

1ª Parte – Português

01. Leia atentamente o texto de Millôr Fernandes:

Democracia

Democracia é um político burro montado num burro político. Os dois pensam (?) completamente diferente, mas acabam indo pro mesmo lugar: o preferido do burro. E não me pergunte qual deles.

A definição de democracia apresentada no texto fundamenta-se em um jogo de palavras. Do ponto de vista gramatical, o que determina a mudança de sentido entre ela?

- I. Os termos *burro* e *político* permutam suas classificações morfosintáticas.
- II. Burro inicialmente é um substantivo e posteriormente assume a função de adjetivo.
- III. Político, inicialmente substantivo, passa a função de adjetivo de burro no segundo momento.

- a) Apenas I é verdadeira.
- b) Apenas II é verdadeira.
- c) Apenas III é verdadeira.
- d) I e II são verdadeiras.
- e) I e III são verdadeiras.

A partir do texto de Dora Kramer, responda as questões 02 e 03.

Para entender a nova oposição

À primeira vista, soa algo dúbio – para não dizer cínica – essa mania dos partidos que perderam a eleição de adjetivar o tipo de oposição que pretendem fazer ao governo Luiz Inácio Lula da Silva.

Uns se dizem “fiscalizadores”, outros se querem “independentes”, e ainda há os que se qualificam como “propositivos”. Todos, evidentemente, dispostos a cumprir o pressuposto da garantia à governabilidade, conceito que a tudo serve e a qualquer tipo de intenção se presta – das condignas às inconfessáveis.

E por que nenhum desses partidos declara-se apenas como oposição pura e substantiva?

02. O texto critica o tipo de oposição que alguns partidos decidiram fazer ao presidente eleito em 2002. Quanto ao texto julgue as opções.

- () A autora chama a atenção ao cinismo do presidente diante das ações fiscalizadoras da oposição.
- () Ao usar, no título, a expressão “nova oposição”, a autora sugere uma mudança de postura dos partidos de oposição ao governo, que passam a não querer assumir esta identidade de modo direto, procurando “eufemizar-se” por meio de adjetivações.
- () Declarar-se oposição “pura e substantiva” seria admitir o papel de oposição independente de adjetivos que minimizem o impacto de sê-lo.

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

03. No trecho: “*Todos, evidentemente, dispostos a cumprir o pressuposto da garantia à governabilidade, conceito que a tudo serve e a qualquer tipo de intenção se presta – das condignas às inconfessáveis.*” O termo “condignas” é aplicado com sentido de:

- a) Justiça
- b) Relação
- c) Merecimento
- d) Proporcionalidade
- e) N.D.R.

04. Observe a imagem abaixo:



Época. São Paulo: Globo, n. 212, 10 jun. 2002.

Analisando a propaganda podemos perceber que:

- a) O particípio dos verbos é usado como substantivo.
- b) As formas no gerúndio têm função de advérbio.
- c) Não há verbos no particípio, apenas no gerúndio.
- d) As formas no gerúndio, assim como as que estão no particípio, têm função adjetiva.
- e) Todas as opções acima são falsas.

05. Assinale a opção adequada segundo as regras de concordância.

- a) Aqueles trinta e seis por cento de eleitores ausentes não saberia mesmo em quem votar.
- b) Cerca de cinquenta mil pessoas estava no estádio na final do campeonato.
- c) Fizemos uma enquete sobre eleições no Brasil. 88% acha que é difícil escolher um presidente.
- d) O livro de Harry Porter, leram todos os alunos do ensino médio.
- e) N.D.R.

06. Veja a tirinha:



BROWNE, Dik. Ilustrar São Paulo. Folha de S.Paulo, 1 set. 2000.

Na frase “Espero que Helga tenha esquecido aquela discussão”:

- a) O verbo *esquecer* é intransitivo e por isso não pede preposição.
- b) O verbo *esperar* é transitivo indireto e pediria a preposição *por*.
- c) O verbo *esquecer* é transitivo direto e pede complemento sem preposição a menos que seja pronominal.
- d) A oração correta seria: “Espero que Helga tenha esquecido daquela discussão.
- e) N.D.R

07. Observe as frases abaixo:

- I. Adoeci logo; não me cuidei.
 - II. Adoeci; logo não me cuidei.
- a) No item I, logo é conjunção.
 - b) No item II, logo é advérbio.
 - c) Nos itens I e II, logo tem função de conjunção.
 - d) Nos itens I e II, logo é advérbio.
 - e) No item I, logo é advérbio e no II é conjunção.

