



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS  
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## NÍVEL MÉDIO TARDE

# 2- TÉCNICO EM RADIOLOGIA

### CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

#### ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 3h (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno, que contém **50 (cinquenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo a que concorre	21 a 50

3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO-RESPOSTA**:
  - verifique, no seu **cartão**, o seu nome, o número de inscrição e o número de seu documento de identidade;
  - o **CARTÃO-RESPOSTA** será o **único documento válido** para correção eletrônica através de leitura óptica, e seu preenchimento e respectiva **assinatura** são de inteira responsabilidade do candidato;
  - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, **fortemente**, com caneta esferográfica, obrigatoriamente de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, para assegurar a perfeita leitura óptica.
4. Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se for **surpreendido**:
  - consultando, no decorrer da prova, qualquer tipo de material impresso, anotações ou similares, ou em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato;
  - utilizando aparelhos eletrônicos, tais como: telefone celular, bip, *walkman*, rádio receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva. **O telefone celular** deverá permanecer desligado, desde o momento da entrada no local de prova **até a saída do candidato do respectivo local**;
6. O candidato somente poderá se retirar definitivamente do recinto de realização da prova, entregando o **CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinado**, após **decorrida 1 (uma) hora do início da prova**. No entanto, **SÓ PODERÁ copiar seus assinalamentos feitos no CARTÃO-RESPOSTA** em formulário próprio entregue pela instituição organizadora do concurso, **DURANTE OS 30 min (TRINTA MINUTOS) QUE ANTECEDEREM AO TÉRMINO DA PROVA**.
7. Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao Fiscal de Sala, o seu **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**, sob pena de exclusão do certame.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **CARTÕES-RESPOSTA** e **CADERNOS DE QUESTÕES**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
9. **O FISCAL NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
10. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>

2013

Boa Prova!

## LÍNGUA PORTUGUESA

## Texto: Contra o mal e seu estigma

Uma das notícias mais lidas e comentadas nestes últimos dez dias no mundo foi a mastectomia de Angelina Jolie — por sua coragem de extirpar preventivamente os seios e, também, de tornar pública a decisão num artigo no “New York Times”.

A escolha foi uma tentativa de evitar que o gene “defeituoso” que carrega lhe reserve o destino de sua mãe, de quem herdou a mesma mutação de DNA e que morreu aos 56 anos.

A transparência do gesto teve como objetivo “ajudar outras mulheres” e, ao mesmo tempo, servir para remover o estigma que envolve “uma palavra que enche de medo o coração das pessoas”.

Sim, porque ainda existe muito daquele preconceito do meu tempo, quando sequer se pronunciava o nome; dizia-se “aquela doença” que, além de tudo, diminuía a autoestima da mulher, porque supostamente retirava dela a feminilidade e o prazer.

Eu já gostava da Angelina como atriz, admirava a mãe de três filhos biológicos e três adotados de sua família multicultural; curtia como fetiche aqueles lábios carnudos e sensuais; e sobretudo invejava a ativista humanitária capaz de viajar para zonas de perigo como representante da ONU, expondo-se a riscos de sequestro, acidentes e vírus.

Calcula-se que nos últimos dez anos ela tenha visitado cerca de 50 países, entre os quais Bósnia, Ruanda, Serra Leoa, Tanzânia, Camboja, Paquistão e Tailândia, para levar a campos de refugiados ajuda a sobreviventes de guerra, conforto a mulheres estupradas e carinho a crianças amputadas.

Agora, tenho mais uma razão para entronizá-la no meu altar de admirações, onde encontrará Patrícia Pillar que, não se pode esquecer, em 2001, aos 37 anos, um a menos do que Angelina, rompeu a barreira do silêncio e se tornou também um exemplo. Quando a quimioterapia reduziu a zero seus lindos cabelos louros ondulados, em vez de esconder ou disfarçar, ela exibiu a cabeça careca, afrontando seu próprio padrão de beleza.

