/paciente e colegas de classe, remuneração profissional e pesquisa científica.
- C) Das atribuições de como realizar exames em RM (por ser uma tecnologia recente no Brasil), sigilo profissional e responsabilidades profissionais.
- D) Valores referenciais de técnicas para exames em raios X (convencional e digital), relações do profissional com o cliente/paciente e colegas de classe e sigilo profissional.
- E) Valores referenciais de técnicas para exames em raios X (convencional e digital), sigilo profissional e responsabilidades profissionais.

19. É de responsabilidade do técnico/tecnólogo em radiologia:

- A) Quando estiver operando o equipamento emissor de radiação, realizar o isolamento do local, garantir a proteção das pessoas nas áreas irradiadas e a utilização dos equipamentos de segurança, em conformidade com as normas de proteção radiológica vigentes no país.
- B) Quando estiver operando o equipamento emissor de radiação, realizar o isolamento do local, garantir a proteção das pessoas nas áreas irradiadas e a utilização dos equipamentos de segurança, em conformidade com as normas de proteção radiológica estabelecidas pela instituição.
- C) Quando estiver operando o equipamento emissor de radiação, realizar o isolamento do local, garantir a proteção das pessoas nas áreas irradiadas e a utilização dos equipamentos de segurança, em conformidade com as normas de proteção radiológica descritas pela ABFM.
- D) O profissional na área de radiologia é obrigado a ter seu próprio equipamento de proteção radiológica, o qual pode ser usado em diversos departamentos de radiologia.
- E) O profissional na área de radiologia é obrigado a ter seu próprio equipamento de proteção radiológica, o qual pode ser usado em apenas um único departamento de radiologia.
20. Mãe leva filho para fazer um exame na região de antebraço, pois este tem suspeita de fratura Colles. Após a realização das projeções, ela questiona ao profissional de radiologia se ocorreu fratura no antebraço do seu filho. Entretanto, as incidências não são conclusivas. A mãe, nervosa pelo estado clínico do seu filho, resolve pagar uma consulta para o profissional de radiologia, pois ela não deseja esperar pelo atendimento do médico. Diante dessa situação, a conduta do profissional de radiologia mais adequada é:
- A) Orientar e tranquilizar a mãe para que aguarde o atendimento do seu filho, recusar o pagamento da consulta e não comentar nada sobre o exame, deixando para o médico o diagnóstico final.
- B) Orientar a mãe para que aguarde o atendimento do seu filho, recusar o pagamento da consulta e comentar sobre o exame, pois não há fraturas (com isso tranquilizará a mãe), assim, a mãe aguardará o médico para o diagnóstico final.
- C) Orientar e tranquilizar a mãe para que aguarde o atendimento do seu filho, mas falar que aceitará o pagamento para somente agilizar a consulta, porém não comentar nada sobre o exame, deixando para o médico o diagnóstico final.
- D) Orientar a mãe para que aguarde o atendimento do seu filho, mas falar que aceitará o pagamento para somente agilizar a consulta e comentar sobre o exame, pois não há fraturas (com isso tranquilizará a mãe), assim, a mãe aguardará o médico para o diagnóstico final.

- E) Tranquilizar a mãe e comentar que não há fraturas, dessa forma ela poderá ir para casa com seu filho. Porém, o profissional poderá aceitar o pagamento pela consulta, cujo valor será repassado para o médico.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