Leia o texto abaixo, de Josué Machado (1994) e responda as questões 08 e 09.

A sombra de Semeador

Um comentarista político escreveu sobre a trajetória retilínea do símbolo do pefelê, o senador Marco Maciel. Analisou-a desde os tempos de Costa e Silva (...) até o (governo) de F. Collor, de que foi líder no Senado. Ao chegar aos tempos do processo de “impeachment”, o senador afastou-se da liderança não se sabe por quê. Por que será? Sobre esta frase, escreveu o comentarista que “em certas sessões o senador entrava e saía do Congresso como sombra”.

Houve um engano. Não do senador, (...) mas do comentarista, e apenas no texto. Quem sabe nem tenha havido engano e sim certeza de que é preferível ser conciso e que se dane a gramática. (...)

08. O trecho transcrito faz referência a um engano gramatical cometido por um comentarista político ao tratar da trajetória de um senador brasileiro, conforme frase em negrito. Trata-se de que tipo de engano?

- a) Falha de concordância verbal.
- b) Falha de concordância nominal.
- c) Falha de regência verbal.
- d) Falha de regência nominal.
- e) Não há falhas no trecho citado.

09. Julgue as opções abaixo conforme o texto de Josué Machado.

- I. A melhor forma de corrigir a falha de concordância seria dizer: “o senador entrava no congresso com sombra e saía da mesma forma”.
- II. Uma forma de corrigir o erro de regência verbal é dizer: “o senador entrava no congresso como sombra e saía dele da mesma forma.”
- III. Há na verdade um equívoco no texto de Josué Machado, uma vez que não há falhas na frase citada.

São falsas:

- a) Apenas I.
- b) Apenas II.
- c) Apenas III.
- d) Apenas I e II.
- e) Apenas I e III.

10. Observe a frase seguinte, retirada da propaganda da FEDEX.

“Poupa tempo, dinheiro e algo igualmente precioso: sua paciência.”

O texto da propaganda faz uso de uma figura de sintaxe. Qual é ela?

- a) Anacoluto
- b) Zeugma
- c) Anáfora
- d) Hipérbato
- e) Polissíndeto

2ª Parte – Sistema Único de Saúde – SUS

11. Segundo a Portaria Nº 399/GM de 22/02/06. O trabalho na área da saúde do idoso deve seguir as seguintes diretrizes, EXCETO:

- a) Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- b) Atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa.
- c) Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- d) A implantação de serviços de atenção hospitalar específica.
- e) O acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco.

12. São objetivos específicos da qualificação do programa de saúde da família (PSF), EXCETO:

- a) Contribuir para elaboração do modelo de PSF, inserindo a dimensão da qualidade em todos os seus componentes e níveis de atuação.
- b) Verificar o estágio atual de desenvolvimento do PSF nos municípios, considerando os componentes de gestão da estratégia e as práticas profissionais nas USF.
- c) Identificar os problemas e apoiar os gestores nos planos de ação visando a melhoria da qualidade do PSF, considerando a sua organização, as práticas, e a sustentabilidade dos padrões adequados.
- d) Contribuir para a construção da capacidade avaliativa nas SMS e SES para apoiar, acompanhar e avaliar as iniciativas de melhoria da qualidade da estratégia.
- e) Contribuir para identificação dos processos a serem melhorados.

13. A maior proporção de nascidos vivos por idade mãe(%) no período de 2000-2006 foi na faixa etária de:

- a) Menor de 14 anos
- b) 20 a 24
- c) 35 a 39
- d) 40 a 44
- e) 45 anos e mais

14. Compõem os princípios do PSF, EXCETO:

- a) Caráter substitutivo
- b) Territorialização
- c) Integralidade
- d) Intersetorialidade
- e) Monitoramento e Avaliação

15. À luz das Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do Sus e de Gestão, pactuadas na reunião da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, do dia 26 de janeiro de 2006, e aprovadas na reunião do CNS, de 09 de fevereiro de 2006, as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer este processo de participação da cidadania na gestão do SUS são as seguintes:

- I. Apoiar os Conselhos de Saúde, as Conferências de Saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da saúde, com vistas ao seu fortalecimento para que os mesmos possam exercer plenamente os seus papéis.
- II. Apoiar o processo de formação dos conselheiros.
- III. Estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- IV. Apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
- V. Apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios, estados e regiões, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS.
- VI. Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS e na discussão do pacto.

