

GRUPO - MEDICINA NUCLEAR

(Médico - Densitometria Óssea; Médico - Medicina Nuclear)

PROVA TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- **4 (quatro) horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas**.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, levando o Caderno de Questões.
- Em hipótese alguma o(a) candidato(a) poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- Confira a cor e o tipo do seu Caderno de Questões. Caso tenha recebido Caderno de Questões com cor ou tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e **não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

1

Observe a conclusão de um texto sobre problemas médicos no Brasil.

Os problemas médicos no Brasil são complexos e multifacetados, envolvendo questões de acesso, qualidade e estrutura do sistema de saúde. É fundamental que haja melhorias contínuas e investimentos para garantir um atendimento de saúde mais equitativo e eficaz para toda a população.

A afirmativa correta sobre a estruturação ou a significação do texto acima é que

- (A) os adjetivos “complexos” e “multifacetados” são redundantes, expressando a mesma realidade.
- (B) a forma de gerúndio “envolvendo” poderia ser adequadamente substituída por “embora envolvam”.
- (C) a conclusão desse texto faz um resumo dos aspectos certamente tratados anteriormente.
- (D) o problema da automedicação está indiretamente tratado no corpo do texto de conclusão.
- (E) apesar de ser um texto crítico, o autor não faz referência a providências que devem ser tomadas para resolver os problemas citados.

2

Um aspecto interessante da língua escrita é a preferência pela voz ativa em lugar da passiva, ainda que essa seja útil em várias situações, já que a voz ativa torna a frase mais direta, objetiva e concisa.

Assinale a frase que exemplifica um tipo de voz passiva.

- (A) Os profissionais da saúde ajudam-se uns aos outros, ajudando os pacientes.
- (B) Indicam-se remédios aos doentes, segundo informações científicas dos laboratórios.
- (C) Todos os médicos tinham chegado à reunião na hora marcada pelo cirurgião-chefe.
- (D) Precisa-se de muita dedicação e conhecimento para o trabalho na área da saúde.
- (E) Todas as pessoas sentadas na sala de espera dos hospitais trazem alguma necessidade de ajuda.

3

Observe o diálogo abaixo, entre um mecânico de automóveis e um cliente já conhecido:

— Opa! Como é que tá?

— Opa! Tudo bem seu Cloves?

— Tudo bem. E o carro?

— Dei uma olhada... o barulho embaixo é do escapamento... tá furado... o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar... também é bom trocar o limpador de para-brisas... tá velho... e aí...

— E a embreagem?

— Já consertei... Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair e não sai... Já esfreguei pra burro!

— Puxa!

Assinale a opção em que há uma característica da língua falada **erradamente** exemplificada.

- (A) Problemas com a norma culta: “também é bom trocar o limpador de para-brisas”.
- (B) Emprego de expressões populares: “Já esfreguei pra burro!”.
- (C) Referências a realidades presentes na situação de comunicação: “Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair”.
- (D) Formas popularmente abreviadas: “Como é que tá?”.
- (E) Imprecisão: “o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar...”.

4

As frases a seguir mostram expressões populares bastante utilizadas na língua falada.

Assinale a opção em que a expressão sublinhada foi corretamente substituída por uma expressão formal equivalente.

- (A) Essa chuva diária está me enchendo o saco! / me trazendo preocupações.
- (B) Essa corrupção já deu! / deve ser interrompida.
- (C) Acho que aquela empresa está indo pro brejo! / na hora de aumentar os investimentos.
- (D) E aí, maré mansa? / com boa saúde.
- (E) Não posso ir, não, estou duro! / estou desempregado.

5

As frases a seguir mostram uma palavra sublinhada no plural. Assinale a única frase em que essa forma pluralizada está correta.

- (A) As únicas testemunhas-chaves do crime ainda não haviam feito seus depoimentos.
- (B) Em todas as épocas, os uniformes escolares daquele instituto tinham saias azuis e blusas rosas.
- (C) Diante daquela loja em liquidação, formaram-se duas filas-monstros.
- (D) Os sapatos de todos os funcionários eram obrigatoriamente marrom-escuros.
- (E) Os automóveis recéns-chegados eram os mais caros da empresa.

6

As frases a seguir mostram imprecisão pelo emprego de uma palavra de conteúdo geral (destacada).

Assinale a frase em que a substituição dessa palavra por uma palavra mais específica é feita de forma adequada.