Hoje, só no *showbiz*, existe uma galeria de mulheres que assumiram de maneira explícita o câncer: Glória Perez, Ana Maria Braga, Elba Ramalho, Joana Fomm, Drica Moraes, Betty Lago, entre outras. A medicina não garante que Angelina vá conseguir evitar o pior. Mas é certo que o preconceito e o estigma ela já venceu.

Zuenir Ventura, publicado em *O Globo*, 22/05/2013; excerto.

Disponível em: <http://oglobo.globo.com/pais/noblat/posts/2013/05/22/contra-mal-seu-estigma-por-zuenir-ventura-497563.asp>

01. A leitura do texto permite concluir que, segundo o autor, o câncer de mama:
  - (A) leva-o a entronizar as vítimas, dedicar-lhes sua admiração
  - (B) demanda coragem da vítima que o trata com transparência
  - (C) é doença fetiche, da qual não se deve sequer pronunciar o nome
  - (D) retira da mulher a beleza, a feminilidade e o prazer
  
02. A palavra **estigma**, presente no título e no corpo do texto, tem o seguinte significado:
  - (A) modelo, exemplo conservador
  - (B) tratamento a que se submete um ser
  - (C) período em que se passa por problemas
  - (D) marca infamante, dolorosa
  
03. Sabe-se que a palavra **autoestima** é formada pela junção de dois radicais: **auto-**, que significa “por si mesmo” e **estima**, que significa “apreço, consideração, respeito”. Há **ERRO** na indicação do significado de morfema e, por consequência, da seguinte palavra:
  - (A) **fisioterapia**: **fisio** = natureza física; **-terapia** = cura – tratamento de doença por meio de exercícios
  - (B) **megalomania**: **megal(o)-** = pequeno, fraco; **-mania** = loucura – tendência à desvalorização pessoal
  - (C) **cardiopatia**: **cardi(o)** = coração; **-patia** = mal, doença – designação comum às afecções do coração
  - (D) **neurastenia**: **neur(o)** = nervo, sistema nervoso; **-astenia** = debilidade – distúrbio mental, irritabilidade fácil

**Considere a frase que compõe o sexto parágrafo para responder às questões de números 04, 05 e 06:**

“Calcula-se que nos últimos dez anos ela tenha visitado cerca de 50 países, entre os quais Bósnia, Ruanda, Serra Leoa, Tanzânia, Camboja, Paquistão e Tailândia, para levar a campos de refugiados ajuda a sobreviventes de guerra, conforto a mulheres estupradas e carinho a crianças amputadas.”

04. A flexão verbal **tenha visitado** justifica-se, pois a atitude do enunciador revela:
  - (A) indicar que o fato expresso pelo verbo no passado prolonga-se no presente
  - (B) indicar que o fato expresso pelo verbo teria acontecido no passado, mediante certa condição
  - (C) considerar a existência do fato como algo incerto, duvidoso
  - (D) considerar o fato expresso pelo verbo como certo, real

05. A oração introduzida pelo fragmento **para levar a campos de refugiados ajuda** estabelece com o início da frase a seguinte relação de sentido:

- (A) explicação
- (B) consequência
- (C) causa
- (D) finalidade

06. A flexão **os quais**, empregada nessa frase, é o pronome relativo que preenche corretamente a lacuna existente em:

- (A) Angelina antecipou-se aos comentários maldosos, contra \_\_\_\_ há muito se preparara.
- (B) Muitas atrizes do *showbiz*, com \_\_\_\_ o autor convive, assumiram corajosamente o câncer.
- (C) Foi um período de muitas hesitações, durante \_\_\_\_ ela precisou isolar-se.
- (D) Angelina optou por realizar a cirurgia preventiva, sobre \_\_\_\_ muito se comentou.

07. A série em que as palavras são acentuadas em obediência às mesmas regras que exigem acentuação gráfica de, respectivamente, **Tanzânia, países, também, últimos** é:

- (A) transparência, câncer, entronizá-la, explícita
- (B) humanitária, diminuía, além, biológicos
- (C) Tailândia, família, encontrará, silêncio
- (D) Bósnia, notícias, três, pública

**Considere a seguinte frase, do segundo parágrafo, para responder à questão de número 08:**

“A escolha foi uma tentativa de evitar que o gene “defeituoso” que carrega lhe reserve o destino de sua mãe, de quem herdou a mesma mutação de DNA e que morreu aos 56 anos.”