21. A finalidade da incidência do método de Grashey é:
- A) Visualizar a integridade da articulação do cotovelo, além de demonstrar fraturas e/ou luxações do terço distal do úmero.
- B) Visualizar a integridade das articulações associadas à região de punho, além de demonstrar fratura tipo Galeazzi.
- C) Visualizar a integridade da articulação acromioclavicular, além de demonstrar fraturas e/ou luxações da extremidade distal do acrômio.
- D) Visualizar a integridade da articulação escapuloumeral, além de demonstrar fraturas e/ou luxações do terço distal do úmero.
- E) Visualizar a integridade da articulação escapuloumeral, além de demonstrar fraturas e/ou luxações do terço proximal do úmero.
22. Necessita-se da rotação interna de 20° dos MMII em uma incidência AP de pelve (paciente sem trauma) para:
- A) Uma melhor visualização dos trocanteres menores, bem como das estruturas associadas à região de pelve.
- B) Uma melhor abertura e visualização das articulações coxofemorais, bem como das estruturas associadas à região de pelve.
- C) Colocar toda a estruturação do terço proximal do fêmur em perfil, permitindo, assim, uma boa visualização das suas principais estruturas.
- D) Uma melhor visualização da região de colos femorais, bem como as estruturas associadas à região de pelve.
- E) Uma melhor visualização de toda a região de margem óssea do acetábulo, bem como das estruturas associadas à região de pelve .
23. Em relação às incidências do método de Towne, avalie as afirmativas a seguir:
- I. Utilizam a glabella como ponto de reparo para RC.
- II. Trabalham com o RC angulado para minimizar a sobreposição de estruturas.
- III. Pode-se trabalhar em qualquer incidência tanto com a LOM ou LIOM.
- IV. São incidências realizadas em PA.

- V. Na incidência de Towne para crânio visualiza-se a sela túrcica dentro do forame magno.
VI. Visualizam-se estruturas somente do crânio.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Somente as afirmativas I, II e V.
B) Todas as afirmativas.
C) Nenhuma das afirmativas.
D) Somente as afirmativas I, III e VI.
E) Somente a afirmativa I.

24. Em relação às reações adversas aos contrastes usados em exames radiológicos apresentadas pelo paciente, avalie as afirmativas a seguir:

- I. Podem ser classificadas em tardias e imediatas.
II. As reações podem ir de sintomas leves até graves/ fatais.
III. São exemplos de formas de reações moderadas: taquicardia, edema laríngeo e hipertensão.
IV. As reações podem ser pela toxicidade do meio de contraste iodado, pelo organismo do paciente ou por reações combinadas.
V. Quanto maior o grau de osmolaridade de determinado contraste, maiores são os efeitos quimiotóxicos e as reações adversas.
VI. Deve-se no setor de hemodinâmica ter um protocolo de informação e atendimento ao paciente antes, durante e depois do exame radiológico contrastado.
VII. Em uma reação leve, o paciente deve ficar em observação e não deve ser realizado tratamento com medicamentos.
VIII. Reações fatais são decorrentes de reações graves não tratadas corretamente.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Nenhuma das afirmativas.
B) Apenas as afirmativas I, II, III, IV, VI, VII e VIII.
C) Todas as afirmativas.
D) Apenas as afirmativas II, III, IV, V, VI e VIII.
E) Apenas a afirmativa V.

25. Em relação ao efeito anódico, avalie as assertivas a seguir:

- I. A intensidade de feixe é maior no pólo negativo.
II. Áreas com maior espessura devem ser colocadas juntas ao ânodo.
III. Áreas com maior densidade devem ser colocadas junto ao cátodo.
IV. A influência do efeito anódico na imagem é uma densidade óptica homogênea.
V. O pólo positivo, no equipamento de raio X, deverá estar voltado para o Bucky mural.
VI. Em uma incidência AP de coluna torácica, a cabeça do paciente estará voltada para o ânodo.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Nenhuma das assertivas.
B) Todas as assertivas.
C) Somente as assertivas II, III, V e VI.
D) Somente as assertivas III, IV, V e VI.
E) Somente as assertivas I, II, III, IV e V.