- (A) O gerente falou que a vitamina de frutas feita naquele **negócio** ficou muito boa / instrumento.
- (B) A funcionária reclamou que o ferro de passar tinha um **troço** na parte traseira que ela não conhecia / peça.
- (C) Os funcionários da fábrica reclamaram que não viam serventia em botar aquele **bagulho** no uniforme / objeto.
- (D) A investigação da polícia parecia minuciosa, mas os detentos consideraram aquela **coisa** muito estranha / estratégia.
- (E) No laboratório de Física havia um grande número de **trecos** que raramente eram utilizados / máquinas.

7

Um motivo de imprecisão ocorre quando há uma troca indevida entre parônimos ou homônimos, como a que ocorre, com a palavra sublinhada, no seguinte caso:

- (A) Para surpresa de todos os presentes no julgamento, o juiz absolveu o réu. (absolver / absorver).
- (B) O conferencista atuou com muita discrição, o que motivou muitos elogios. (discrição / descrição).
- (C) Correndo, o menino conseguiu que sua pipa ascendesse rapidamente e ficou contente (ascender / acender).
- (D) O trator, desgovernado, ao ir ao encontro do barranco, deixou de funcionar (ao encontro de / de encontro ao).
- (E) Os EUA estão combatendo a imigração ilegal, já que é uma causa de grandes prejuízos (imigração / emigração).

8

Um meio de obter-se uma boa expressão escrita é o emprego de frases curtas e diretas, pois isso facilita a leitura e ajuda o leitor a reter a informação prestada. Nas frases a seguir foram feitas modificações, a fim de melhorá-las nesse aspecto.

Assinale a frase em que isso foi feito de forma **não** conveniente, por prejudicar o sentido original.

- (A) A ideia, que havia surgido no dia anterior, que fora rechaçada pela maioria dos membros do partido, voltou sob nova forma e foi aceita / A ideia da véspera, rechaçada pela maioria do partido, voltou sob nova forma e foi aceita.
- (B) A velhinha, que conduzia uma lambreta, atravessava todos os dias da semana a fronteira entre dois estados, transportando um saco no assento traseiro da lambreta / a velhinha, numa lambreta, atravessava diariamente a fronteira, com um saco no assento traseiro.
- (C) O rio, que corria de uma extremidade a outra do vale entre as montanhas, tinha uma água totalmente límpida que ainda não havia sido contaminada pela poluição / O rio, correndo pelo vale, tinha água límpida.
- (D) Os galhos da goiabeira, que pendiam sobre a corrente de água do regato, se refletiam na superfície da água, embelezando duplamente a paisagem do local / os galhos da goiabeira que pendiam sobre o regato, se refletiam nele, embelezando duplamente a paisagem.
- (E) O livro editado em pequenas páginas e com letras bem miúdas, tinha uma bela aparência, que encantava os leitores, mas trazia alguns problemas de leitura / O livro tinha uma bela aparência, mas trazia problemas de leitura.

9

A correção faz parte da boa escrita.

Assinale a frase que exemplifica o correto emprego gramatical da língua.

- (A) Não sou daqueles que gostam de jogo com muitos gols.
- (B) Havia muitos transeuntes na avenida em função do bloco carnavalesco que acabara de passar.
- (C) Aconteceram uma série de acidentes de trânsito na nova rodovia.
- (D) Parece que o grupo não quiseram contribuir com os gastos da festa.
- (E) Os livros parecem que estão dormindo na estante da biblioteca escolas, pois ninguém os consulta.

10

Todas as frases abaixo mostram um substantivo sublinhado e, na continuidade, um termo semanticamente correspondente a esse substantivo, de forma culta.

A frase em que essa correspondência foi feita de forma correta, é:

- (A) Se tem problemas nos rins, procure um reumatologista.
- (B) Se tem problemas no pulmão, procure um pneumologista.
- (C) Se tem problemas no figado, procure um dermatologista.
- (D) Se tem problemas nos ouvidos, procure um oncologista.
- (E) Se tem problemas nos pés, procure um pediatra.

Legislação EBSERH

11

Uma Universidade Federal decidiu transferir a gestão de seu hospital universitário para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Durante reunião do conselho universitário, alguns membros levantaram dúvidas sobre a natureza jurídica da empresa e o tipo de assistência prestada.