08. O pronome pessoal **lhe**, nesse contexto, refere-se a:

- (A) tentativa
- (B) Angelina Jolie
- (C) gene defeituoso
- (D) sua mãe

09. “A medicina não garante que Angelina vá conseguir evitar o pior.” Considerando-se o contexto e observando-se a mudança na flexão do verbo **garantir**, é **INCORRETA** a seguinte frase:

- (A) A medicina não garante que Angelina conseguirá evitar o pior.
- (B) A medicina não garantiu que Angelina conseguiria evitar o pior.
- (C) A medicina não garante que Angelina consiga evitar o pior.
- (D) A medicina não garantiu que Angelina consegue evitar o pior.

10. “...expondo-se a riscos de sequestro, acidentes e vírus.” – 5º parágrafo. Ao alterar o complemento do verbo **expor-se**, ocorrerá crase em:

- (A) expondo-se **a** várias possibilidades de contaminação
- (B) expondo-se **a** sofrer sequestro ou acidente
- (C) expondo-se **a** ameaça de sequestro e acidentes
- (D) expondo-se **a** contágio por bactérias e vírus

#### SUS

11. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as competências e atribuições do SUS. A esfera que tem competência para participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico é a direção:

- (A) regional
- (B) estadual
- (C) municipal
- (D) nacional

12. Com base no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, é:

- (A) a Região de Saúde
- (B) o Mapa da Saúde
- (C) a Rede de Atenção à Saúde
- (D) o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

13. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acesso ao SUS, que é universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde, inicia-se pelas Portas de Entrada do SUS. Sobre a hierarquização do SUS, é correto afirmar que:

- (A) o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção secundária e terciária
- (B) as Portas de Entrada são as ações e os serviços nas redes de atenção primária, rede de atenção de urgência e emergência, rede de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto
- (C) a Rede de Atenção Primária e a Rede de Atenção Psicossocial são as únicas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde
- (D) os regramentos de acesso são os mesmos para toda a população, incluindo a população indígena e a população quilombola

14. Na Constituição Federal de 1988, o artigo 199 define que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Sobre a iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS) pode-se afirmar que:
- (A) poderá participar do SUS, em caráter substitutivo
  - (B) para que participe do SUS, é desnecessário celebração de contrato ou convênio
  - (C) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos têm preferência em participar do SUS
  - (D) a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos requer autorização especial
15. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) é regulamentado no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. A RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde. Com referência à RENASES, é correto afirmar:
- (A) a RENASES será adotada em todas as unidades públicas, filantrópicas e privadas
  - (B) o Ministério da Saúde consolidará e publicará as próximas atualizações necessárias em 2016
  - (C) os entes federativos pactuarão na CIT as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES
  - (D) o Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT
16. Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais – é o objetivo da:
- (A) Estratégia de Saúde da Família
  - (B) Política Nacional de Promoção da Saúde
  - (C) Política de Atenção Primária
  - (D) Programa de Saúde Escolar
17. Saúde do idoso; controle do câncer de colo de útero e de mama; redução da mortalidade infantil e materna; fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da Saúde e fortalecimento da Atenção Básica – são prioridades do:
- (A) Pacto de Gestão
  - (B) Pacto pela Vida
  - (C) Pacto em defesa do SUS
  - (D) Pacto das Redes de Atenção
18. Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, cabe aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:
- (A) garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde
  - (B) definir rol de ações e serviços que serão ofertados
  - (C) elaborar protocolo clínico e diretriz terapêutica
  - (D) identificar as necessidades de saúde locais e regionais
19. O conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades, caracteriza a:
- (A) Atenção Especializada
  - (B) Alta Complexidade
  - (C) Atenção Reabilitadora
  - (D) Atenção Básica
20. Constitui atribuição de todos os profissionais das equipes de saúde da família:
- (A) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação
  - (B) manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal
  - (C) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS
  - (D) auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas

## ESPECÍFICO DO CARGO A QUE CONCORRE

21. A grade móvel do tipo Potter-Bucky se localiza:
- no colimador
  - entre o filme radiográfico e o paciente
  - atrás do filme radiográfico
  - entre a fonte de radiação e o filme radiográfico
22. A grade móvel do tipo Potter-Bucky deve ser usada quando a quilovoltagem (Kv) a ser utilizada para o exame radiográfico for:
- superior a 70
  - inferior a 65
  - superior a 60
  - inferior a 50
23. Quanto às exposições ocupacionais à radiação, a dose equivalente efetiva ( $H_{ef}$ ) para operadores **NÃO** deve exceder:
- 0,005 Sv em nenhum ano
  - 0,50 Sv em nenhum ano
  - 0,05 Sv em nenhum ano
  - 5,00 Sv em nenhum ano
24. Para a realização da incidência de Waters, quanto ao posicionamento da cabeça do paciente:
- a linha horizontal alemã deve estar paralela ao filme radiográfico
  - a linha tragomentoniana deve estar perpendicular ao filme radiográfico
  - a linha interpupilar deve estar perpendicular ao filme
  - a cabeça deve ser inclinada de modo que a região submentoniana fique o mais próximo possível do filme radiográfico
25. No estudo radiográfico da coluna cervical, pode ser realizada a incidência "perfil do nadador", que demonstra com razoável definição as vértebras cervicais inferiores e torácicas superiores. O paciente deve ser posicionado com seu plano sagital mediano paralelo ao plano do *bucky* vertical e com o membro superior:
- mais afastado do *bucky* vertical, levantado e posicionado sobre a cabeça
  - mais afastado do *bucky* vertical, levantado a 90° e posicionado perpendicularmente ao tórax
  - mais próximo do *bucky* vertical, levantado a 90° e posicionado perpendicularmente ao tórax
  - mais próximo do *bucky* vertical, levantado e posicionado sobre a cabeça
26. A liberação dos elétrons que terminam por liberar raios X e calor é feita pelo:
- anódio
  - catódio
  - halógeno
  - molibdênio
27. Para uma mesma distância objeto-filme, uma maior distância foco-filme resultará em:
- uma menor ampliação da imagem radiográfica e maior zona de penumbra
  - uma maior ampliação da imagem radiográfica e maior zona de penumbra
  - uma menor ampliação da imagem radiográfica e menor zona de penumbra
  - uma maior ampliação da imagem radiográfica e menor zona de penumbra
28. A incidência radiográfica que pode ser utilizada para complementar a avaliação de uma opacidade pulmonar vista na incidência posteroanterior do tórax, junto à clavícula direita, é denominada:
- oblíqua anterior direita
  - de Hjelm-Laurell direito
  - de Jefferson
  - de Fleischner
29. Na tomografia computadorizada, o *pitch* corresponde a:
- distância do percurso da mesa de exame por segundo multiplicada pela largura da colimação do feixe de raios X
  - distância do percurso da mesa de exame por rotação de 360° do tubo de raios X dividida pela largura da colimação do feixe de raios X
  - distância do percurso da mesa de exame por rotação de 360° do tubo de raios X multiplicada pela largura da colimação do feixe de raios X
  - distância do percurso da mesa de exame por segundo dividida pela largura da colimação do feixe de raios X
30. Na mamografia, deve-se utilizar normalmente uma quilovoltagem (Kv):
- baixa, na faixa de 22 a 28 kV e uma miliamperagem-segundo (mAs) baixa, na faixa de 20 a 28 mAs
  - alta, na faixa de 55 a 68 kV e uma miliamperagem-segundo (mAs) alta, na faixa de 70 a 80 mAs
  - alta, na faixa de 55 a 68 kV e uma miliamperagem-segundo (mAs) baixa, na faixa de 20 a 28 mAs
  - baixa, na faixa de 22 a 28 kV e uma miliamperagem-segundo (mAs) alta, na faixa de 70 a 80 mAs