26. Em relação à fratura *blow out*, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) É uma fratura que ocorre na região de órbita, em que parte da parede superior da órbita e o músculo reto inferior adentram no seio maxilar. Através das incidências método de Caldwell (Caldwell 0° e Caldwell 15°, por exemplo) pode-se visualizar essa lesão.
B) É uma fratura que ocorre na região de órbita, em que parte da parede inferior da órbita e o músculo reto inferior adentram no seio maxilar. Através das incidências PA e perfil de crânio pode-se visualizar essa lesão.
C) É uma fratura que ocorre na região de órbita, em que parte da parede inferior da órbita e o músculo reto inferior adentram no seio maxilar. Através das incidências do método de Waters (Waters e Waters modificado, por exemplo) pode-se visualizar essa lesão.
D) É uma fratura que ocorre na região de órbita, em que parte da parede superior da órbita e o músculo reto inferior adentram nos seios etmoidais. Através das incidências método de Waters (Waters e Waters modificado, por exemplo) pode-se visualizar esta lesão.
E) É uma fratura que ocorre na região de órbita, em que parte da parede inferior da órbita e o músculo reto inferior adentram nos seios etmoidais. Através das incidências método de Caldwell (Caldwell 0° e Caldwell 15°, por exemplo) pode-se visualizar esta lesão.

27. Em relação aos sistemas digitais (em raio X), avalie as afirmativas que seguem:

- I. Esses sistemas digitais utilizam filmes como receptores secundários.
II. Pode-se ter duas modalidades: CR e DR.
III. Os efeitos de borrimentos geométrico e por movimentos não são válidos em sistemas digitais.
IV. Sistemas digitais vieram com o advento da tecnologia utilizada na tomografia computadorizada (TC) por raio X.
V. Como receptores primários de radiação, utilizam-se placas IP em CR e semicondutores em DR, por exemplo.
VI. Em sistemas digitais não é necessária a utilização de câmara escura.

VII. A imagem pode ser transferida de uma estação de trabalho para uma estação de visualização via PACS.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Todas as afirmativas.
- B) Somente as afirmativas V e VI.
- C) Somente as afirmativas I, II, IV, V, VI e VII.**
- D) Somente as afirmativas I, II, III, IV, V e VI.
- E) Somente as afirmativas I, II, III, V e VI.

28. Com relação à projeção OAD para esterno, avalie as assertivas a seguir:

- I. Essa projeção trabalha com uma angulação de 15° do tronco do paciente.
- II. Essa projeção trabalha com uma angulação de 30° do tronco do paciente.
- III. Essa angulação faz com que o osso esterno seja projetado na região de área cardíaca.
- IV. Essa angulação faz com que o osso esterno seja projetado na região de campo pulmonar.
- V. Consegue-se, assim, visualizar bem o osso esterno devido ao borramento por movimento voluntário.
- VI. Consegue-se, assim, visualizar bem o osso esterno devido ao borramento por movimento involuntário.
- VII. A angulação corporal do corpo do paciente irá gerar um processo de distorção na imagem radiográfica.
- VIII. A angulação corporal do corpo do paciente irá gerar um processo de magnificação na imagem radiográfica.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Somente as assertivas II, IV, V e VII.
- B) Somente as assertivas I, II, III, IV, V e VI.
- C) Somente as assertivas II, IV, VI e VII.
- D) Somente as assertivas I, III, VI e VII.**
- E) Somente as assertivas I, III, V e VIII.

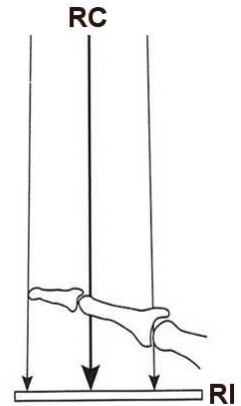
29. Em relação a uma angiografia cerebral, afirma-se que:

- I. O local para cateterização normalmente é a artéria femoral.
- II. O exame é contraindicado para pacientes que sofrem de hipertensão.
- III. Uma indicação para a realização do exame é para a visualização de estenose.
- IV. Durante o procedimento, um fio condutor é utilizado para o posicionamento do cateter.
- V. Podem ser estudados os quatro grandes vasos responsáveis pela vascularização da cabeça ou eles individualmente.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Somente as afirmativas I, II, III e V.
- B) Somente as afirmativas I, II e III.
- C) Nenhuma das afirmativas.
- D) Somente a afirmativa I.
- E) Todas as afirmativas.**

30. A partir da análise da figura, apontar que efeito(s) ocorre(m):



- A) Magnificação e distorção.
- B) Penumbra e magnificação.
- C) Magnificação.
- D) Penumbra.
- E) Distorção.**

31. Em relação à tomografia computadorizada por raio X, é **CORRETO** afirmar:

- A) Com o advento da tomografia computadorizada, as imagens geradas através dos cortes transversais ganharam em resolução espacial, além de não necessitarem mais de angulação de RC, o qual minimizava a sobreposição de estruturas, mas gerava uma distorção na imagem formada no raio X convencional.**
- B) Com o advento da tomografia computadorizada, as imagens geradas através dos cortes transversais ganharam em resolução espacial, além de não necessitarem mais de angulação de RC, o qual minimizava a sobreposição de estruturas, mas gerava uma magnificação na imagem formada no raio X convencional.
- C) Com o advento da tomografia computadorizada, as imagens geradas através dos cortes transversais ganharam em resolução espacial, além de não necessitarem mais de angulação de RC, o qual minimizava a sobreposição de estruturas, mas gerava um borramento na imagem formada no raio X convencional.
- D) Com o advento da tomografia computadorizada, as imagens geradas através dos cortes transversais ganharam em resolução espacial, além de não necessitarem mais de angulação de

- RC, o qual minimizava a sobreposição de estruturas, mas gerava uma magnificação e borrimento na imagem formada no raio X convencional.
- E) Com o advento da tomografia computadorizada, as imagens geradas através dos cortes transversais ganharam em resolução espacial, além de não necessitarem mais de angulação de RC, o qual minimizava a sobreposição de estruturas, mas gerava uma distorção e borrimento na imagem formada no raio X convencional.
32. São componentes presentes em um tomógrafo por radiação X:
- A) Gantry contendo tubo de raio X, placa de detectores e conjunto de colimadores; estação de trabalho (ou computador) contendo softwares responsáveis pela aquisição dos dados (e operações de pós-processamento) e sistema operacional para gerenciamento do equipamento e console do operador constituído por teclado, mouse e monitores, local onde são selecionados os protocolos para realização do exame clínico do paciente.
- B) Gantry contendo tubo de raio X, placa de detectores, conjunto de colimadores e mesa, estação de trabalho (ou computador) contendo softwares responsáveis pela aquisição dos dados (e operações de pós-processamento) e sistema operacional para gerenciamento do equipamento e console do operador constituído por teclado, mouse e monitores, local onde são selecionados os protocolos para realização do exame clínico do paciente.
- C) Gantry contendo tubo de raio X, placa de detectores e conjunto de colimadores; estação de trabalho (ou computador) contendo softwares responsáveis pela aquisição dos dados (e operações de pós-processamento) e console do operador constituído por teclado, mouse e monitores, local onde são selecionados os protocolos para realização do exame clínico do paciente.
- D) Gantry contendo tubo de raio X, placa de detectores, conjunto de colimadores e mesa; estação de trabalho (ou computador) contendo softwares responsáveis pela aquisição dos dados (e operações de pós-processamento) e console do operador, local onde são selecionados os protocolos para realização do exame clínico do paciente, é constituído por teclado, mouse e monitor.
- E) Gantry contendo tubo de raio X, placa de detectores, conjunto de colimadores e mesa; estação de trabalho (ou computador) e contendo softwares responsáveis pela aquisição dos dados (e operações de pós-processamento) e console do operador constituído por teclado, mouse e monitores.
33. Assinale a alternativa que indica exemplos de parâmetros ajustados no console do operador em um tomógrafo multislice por radiação X:
- A) Tensão de tubo, pitch, campo de visão, espessura de corte, deslocamento de mesa, janelas e algoritmos de reconstrução, altura de mesa.
- B) Tensão de tubo, miliamperagem, campo de visão, espessura de corte, deslocamento de mesa, janelas e algoritmos de reconstrução, velocidade de rotação do gantry.
- C) Tensão de tubo, miliamperagem, pitch, campo de visão, espessura de corte, deslocamento de mesa, janelas e algoritmos de reconstrução.
- D) Tensão de tubo, miliamperagem, tempo para aquisição dos dados, pitch, campo de visão, espessura de corte, deslocamento de mesa, janelas e algoritmos de reconstrução, altura de mesa.
- E) Tensão de tubo, tempo para aquisição dos dados, pitch, campo de visão, espessura de corte, deslocamento de mesa, janelas e algoritmos de reconstrução, velocidade angular do gantry.
34. Em relação ao índice de exposição (S), avalie as afirmativas a seguir.
- I. Esse índice pode ser direta ou indiretamente proporcional à radiação que alcança o detector, dependendo do fabricante de equipamentos.
- II. O valor de S (ou valor de sensibilidade) depende de fatores como: kV, mAs, área exposta do RI, presença de implantes metálicos, espessura e densidade da área anatômica, por exemplo.
- III. Índice de exposição depende somente da área irradiada do RI.
- IV. Quando o valor de S está fora de intervalo para determinada área anatômica, pode-se ter uma imagem sub ou superexposta.
- V. S não depende da distância fonte - RI.
- Está(ão) **CORRETA(S)**:
- A) Apenas as afirmativas I, II e V.
- B) Apenas as afirmativas II, III e IV.
- C) Apenas as afirmativas III, IV e V.
- D) Apenas as afirmativas I, IV e V.
- E) Apenas as afirmativas I, II e IV.
35. Em determinada solução de 100 g de $\text{BaSO}_4 + \text{H}_2\text{O}$, utilizou-se uma relação de 3:1 (bário: água). Com base nessa solução, avalie as afirmativas a seguir:
- I. O total de bário utilizado foi de 75 g.
- II. Com essa composição, temos um contraste de alta densidade.