Considerando a legislação vigente, é correto afirmar que a Ebserh é uma

- (A) autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pela gestão exclusiva de hospitais universitários federais.
- (B) empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada para prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar no âmbito do SUS e apoiar atividades de ensino e pesquisa.
- (C) fundação pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável por administrar hospitais universitários mediante financiamento exclusivamente privado.
- (D) sociedade de economia mista vinculada ao Ministério da Educação, podendo prestar assistência tanto no SUS quanto na rede privada.
- (E) empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, com autonomia para cobrar diretamente pelos serviços prestados em hospitais universitários.

12

Durante auditoria institucional, foi analisada a estrutura de governança da Ebserh com o objetivo de verificar a existência de instâncias responsáveis pela supervisão estratégica da empresa.

De acordo com o Estatuto Social da Ebserh, o órgão responsável por deliberar sobre diretrizes estratégicas e por supervisionar a gestão da Diretoria Executiva é o(a)

- (A) Conselho Fiscal.
- (B) Comitê de Ética.
- (C) Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração.
- (E) Assembleia Hospitalar Universitária.

13

Um servidor da Ebserh recebeu de um fornecedor de equipamentos hospitalares um presente de alto valor após a assinatura de um contrato de fornecimento para o hospital universitário.

À luz do Código de Ética e Conduta da Ebserh, essa situação caracteriza

- (A) prática aceitável desde que o presente seja declarado à chefia imediata.
- (B) conduta permitida quando o contrato já estiver formalmente concluído.
- (C) prática permitida apenas quando se tratar de fornecedor internacional.
- (D) procedimento regular, desde que não haja impacto direto no processo licitatório.
- (E) situação que pode configurar conflito de interesses e violação aos princípios éticos da instituição.

14

Um Hospital Universitário administrado pela Ebserh necessita ampliar rapidamente sua equipe de profissionais de Enfermagem devido à abertura de novos leitos.

A superintendência solicitou orientação sobre a forma de contratação de novos empregados.

De acordo com o Regulamento de Pessoal da Ebserh, o ingresso de empregados na empresa ocorre

- (A) por indicação das Universidades Federais conveniadas.
- (B) por contratação temporária sem processo seletivo em situações emergenciais.
- (C) mediante concurso público, com regime jurídico regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- (D) por nomeação direta do Ministério da Educação.
- (E) mediante processo seletivo simplificado conduzido pelas universidades.

15

Um empregado da Ebserh foi acusado de descumprir normas institucionais e de adotar conduta incompatível com as regras administrativas do Hospital Universitário.

Para a apuração formal da conduta e garantia do contraditório e da ampla defesa, a administração decidiu instaurar procedimento disciplinar conforme as normas internas da empresa.

Segundo a Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh, a apuração de infrações disciplinares pode ocorrer por meio de

- (A) sindicância ou processo administrativo disciplinar.
- (B) auditoria administrativa e decisão direta da diretoria.
- (C) avaliação de desempenho extraordinária.
- (D) procedimento sumário conduzido pela chefia imediata.
- (E) análise exclusiva do Conselho Fiscal.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Considerando os fatores determinantes para a Reforma Sanitária Brasileira, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A crise do modelo previdenciário centralizado, associada à expansão da assistência privada, articulou-se à formulação de uma crítica baseada na medicina social e na análise histórico-estrutural da saúde.
- () A Reforma Sanitária estruturou-se a partir da adoção da teoria funcionalista do Estado, orientada pela racionalização administrativa e pela busca de equilíbrio institucional no setor saúde.
- () A abertura política da década de 1970, combinada à reorganização dos movimentos sociais, favoreceu a consolidação de um projeto que relacionava saúde, democracia e transformação das estruturas sociais.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – F – V.
- (E) V – V – F.

17

Tendo em vista os mecanismos institucionais de participação no âmbito do Sistema Único de Saúde, leia hipotética a situação a seguir.

Camila participou, como representante dos profissionais de saúde, de uma instância colegiada municipal convocada para ocorrer naquele quadriênio. Durante o encontro, foi realizada avaliação ampla da situação de saúde do município, com apresentação de diagnósticos gerais e, ao final, foram propostas diretrizes para subsidiar a formulação da política de saúde nos anos subsequentes.

De acordo com a descrição apresentada, a instância indicada na situação acima é o(a)

- (A) Conselho Municipal de Saúde.
- (B) Fórum Permanente de Planejamento Regional.
- (C) Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Mesa de Negociação Permanente do SUS.
- (E) Conferência Municipal de Saúde.