Estão CORRETAS:

- a) I, II, V.
- b) I, II, III, IV, VI.
- c) II, IV, VI.
- d) II, III, IV, V, VI.
- e) Todas estão corretas.

16. Referente às Conferências de Saúde e aos Conselhos de Saúde é INCORRETO afirmar:

- a) Na atualidade os Conselhos de Saúde possuem uma relevante representatividade social nas três esferas governamentais, como consequência do modelo de democracia participativa e da diretriz de participação da comunidade nas ações e serviços públicos do SUS, previstas respectivamente no artigo 1º, parágrafo único, e artigo 198, inciso III, da Constituição da República do Brasil de 1988.

- b) A gestão democrática do SUS, que se efetiva principalmente através das Conferências de Saúde, de caráter propositivo e dos Conselhos de Saúde, que são deliberativos e permanentes no SUS, em cada esfera de governo, é um importante modelo de participação da cidadania, que se dá através da sociedade civil organizada e da consagração do processo de controle social.
- c) Tendo em vista que os Conselhos de Saúde representam um pólo de qualificação de cidadãos para o controle social, nas demais esferas da ação do Estado, e visando consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de controle social no SUS é que se mostra relevante o estudo da temática dos aspectos constitucionais e legais destes órgãos colegiados.
- d) Os Conselhos de Saúde na atualidade são um espaço responsável pela implementação da mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de saúde.
- e) Os Conselhos de Saúde tem como competência a definição das diretrizes para elaboração dos planos de saúde, os programas de saúde, os contratos e convênios e a aprovação da proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, nos termos do artigo 195, parágrafo 2º, da Lei Maior, observado o Princípio do Processo de Planejamento e Orçamentação Ascendentes, esculpido no artigo 36 da Lei n. 8.092 de 15 de novembro de 1990.

17. O Conselho Nacional de Saúde aprovou em agosto de 2006, por meio da resolução 363, a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde-SUS, sobre esta é INCORRETO afirmar:

- a) A esperança dessa Política é promover iniciativas de educação para o controle social que estejam restritas aos conselhos; e que envolvam de forma informal toda a população nas melhorias do SUS, a começar pelas ações mais simples e mais próximas da comunidade.
- b) Existem cinco grandes eixos da Política de Educação Permanente. O eixo sobre Participação Social destaca o fato que os conselhos e as conferências têm atribuições legais e específicas de controle social.
- c) Os integrantes dos conselhos de saúde são elos entre o conselho e as instâncias da sociedade das quais são representantes. Por isso, eles devem ter como ponto de partida as necessidades da população como subsídio para o debate e as decisões no conselho.
- d) O Financiamento é um eixo que prevê o repasse fundo a fundo e co-participação no financiamento da Política Nacional nas três esferas de governo. Isso significa que será necessário um item no orçamento dos governos para as despesas com o controle social, como existem hoje na atenção a saúde (financiamento de consultas, medicamentos e internações).
- e) A formação de uma consciência sanitária deve abranger a compreensão ampliada de saúde e uma articulação intersetorial com todas as áreas das políticas públicas e sociais. Esse é o foco do sobre Intersetorialidade.

18. Segundo a Portaria Nº 399/GM de 22/02/06 os objetivos e metas para a redução da mortalidade infantil quando o pacto foi lançado em 2006 era de:

- a) Reduzir a mortalidade neonatal em 5%, em 2006.
- b) Reduzir em 50% os óbitos por doença diarreica e 20% por pneumonia, em 2006.
- c) Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes.
- d) Criação de comitês de vigilância do óbito em 80% dos municípios com população acima de 80.000 habitantes, em 2006.
- e) Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto.