31. A incidência que avalia com boa definição as articulações atlantoccipital e atlantoaxial é a:
- (A) anteroposterior transoral
  - (B) oblíqua anteroposterior direita
  - (C) de Twinning
  - (D) anteroposterior dinâmica com inclinação lateral direita e esquerda
32. São incidências radiográficas utilizadas no estudo do crânio:
- (A) Bretton, Jefferson, Hirtz e Caldwell
  - (B) Caldwell, Reverchon, Haas e Hirtz
  - (C) Hirtz, Spilberg, Bretton e Reverchon
  - (D) Haas, Hermann, Reverchon e Caldwell
33. O sistema de tomografia computadorizada que utiliza números expressos em unidades Hounsfield (UH) deve estar calibrado de forma que uma exposição no ar e outra na água produzam um valor médio, em UH, respectivamente, de:
- (A) -100 +/-5 e 0 +/- 5
  - (B) 100 +/- 5 e 0 +/- 5
  - (C) 1000 +/- 5 e 0 +/- 5
  - (D) -1000 +/- 5 e 0 +/-5
34. Efeitos estocásticos são aqueles:
- (A) para os quais existe um limiar de dose necessário para sua ocorrência e cuja gravidade aumenta com a dose
  - (B) para os quais não existe um limiar de dose para sua ocorrência e cuja probabilidade de ocorrência é uma função da dose; a gravidade desses efeitos independe da dose
  - (C) para os quais não existe um limiar de dose para sua ocorrência e cuja probabilidade de ocorrência é uma função da dose; a gravidade desses efeitos depende da dose
  - (D) para os quais existe um limiar de dose necessário para sua ocorrência e cuja gravidade independe da dose
35. Na mamografia, deve-se utilizar:
- (A) baixo kV, alto mAs e filme preferencialmente de apenas uma emulsão sensível ao verde em chassi com écran único de terras raras
  - (B) baixo kV, alto mAs e filme preferencialmente de duas emulsões sensíveis ao verde em chassi com écran duplo de terras raras
  - (C) alto kV, baixo mAs e filme preferencialmente de apenas uma emulsão sensível ao verde em chassi com écran único de terras raras
  - (D) alto kV, baixo mAs e filme preferencialmente de duas emulsões sensíveis ao verde em chassi com écran duplo de terras raras
36. Para melhor visualização do tecido mamário lateral, pode-se utilizar, na mamografia, a incidência de:
- (A) Cleavage
  - (B) Eklund
  - (C) Andreotti
  - (D) Cleópatra
37. A laringe se localiza na parte:
- (A) superior do pescoço, estendendo-se do palato duro ao *cavum*
  - (B) anterior do pescoço, estendendo-se da altura de C3 até a borda inferior da cartilagem cricoidea
  - (C) inferior do pescoço, estendendo-se da lâmina cribiforme à epiglote
  - (D) média do pescoço, estendendo-se do opérculo torácico até a carina
38. A radiografia do *cavum* deve ser realizada com o paciente imóvel, com a boca:
- (A) fechada em apneia durante a realização da incidência
  - (B) aberta e respirando pelo nariz durante a realização da incidência
  - (C) fechada e respirando pelo nariz durante a realização da incidência
  - (D) aberta em apneia durante a realização da incidência
39. A coluna vertebral de um homem adulto tem, na maioria das vezes, 7 (sete) vértebras cervicais e:
- (A) 11 torácicas, 5 lombares, 5 sacrais e 5 coccígeas
  - (B) 11 torácicas, 5 lombares, 5 sacrais e 4 coccígeas
  - (C) 12 torácicas, 5 lombares, 5 sacrais e 4 coccígeas
  - (D) 12 torácicas, 5 lombares, 5 sacrais e 5 coccígeas
40. Os arcos superciliares estão localizados imediatamente acima das margens supraorbitais e suas partes mediais são salientes e unidas uma a outra, no plano sagital mediano, por uma elevação lisa, denominada:
- (A) túber frontal
  - (B) glabella
  - (C) násio
  - (D) calvária