18

A Resolução RDC nº 36/2013, da ANVISA, institui ações para a promoção da segurança do paciente e apresenta conceitos relacionados à gestão de risco nos serviços de saúde.

Considerando as definições estabelecidas na norma, um exemplo de evento adverso é a administração de medicamento

- (A) em dose incorreta, resultando em insuficiência renal aguda no paciente internado.
- (B) com atraso na prescrição, sem gerar complicações para o paciente internado.
- (C) conforme prescrição, com registro incompleto no prontuário do paciente internado.
- (D) com orientação incompleta da equipe assistencial ao paciente internado.
- (E) em dose incorreta, identificada antes da infusão completa no paciente internado.

19

Com relação às características do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. O sistema público de saúde instituído pela Constituição de 1988 rompeu com o modelo anterior restrito aos trabalhadores formais, passando a garantir acesso a toda a população.
- II. A organização do sistema, desde sua criação, passou a considerar as desigualdades sociais e regionais como critério para definição de prioridades na oferta de ações e serviços.
- III. A organização estabelecida a partir de 1988 definiu que toda decisão sobre políticas de saúde seria centralizada na esfera federal, de modo a garantir uniformidade administrativa.

Está correto o que se afirma em

- (A) I e III, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) II, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

20

A Resolução CNS nº 553/2017 estabelece a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispondo sobre responsabilidades individuais no âmbito do cuidado.

Assinale a opção que apresenta uma violação dos deveres da pessoa usuária.

- (A) Solicitar substituição do profissional responsável durante atendimento hospitalar regular.
- (B) Recusar procedimento terapêutico após esclarecimento adequado da equipe assistencial.
- (C) Omitir informação sobre alergia medicamentosa relevante durante atendimento hospitalar regular.
- (D) Registrar reclamação formal sobre atendimento recebido junto à ouvidoria institucional.
- (E) Solicitar acesso ao próprio prontuário médico durante acompanhamento ambulatorial regular.

21

Leia a situação hipotética a seguir.

Em um hospital geral de médio porte, foi identificado que um paciente recebeu dose duplicada de um anticoagulante após falha na comunicação durante a troca de plantão. O erro foi percebido horas depois, sem ocorrência de dano grave. A direção da instituição solicita que o Núcleo de Segurança do Paciente proponha medidas imediatas.

Com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o encaminhamento prioritário deve ser

- (A) formalizar advertência ao profissional envolvido e reforçar, em reunião de equipe, a necessidade de atenção redobrada na etapa de administração.
- (B) registrar o fato apenas no prontuário do paciente e restringir o relato às chefias imediatas, a fim de evitar repercussões institucionais indevidas.
- (C) notificar o incidente no sistema aplicável, analisar fatores contribuintes e revisar o processo de comunicação nas transições do cuidado assistencial.
- (D) determinar dupla checagem médica para todas as prescrições da Unidade, independentemente do risco do fármaco e do contexto do atendimento prestado.
- (E) abrir apuração administrativa e afastar preventivamente a equipe do plantão, mantendo a medida até a conclusão do procedimento interno formal.

22

O Decreto nº 7.508/2011 define conceitos relativos à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a articulação interfederativa e a regionalização das ações e serviços.

Assinale a opção que descreve corretamente uma Região de Saúde.

- (A) Conjunto de serviços municipais organizado para integrar ações assistenciais e planejamento sanitário local.
- (B) Agrupamento de municípios limítrofes organizado para integrar ações, serviços e planejamento sanitário regional.
- (C) Rede hospitalar estadual organizada para integrar serviços especializados e metas assistenciais definidas.
- (D) Área administrativa regional organizada para integrar contratos, metas assistenciais e execução orçamentária.
- (E) Estrutura integrada de estabelecimentos públicos e privados organizada para executar programas estratégicos nacionais.

23

A NOB/RH-SUS prevê que a gestão do trabalho no SUS deve obedecer ao princípio da participação bilateral.

Assinale a opção que descreve corretamente esse princípio.

- (A) Pactuação conjunta de diretrizes sobre carreira e condições laborais.
- (B) Definição de critérios remuneratórios pela gestão administrativa.
- (C) Deliberação de vantagens funcionais pelos trabalhadores organizados.
- (D) Homologação de acordos trabalhistas pelo gestor responsável.
- (E) Estabelecimento de normas internas pela secretaria competente.