- III. O contraste terá menor motilidade e melhor aderência nas mucosas da víscera oca analisada.
- IV. Pode ser utilizado para um estudo do esôfago.
- V. Esse tipo de contraste não pode ser utilizado se o paciente apresentar ulceração na parede do estômago.
- VI. São exames que utilizam sulfato de bário como meio de contraste: trânsito intestinal, enema opaco e EED.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Nenhuma das afirmativas.
- B) Somente as afirmativas II, IV e VI.
- C) Somente a afirmativa VI.
- D) Todas as afirmativas.**
- E) Somente as afirmativas I, IV, V e VI.

36. Em relação ao borramento geométrico, considere as assertivas a seguir:

- I. A radiação X utilizada em diagnósticos é gerada em uma área no ânodo que depende do ângulo anódico.
- II. Quanto maior a área de ponto focal, maior é o efeito do borramento.
- III. Para um menor efeito de borramento geométrico, deve-se selecionar uma maior estação de corrente.
- IV. O borramento por ponto focal é menor no lado do ânodo.
- V. Uma grande distância fonte – RI diminui o borramento por ponto focal.
- VI. Grande distância objeto – fonte contribui para um menor efeito por borramento.
- VII. Os mesmos fatores que influenciam na magnificação também influenciam no borramento por ponto focal.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Apenas as assertivas I, II, III, V e VII.
- B) Apenas as assertivas I, II, IV, V e VII.**
- C) Apenas as assertivas I, II, III, VI e VII.
- D) Apenas as assertivas I, II, IV, VI e VII.
- E) Apenas as assertivas I, II, IV, V e VI.