19. Sobre as características do SUS é INCORRETO afirmar:

- a) O SUS é um sistema formado por várias instituições dos três níveis de governo (União, Estados e Municípios) e pelo setor privado, com o qual são feitos contratos e convênios para a realização de serviços e ações, como se fosse um mesmo corpo.
- b) Quando um serviço privado – um hospital, por exemplo – é contratado pelo SUS, deve atuar como se fosse público, porém deve dar privilégios a seus particulares.
- c) O SUS é único, porque tem a mesma filosofia de atuação em todo o território nacional e é organizado de forma a obedecer à mesma lógica.
- d) O SUS prevê a participação do setor privado: as ações são feitas pelos serviços públicos e, de forma complementar, pelo setor privado, preferencialmente pelo setor filantrópico e sem fins lucrativos, por meio de contrato administrativo ou convênio, sempre respeitando a natureza pública dos serviços.
- e) Deve ter racionalidade: o SUS deve se organizar para oferecer ações e serviços de acordo com as necessidades da população e com os problemas de saúde mais frequentes em cada região. Uma cidade não pode, por exemplo, manter um hospital e não dispor de unidades básicas de saúde.

20. Referente à mortalidade materna é INCORRETO afirmar:

- a) Em 1997 e 1998, aumentou a razão de mortalidade materna, principalmente, devido a causas obstétricas diretas e óbitos de difícil registro, sugerindo uma melhoria desse registro.
- b) A queda da mortalidade materna de 1999 a 2001 pode estar associada a uma melhoria na qualidade da atenção obstétrica e ao planejamento familiar. Nesse período, a mortalidade materna foi considerada uma prioridade do governo federal e vários processos estaduais e municipais foram deflagrados para reduzi-la.
- c) A partir do ano de 1998, diminuíram os óbitos em internações obstétricas no SUS, passando de 34,8 óbitos por 100.000 internações em 1997, para 28,6 óbitos por 100.000 internações em 2001. Nesse período, também caiu o número de mulheres que morreram no parto em relação ao número de partos realizados, passando de 32,48 para 24 óbitos em 100.000 partos em 2001.

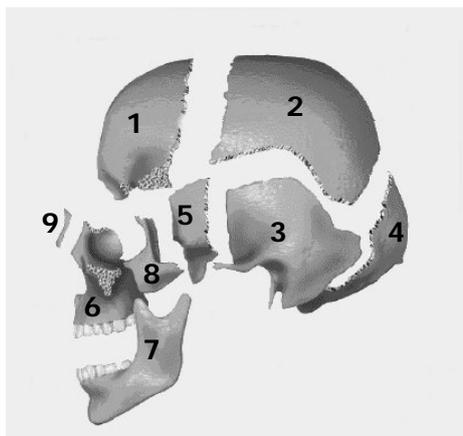
- d) Considerando que 70% das mulheres são usuárias do SUS e que cerca de 65% dos óbitos maternos ocorrem no momento do parto, é provável que, apesar do sub-registro e da subinformação, a queda na razão de mortalidade materna calculada com base nos dados do Sistema de Informação em Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC), observada a partir de 1999, seja real.
- e) Os números ainda atestam que a situação atual está aquém do aceitável, pois, em países desenvolvidos, a RMM filhos por mulher oscila de 6 a 20 óbitos por 100 mil nascidos vivos.

3ª Parte – Conhecimentos Específicos

21. Referente à radiografia do abdômen é INCORRETO afirmar:

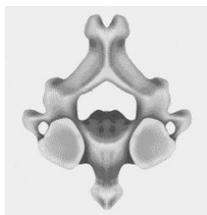
- a) O preparo do paciente para radiografia abdominal inclui a remoção de toda a sua roupa e de quaisquer objetos opacos na área a ser radiografada. O paciente deve vestir um roupão do hospital com a abertura e laços nas costas, se esse tipo de roupão for usado. Sapatos e meias podem permanecer nos pés.
- b) Geralmente não são necessárias instruções pré-exame, a menos que estudos baritados estejam agendados também. Colocar o paciente o mais confortável possível sobre a mesa de exame radiográfico. Um travesseiro sob a cabeça e apoio sob os joelhos aumentarão o conforto do paciente quando se radiografa o abdome em decúbito dorsal. Colocar um lençol limpo sobre a mesa e cobrir as pernas do paciente para mantê-las aquecidas e preservar sua privacidade.
- c) Um dos fatores básicos na boa radiografia abdominal é a ausência de movimento. O movimento pode ser voluntário (p. ex., respiração) ou involuntário (p. ex., ação peristáltica do intestino). Entretanto, o mais importante na prevenção de qualquer movimento potencial na radiografia abdominal é empregar o menor tempo de exposição possível.
- d) As radiografias do abdome são expostas em expiração, com o diafragma em uma posição inferior para visualizar melhor as estruturas abdominais.
- e) Os marcadores de filme, tais como informações de identificação do paciente, devem ser claros e legíveis. Marcadores D e E corretamente posicionados e marcadores de "este lado para cima" tais como pequenas setas nos marcadores da posição ortostática ou decúbito são usadas para incidências na posição ortostática ou de decúbito e não devem estar superpostas às estruturas abdominais.