24

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado constitucionalmente por um conjunto de princípios e diretrizes que orientam sua organização, seu funcionamento e sua oferta de ações e serviços.

Assinale a opção que apresenta uma ação ***incompatível*** com as diretrizes do SUS.

- (A) Implantação de central de regulação regional para organizar o acesso a consultas e exames entre municípios de uma mesma região de saúde.
- (B) Realização de conferência municipal de saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores para definição de prioridades locais.
- (C) Organização de fila paralela para determinados procedimentos com base em critérios definidos internamente pela gestão local.
- (D) Estruturação de rede municipal com integração entre Atenção Básica e serviços especializados por meio de fluxos de referência definidos.
- (E) Pactuação entre os gestores do sistema para redistribuição de recursos financeiros conforme indicadores epidemiológicos regionais.

25

Leia a situação hipotética a seguir.

Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem transexual solicitou encaminhamento para mastectomia. O profissional informou que o procedimento não poderia ser ofertado pelo SUS, pois se trataria de demanda estética não relacionada à saúde.

A atitude do profissional de saúde está

- (A) inadequada, pois a decisão sobre cirurgias depende exclusivamente de autorização prévia estadual.
- (B) adequada, pois procedimentos com finalidade estética não integram as ações regulares do SUS.
- (C) inadequada, pois toda solicitação apresentada pelo usuário deve ser imediatamente atendida.
- (D) adequada, pois procedimentos corporais específicos exigem autorização judicial prévia.
- (E) inadequada, pois desconsidera parâmetros técnicos previstos na política pública vigente.

26

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () O médico pode recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada quando as condições de trabalho não forem dignas, devendo comunicar formalmente sua decisão ao Conselho Regional competente.
- () É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, método terapêutico ainda não reconhecido por órgão competente, ainda que a divulgação tenha finalidade apenas educativa.
- () O médico deve empregar todos os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis nas situações clínicas irreversíveis, ainda que tais medidas não garantam benefício proporcional ao paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – V.
- (B) V – V – F.
- (C) F – V – V.
- (D) V – F – F.
- (E) F – V – F.

27

A Bioética parte do pressuposto de que nem tudo o que é cientificamente possível é também eticamente aceitável, exigindo que os avanços técnicos sejam avaliados quanto ao respeito à dignidade da pessoa humana.

Assinale a opção que exemplifica uma ação cientificamente possível, porém eticamente inaceitável.

- (A) Oferta de tratamento capaz de restaurar completamente funções orgânicas perdidas, ainda que inexistam recursos técnicos para a intervenção.
- (B) Implementação de protocolo clínico experimental com aprovação institucional e monitoramento contínuo dos riscos envolvidos no procedimento.
- (C) Suspensão de intervenção considerada fútil após deliberação multiprofissional e registro fundamentado da decisão no prontuário do paciente.
- (D) Utilização de técnica avançada de diagnóstico, acompanhada de esclarecimento prévio quanto aos limites e implicações do exame.
- (E) Utilização de recurso tecnológico capaz de prolongar funções vitais de forma indefinida, independentemente do estado concreto de saúde do paciente.

28

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece diretrizes voltadas ao combate contra o racismo institucional e à redução das desigualdades étnico-raciais no âmbito do SUS.

Assinale a opção que apresenta uma medida adequada à referida política.

- (A) Implementação de metas específicas para redução de desigualdades étnico-raciais em saúde.
- (B) Exclusão do quesito cor dos sistemas de informação para evitar distinções administrativas.
- (C) Centralização das ações de saúde da população negra em serviços especializados estaduais.
- (D) Restrição das ações da política às comunidades quilombolas reconhecidas pelo Estado.
- (E) Substituição das diretrizes gerais do SUS por protocolos específicos para a população negra.

29

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) referem-se a um conjunto de condições que influenciam diretamente a distribuição das doenças e dos fatores de risco na população.

Assinale a opção que exemplifica corretamente um DSS.

- (A) Elevada prevalência de hipertensão arterial associada ao envelhecimento progressivo da população brasileira.
- (B) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas decorrente de adversidades emocionais na vida adulta.
- (C) Diagnóstico tardio de neoplasias relacionado à baixa procura espontânea por serviços assistenciais especializados.
- (D) Elevação das taxas de obesidade associada ao menor custo relativo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Maior ocorrência de diabetes vinculada à presença de histórico familiar e predisposição genética.