41. O exame radiográfico dos membros inferiores com imobilização ortopédica deve sofrer uma variação do kV acrescentando:
- (A) 6 kV para gesso seco e delgado, 8 kV para gesso úmido e delgado, 10 kV para gesso grosso seco e 14 kV para gesso grosso e úmido
  - (B) 8 kV para gesso seco e delgado, 10 kV para gesso úmido e delgado, 12 kV para gesso grosso seco e 14 kV para gesso grosso e úmido
  - (C) 8 kV para gesso seco e delgado, 12 kV para gesso úmido e delgado, 14 kV para gesso grosso seco e 18 kV para gesso grosso e úmido
  - (D) 6 kV para gesso seco e delgado, 10 kV para gesso úmido e delgado, 10 kV para gesso grosso seco e 12 kV para gesso grosso e úmido
42. O efeito que ocorre quando o fóton incidente, ao chocar-se com o elétron, transfere parte de sua energia para ele, sendo em seguida defletido em direção diferente da incidente, é chamado efeito:
- (A) Compton
  - (B) Thomson
  - (C) Jetson
  - (D) Mach
43. São fatores do objeto irradiado que afetam a atenuação do feixe de radiação:
- (A) espessura, densidade e número atômico
  - (B) distância foco-filme, espessura e número nuclear
  - (C) altura, densidade e número fotoelétrico
  - (D) altura, tensão elétrica e distância foco-filme
44. A sensibilidade / velocidade de um filme radiográfico é a exposição necessária para produzir uma densidade óptica (Do) de:
- (A) 1,0 abaixo do véu de base
  - (B) 1,0 acima do véu de base
  - (C) 10,0 acima do véu de base
  - (D) 10,0 abaixo do véu de base
45. Das etapas do processamento do filme radiográfico, a revelação depende, dentre outros fatores, do pH, da seguinte forma:
- (A) quanto maior o pH, mais lento será o processo de redução química e menor o contraste da imagem
  - (B) quanto maior o pH, mais rápido será o processo de redução química e maior o contraste da imagem
  - (C) quanto menor o pH, mais lento será o processo de redução química e maior o contraste da imagem
  - (D) quanto menor o pH, mais rápido será o processo de redução química e menor o contraste da imagem
46. São ossos do carpo:
- (A) trapezoide, hamato, cuboide e escafoide
  - (B) escafoide, semilunar, navicular e pisiforme
  - (C) trapézio, captato, hamato e piramidal
  - (D) piramidal, cuneiforme, captato e trapezoide
47. Na avaliação técnica da incidência do ombro em anteroposterior com rotação interna, o seguinte parâmetro deve ser seguido:
- (A) o acrômio da escápula aparece superposto pela cabeça umeral
  - (B) a tuberosidade maior do úmero aparece lateralmente à cabeça umeral
  - (C) a tuberosidade maior do úmero aparece superposta à cabeça umeral
  - (D) a tuberosidade menor do úmero aparece superiormente à cabeça umeral
48. Na incidência anteroposterior unilateral do pé, o raio central incide com inclinação:
- (A) podálica aproximada de 20° (em direção ao tálus) na 3ª articulação metatarsofalangiana
  - (B) podálica aproximada de 10° (em direção ao tálus) na 3ª articulação tarsometatarsal
  - (C) cefálica aproximada de 20° (em direção ao calcâneo) na 3ª articulação metatarsofalangiana
  - (D) cefálica aproximada de 10° (em direção ao calcâneo) na 3ª articulação tarsometatarsal
49. Na incidência em posteroanterior do tórax, a inspiração será adequada quando estiver presente na radiografia a parte:
- (A) posterior das 11ª e 12ª costelas
  - (B) anterior da 10ª e 11ª costelas
  - (C) posterior das 10ª e 11ª costelas
  - (D) anterior da 12ª costela
50. A histerossalpingografia deve ser realizada no período que vai do:
- (A) 14º ao 21º dia após o início da menstruação
  - (B) 7º ao 10º dia após o início da menstruação
  - (C) 3º ao 7º dia após o início da menstruação
  - (D) 1º ao 4º dia após o início da menstruação