22. De acordo a figura, assinale a alternativa CORRETA sobre as respectivas definições da numeração demonstrada na figura:



- a) 1 – frontal, 4 – esfenóide, 8 – zigomático, 9 – nasal, 10 – lacrimal.
- b) 2 – temporal, 5 – esfenóide, 6 – maxilar, 8 – zigomático, 9 – nasal.
- c) 3 – temporal, 4 – occipital, 6 – maxilar, 8 – zigomático, 10 – lacrimal.
- d) 3 – occipital, 6 – maxilar, 7 – mandíbula, 9 – zigomático.
- e) 5 – occipital, 6 – maxilar, 8 – zigomático, 9 – lacrimal.

23. A figura abaixo representa:



- a) Axis
- b) Vértebra cervical
- c) Atlas
- d) Vértebra lombar
- e) Vértebra torácica

24. A figura abaixo representa:



- a) Axis
- b) Vértebra cervical
- c) Atlas
- d) Vértebra lombar
- e) Vértebra torácica

25. É uma articulação fibrosa (suturas) do tipo escamosa:

- a) Biparietal
- b) Temporo-parietal
- c) Intermaxilar
- d) Lâmina epifisal
- e) Pétreo-occipital

26. É uma articulação cartilaginosa:

- a) Biparietal
- b) Temporo-parietal
- c) Intermaxilar
- d) Sindesmoses
- e) Pétreo-occipital

27. De acordo com a articulação sinovial, quanto ao número de eixos de movimento, é do tipo anaxial:

- a) Articulação Intercárpica
- b) Articulação Interfalângica
- c) Articulação Radiocárpica
- d) Articulação Coxo-femural
- e) Lâmina epifisal

28. Movimentos em torno do eixo sagital, havendo afastamento ou aproximação do plano mediano do corpo:

- a) Deslizamento
- b) Flexão e Extensão
- c) Abdução e Adução
- d) Rotação
- e) Circundução

29. Referente à escanografia é INCORRETO afirmar:

- a) A maneira mais precisa de se avaliar a diferença entre os membros inferiores é por exames de imagem.
- b) O primeiro método de escanografia foi descrito por Merrill em 1942.
- c) Em 1953, o Dr. Juan Farill descreveu uma técnica prática para medir diferenças entre os comprimentos dos membros inferiores.
- d) O exame é realizado em duas etapas. Na primeira, com o paciente deitado em posição supina na mesa Potter-Bucky, coloca-se um pé junto ao outro, e seus maiores eixos formando um ângulo de aproximadamente 65° com a mesa; alinha-se o feixe central longitudinal do colimador.
- e) A primeira medida é feita na escanografia, entre o ponto mais alto da cabeça femoral e a projeção do centro da incisura intercondiliana, em uma linha que tangencia os côndilos femorais.

30. A incidência oblíqua axiolateral (método de Law) para as mastóides ou articulações tempo romandibulares exige:

- a) 5° de rotação da cabeça.
- b) 15° de rotação da cabeça.
- c) 25° de rotação da cabeça.
- d) 35° de rotação da cabeça.
- e) 45° de rotação da cabeça.