30

Avalie se as diretrizes do HumanizaSUS incluem:

- I. implantação de modelo decisório que concentra na chefia a prerrogativa de alterar rotinas, com o objetivo de garantir maior eficiência no atendimento ao público;
- II. instituição de espaços regulares de deliberação coletiva para discutir impasses do cotidiano e redefinir responsabilidades entre trabalhadores, gestores e usuários;
- III. reorganização do acesso com redefinição dos critérios de entrada no serviço, priorizando necessidades avaliadas no momento do atendimento.

É compatível com o escopo do HumanizaSUS o que se indica em

- (A) II e III, apenas.
- (B) I, II e III.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II, apenas.
- (E) I e II, apenas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Uma paciente com 50 anos e carcinoma ductal infiltrante realizou uma tomografia por emissão de pósitrons (PET) com 18F-FDG no pré-operatório como parte do estadiamento e o exame demonstrou captação anormal do radiotraçador na lesão mamária, porém foi negativo em linfonodos axilares.

Com relação à condução do caso clínico, assinale a afirmativa correta.

- (A) Encaminhar a paciente para realização de biópsia do linfonodo sentinela é dispensável, pois a PET é mais sensível para metástases linfonodais.
- (B) A melhor conduta é a realização de PET com 18F-Fluoroestradiol (FES), pois é a melhor técnica para detecção de linfonodos metastáticos.
- (C) A PET não substitui a biópsia do linfonodo sentinela mas, caso seja indicada, a biópsia do linfonodo sentinela deve ser realizada.
- (D) A cintilografia óssea é superior à PET na detecção de metástases ósseas líticas.
- (E) Toda paciente com câncer de mama deve realizar PET com 18F-FDG e 18F-FES para estadiamento pré-operatório.

32

Gálio-67 capta pelo osso em área de remodelamento ósseo aumentado. Para aumentar a especificidade da interpretação da cintilografia com Gálio-67, frequentemente a interpretamos correlacionando-a com os achados da cintilografia óssea com 99mTc-MDP.

Os critérios aceitos para o diagnóstico de osteomielite, quando interpretamos a cintilografia com Gálio-67 em conjunto com a cintilografia com 99mTc-MDP, são

- (A) captação de Ga-67 maior do que a captação de 99mTc-MDP ou se a captação de Ga-67 for espacialmente incongruente com a captação de 99mTc-MDP.
- (B) captação de Ga-67 menor do que a captação de 99mTc-MDP ou se a captação de Ga-67 for espacialmente incongruente com a captação de 99mTc-MDP.
- (C) captação de Ga-67 maior do que a captação de 99mTc-MDP ou se a captação de Ga-67 for espacialmente congruente com a captação de 99mTc-MDP.
- (D) captação de Ga-67 menor do que a captação de 99mTc-MDP ou se a captação de Ga-67 for espacialmente congruente com a captação de 99mTc-MDP.
- (E) captação de Ga-67 igual a captação de 99mTc-MDP ou se a captação de Ga-67 for espacialmente simétrica com a captação de 99mTc-MDP.

33

O decaimento do 13-Nitrogênio se dá por

- (A) emissão de pósitron.
- (B) emissão de partícula beta.
- (C) emissão de partícula alfa.
- (D) emissão de elétron Auger.
- (E) transição isomérica.

34

Uma mulher amamentando um bebê com 3 meses de idade comparece ao serviço de medicina nuclear para realizar um procedimento de medicina nuclear.

Se for empregado em algum procedimento, o seguinte radionúclideo implicará na cessação definitiva da amamentação para o lactente:

- (A) 123-Iodo.
- (B) 99m-Tecnécio.
- (C) 131-Iodo.
- (D) 18-Flúor.
- (E) 13-Nitrogênio.

35

Dos radiotraçadores abaixo, assinale o que é utilizado para realização de estudo de perfusão miocárdica e tem como mecanismo de captação o transporte ativo pela bomba de sódio-potássio ATPase.

- (A) 13Nitrogênio-Amônia.
- (B) 201Tálio.
- (C) 99mTecnécio-sestamibi.
- (D) 99mTenécio-pirofosfato.
- (E) 131Iodo-metaiodobenzilguanidina.

36

Observe a seguinte descrição:

Devido à alta voltagem presente neste tipo de detector, uma ionização inicial causa uma “avalanche” de ionizações secundárias, e isto o torna útil para detectar baixas quantidades de radiação. Porém devido ao tempo morto alto deste sistema ele não é útil para detectar grandes quantidades de radiação. Ele é bastante útil para detectar contaminações com radiação.