37. Em relação ao efeito fotoelétrico, pode-se afirmar:

- A) Esse fenômeno ocorre com os elétrons contidos nos orbitais eletrônicos mais externos do átomo, onde o resultado final da interação é o surgimento do fotoelétron.
- B) Esse fenômeno ocorre com os elétrons contidos nos orbitais eletrônicos mais externos do átomo, onde o resultado final da interação é o espalhamento do fóton X e o processo de ionização.

- C) Esse fenômeno ocorre com os elétrons contidos nos orbitais eletrônicos mais internos do átomo, onde o resultado final da interação é o espalhamento do fóton X e o processo de ionização.
- D) Esse fenômeno ocorre com os elétrons contidos nos orbitais eletrônicos mais internos do átomo, onde o resultado final da interação é o espalhamento do fóton X e emissão de radiação característica.
- E) Esse fenômeno ocorre com os elétrons contidos nos orbitais eletrônicos mais internos do átomo, onde o resultado final da interação é o surgimento do fotoelétron.**

38. São fatores que afetam o contraste subjetivo:

- I. Forma da área anatômica.
- II. Estação de corrente.
- III. Espessura da área anatômica.
- IV. Tempo de exposição.
- V. Resolução do RI.
- VI. Tensão de tubo.
- VII. Número atômico efetivo e densidade dos tecidos.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Somente as opções I, III, V e VII.
- B) Somente as opções I, III e VII.
- C) Somente as opções I e II.
- D) Somente as opções I, II, III e IV.
- E) Somente as opções I, III, VI e VII.**

39. Em relação aos sistemas digitais (no radiodiagnóstico), avalie as afirmativas a seguir:

- I. Aquisição, visualização e arquivamento das imagens ocorrem em um único estágio.
- II. Ocorre a conversão direta da radiação X em densidade óptica.
- III. Ocorre a conversão da radiação X em corrente elétrica.
- IV. Aquisição e arquivamento das imagens se passam em estágios distintos.
- V. Utilizam-se sistemas PACS para armazenamento e distribuição de imagens e informações para um sistema (estações de trabalho, monitores, impressoras, por exemplo).
- VI. DICOM é um protocolo padrão utilizado para facilitar a transferência de dados (imagens digitais e as informações associadas) entre diferentes dispositivos fabricados por diferentes fabricantes e para auxiliar no desenvolvimento de sistemas PACS.
- VII. O menor elemento de uma imagem é o voxel.
- VIII. Para uma melhor resolução em contraste nas imagens, deve-se ter um baixo nível de ruído associado. Uma forma para isso acontecer é trabalhar com um número maior de bits associados à resolução de contraste.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Apenas as afirmativas I, II, V, VI e VII.
- B) Apenas as afirmativas I, III, V, VI e VIII.
- C) Apenas as afirmativas III, IV, VI, VII e VIII.
- D) Apenas as afirmativas III, IV, V, VI e VIII.**
- E) Apenas as afirmativas I, III, V, VI e VII.

40. Assinale a alternativa que indica **CORRETAMENTE** formas de proteção do paciente aos raios X durante um exame radiográfico:

- A) Mínima repetição de exposições, utilização de filtros, colimação precisa e uso de técnicas com kV mais baixo e mAs mais baixo quando possível.
- B) Mínima repetição de exposições, utilização de filtros, colimação precisa e uso de técnicas com kV mais elevado e mAs mais elevado quando possível.
- C) Mínima repetição de exposições, utilização de filtros, colimação precisa e uso de técnicas com kV mais elevado e mAs mais baixo quando possível.**
- D) Mínima repetição de exposições, utilização de filtros, colimação precisa e uso de técnicas com kV mais baixo e mAs mais elevado quando possível.
- E) Mínima repetição de exposições, utilização de filtros, colimação abrangendo todo o RI e uso de técnicas com kV mais elevado e mAs mais alto quando possível.

EM BRANCO

EM BRANCO