31. Referente à anatomia da cavidade bucal é INCORRETO afirmar:

- a) A língua é um órgão muscular localizado no soalho da boca onde devemos identificar as faces: dorsal e ventral e as margens direita e esquerda além do ápice.
- b) O sulco terminal, em forma de V, divide a língua em uma porção posterior denominada raiz e uma porção anterior que corresponde ao dorso, no vértice deste sulco encontramos o forame cego. As tonsilas linguais formadas por nódulos linfóides agrupados, se localizam na porção posterior do dorso da língua.
- c) As papilas linguais, na região posterior, podem ser de quatro tipos: papilas valadas anteriormente ao sulco terminal; papilas fungiformes, no dorso e margens da língua; filiformes, distribuídas pelo dorso e folheadas, nas margens da língua. Na face ventral identificaremos uma prega mediana que é o freio da língua.
- d) A faringe se localiza posteriormente as fossas nasais, boca e laringe, dividindo-se em três porções: Naso-faringe – onde identificaremos: óstio faríngeo da tuba auditiva, tórus tubário, pregas: salpingo-nasal, salpingo-palatina e salpingo-faríngea, tonsilas faríngeas, recesso faríngeo e suas comunicações: com as fossas nasais através das coanas, com a oro-faringe pelo istmo faríngeo e com a orelha média por meio da tuba auditiva.
- e) O esôfago se comunica com o estômago através do óstio cárdia. Lembrar dos estreitamentos cricóideo, aórtico-brônquico, diafragmático e cárdico.

32. Referente a formação da imagem é INCORRETO afirmar:

- a) Imagem formada = conjunto de tons que variam do negro ao branco, passando por tonalidades de cinza.
- b) Áreas brancas – raios x absorvidos no corpo do paciente (não sensibilizam o filme) e áreas negras – radiação não sofreu obstáculos, atravessando o corpo (sensibilizando o filme).
- c) Tonalidades de cinza – diferentes graus de absorção.
- d) Imagem branca: opacidade ou imagem radiopaca e imagem negra: transparência ou imagem radiotransparente.
- e) Metal, Cálcio, e Partes moles = Radiotransparente e Gordura e Ar = Radiopacos.

33. Sobre a Produção de Raios-X é INCORRETO afirmar:

- a) Os Raios-X são gerados quando uma partícula de alta energia cinética é rapidamente desacelerada.
- b) O método mais utilizado para produzir raios-X é fazendo com que um elétron de alta energia (gerado no cátodo do tubo catódico) colida com um alvo metálico (ânodo).
- c) As voltagens mais altas produzem certos comprimentos de onda em intensidades bem mais altas que as demais. É a chamada radiação característica do alvo. Os demais comprimentos de onda são chamados de radiação branca, pois assim como a luz branca e o ruído branco, é formada por um único comprimentos de onda.

- d) Usa-se também o termo bremsstrahlung (do alemão “radiação de frenamento”). Quanto mais se aumenta a diferença de potencial, mais a radiação característica se destaca em relação à radiação contínua, possibilitando a utilização de um comprimento de onda pré-determinado.
- e) Outra forma de gerar raios-x é em aceleradores síncrotron, como o que existe em Campinas-SP. Nesses grandes equipamentos, elétrons são acelerados a grandes velocidades, próximas à da luz, por campos magnéticos, e ao serem desacelerados, produzem raios-X em vários comprimentos de onda (nesse caso não há a radiação característica).

34. É definido como o estudo do útero e tubas uterinas:

- a) Histerosalpingografia
- b) Sialografia
- c) Mielografia
- d) Colecistografia
- e) Urografia excretora



35. A figura representa:

- a) Antebraço Supinado
- b) Antebraço Perfil
- c) Antebraço Pronado
- d) Perna AP
- e) Perna perfil

36. Sobre a anatomia de ísquio é INCORRETO afirmar:

- a) O ísquio é a parte do osso do quadril situada posterior e inferiormente ao acetábulo. Cada ísquio é dividido em um corpo e um ramo. A porção superior do corpo do ísquio forma os dois quintos póstero-inferiores do acetábulo. A porção inferior do corpo do ísquio (outrora denominada ramo superior) projeta-se caudal e medialmente do acetábulo, terminando na tuberosidade isquiática. Projetando-se anteriormente da tuberosidade isquiática está o ramo do ísquio.
- b) A área estrelar e áspera próxima da junção da parte inferior do corpo e do ramo inferior é um marco denominado tuberosidade do ísquio, ou tuberosidade isquiática.

- c) Posterior ao acetábulo está uma proeminência óssea denominada espinha isquiática. Uma pequena parte da espinha isquiática é visível em uma visão frontal da pelve.
- d) Diretamente acima da espinha isquiática está um entalhe profundo chamado incisura isquiática maior. Abaixo da espinha isquiática está um pequeno entalhe denominado incisura isquiática menor.
- e) As tuberosidades isquiáticas suportam a maior parte do peso do corpo quando um indivíduo está sentado e podem ser palpadas através das partes moles de cada nádega quando o indivíduo se encontra em decúbito ventral. No entanto, devido ao desconforto do paciente, esse marco não é tão usado quanto a EIAS e a crista ilíaca.
- e) As estruturas de maior interesse incluem a cápsula articular; os meniscos; e os ligamentos colaterais, cruzados e outros ligamentos de menor importância. Essas estruturas são visualizadas através da introdução de um contraste dentro da cápsula articular, e a documentação é feita com fluoroscopia e/ou radiografia convencional ou fluoroscopia digital.

39. A radiografia com feixe horizontal é um método comum de obtenção de imagens para artrografia do joelho, e exige alguns critérios especiais, incluindo os seguintes, EXCETO:

- a) Duas incidências de cada menisco.
- b) Mesa ou suporte baixo e pequeno para uso durante radiografia do menisco lateral; um travesseiro firme.
- c) Saco de areia de 2,5 kg.
- d) Esses dois últimos itens são usados para abrir a área apropriada do espaço articular para visualizar os meniscos lateral e medial.
- e) Cada menisco é radiografado em um filme, com a perna do paciente rodada 30° entre cada exposição. A radiografia resultante demonstra seis incidências de cada menisco, em perfil, através de todo o seu diâmetro.

37. Sobre a anatomia de Púbis é INCORRETO afirmar:

- a) O corpo do púbis é anterior e inferior ao acetábulo e inclui um quinto ântero-inferior do acetábulo.
- b) Estendendo-se anteriormente e medialmente do corpo de cada púbis está o ramo superior. Os dois ramos superiores encontram-se na linha média a fim de formar uma articulação ligeiramente móvel, a sínfise do púbis, também corretamente denominada sínfise púbica.
- c) Cada ramo inferior passa por baixo e por trás da sínfise púbica para juntar-se ao ramo do respectivo isquio.
- d) O forame obturador é uma abertura ampla formada pelo ramo e o corpo de cada isquio e pelo púbis. O forame obturador é o menor forame do sistema esquelético humano.
- e) A crista ilíaca e a EIAS são marcos importantes de posicionamento. A margem superior da sínfise púbica é um possível marco de posicionamento da pelve e do quadril, assim como do abdome, pois define o limite mais inferior do abdome. No entanto, esse marco geralmente não é usado como um marco palpável devido ao desconforto do paciente, se outros marcos associados estiverem disponíveis.

38. Sobre artrografia é INCORRETO afirmar:

- a) Artrografia é um exame com contraste de articulações sinoviais e estruturas de tecidos moles relacionadas. As articulações incluem as articulações do quadril, do joelho, do tornozelo, do ombro, do cotovelo, do punho e a temporomandibular (ATM).
- b) Na artrografia, a técnica de exame é semelhante para todas as articulações, com variações ocorrendo principalmente devido a diferenças anatômicas.
- c) As artrografias da mão e do fêmur são os mais comuns dos procedimentos de artrografia realizados atualmente.
- d) A artrografia do joelho é realizada para demonstrar e avaliar a articulação do joelho e as estruturas de tecidos moles associadas quanto a processos patológicos.

40. Sobre o Crânio Mesocefálico é INCORRETO afirmar:

- a) O formato da cabeça comum é denominado mesocefálico.
- b) As medidas médias do crânio adulto são 25 cm entre as eminências parietais (lateral), 29 cm da eminência frontal até a protuberância occipital (AP ou PA) e 33 cm do vértice até abaixo do queixo (incidência SMV).
- c) Embora a maioria dos adultos possua um crânio de tamanho e formato médios, existem exceções a essa regra.
- d) Uma base geral para descrever tipos de crânio é comparar a largura do crânio na eminência parietal com o comprimento medido desde a eminência frontal até a protuberância occipital externa.
- e) Em média, o crânio mesocefálico possui largura entre 75% e 80% do comprimento.

FIM DO CADERNO