Esse tipo de detector de radiação é a(o)

- (A) câmara de ionização.
- (B) câmara Anger.
- (C) cintilógrafo.
- (D) contador Geiger-Müller.
- (E) contador proporcional.

37

Um paciente com câncer diferenciado de tireoide foi operado há 5 anos e estava com seus níveis de tireoglobulina indetectáveis em todo seu acompanhamento após a cirurgia. Entretanto, ele apresentou progressiva elevação da tireoglobulina até alcançar o valor de 50 ng/mL.

A pesquisa de corpo inteiro com 131-Iodo após estímulo com TSH recombinante foi negativa.

O melhor exame a ser realizado, nesse contexto, para detectar a presença do tumor de tireoide é a

- (A) pesquisa de linfonodo sentinela cervical.
- (B) tomografia por emissão de pósitrons com 18F-FDG.
- (C) cintilografia de corpo inteiro com 99mTc-sestamibi.
- (D) cintilografia de corpo inteiro com 123Iodo-metaiodobenzilguanidina.
- (E) cintilografia óssea com 99mTc-MDP em câmara SPECT-CT.

38

Um paciente com 67 anos e perda progressiva da memória, alterações de personalidade e comportamento anormal é encaminhado para realizar uma tomografia por emissão de pósitrons com 18F-FDG. O exame demonstra um padrão de redução do metabolismo nos lobos frontais e temporais do cérebro.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) doença de Alzheimer.
- (B) demência com corpúsculos de Lewy.
- (C) demência frontotemporal.
- (D) demência multi-infarto.
- (E) epilepsia temporal.

39

Um paciente realizou uma cintilografia renal dinâmica com uso de furosemida empregando 99mTc-DTPA e foi observado um padrão obstrutivo nas imagens.

O seguinte fator pode ser causa de falso-positivo para o padrão obstrutivo:

- (A) desidratação do paciente, resultando em pobre resposta diurética.
- (B) uso de contraste iodado prévio ao exame.
- (C) estenose de artéria renal bilateral.
- (D) presença de feocromocitoma.
- (E) falha em suspender o uso de cafeína.

40

Das orientações técnicas sobre a realização da cintilografia pulmonar de perfusão com 99mTc-MAA a seguir, assinale a que está **incorreta**.

- (A) A administração do radiotraçador deve ser realizada durante respiração normal e em posição supina.
- (B) A administração do radiotraçador deve ser realizada em veia periférica, devendo ser evitada administração em cateter de Swan Ganz ou acessos centrais que contenham filtros.
- (C) A administração do radiotraçador deve ser realizada lentamente, ao longo de 3 a 5 ciclos ventilatórios.
- (D) Deve sempre ser aspirado sangue para a seringa de injeção do radiotraçador e aguardar um minuto para formação de coágulos antes da administração.
- (E) Os pacientes com hipertensão arterial pulmonar grave têm contraindicação relativa ao exame devido ao risco de agravamento da condição com o uso do MAA.

41

Um paciente com tumor neuroendócrino metastático do intestino delgado apresenta progressão a despeito do uso de análogos de somatostatina. Ele realiza um PET que demonstra que há expressão de receptores de somatostatina.

O radionuclídeo mais adequado a ser empregado para o tratamento do tumor neuroendócrino metastático bem diferenciado com expressão de receptores de somatostatina é o

- (A) 131Iodo-Metaiodobenzilguanidina.
- (B) 131Iodeto.
- (C) 177Lutécio-octreotato.
- (D) 177Lutécio-PSMA.
- (E) 223-Rádio.

42

O seguinte radiotraçador tem uma meia-vida de 11,4 dias, tem decaimento com a emissão de 4 partículas alfa e se liga à hidroxiapatita de modo análogo ao cálcio:

- (A) 223-Rádio.
- (B) 177Lutécio-PSMA.
- (C) 131Iodeto.
- (D) 153-Samário.
- (E) 186-Rênio.

43

Um paciente com linfoma de Hodgkin clássico realizou uma PET-CT com 18F-FDG após 12 semanas do término do tratamento. As imagens demonstraram uma captação de 18F-FDG classificada de escore 5 de Deauville, incluindo o surgimento adicional de novas lesões ávidas pelo radiotraçador.

Assinale a afirmativa correta a respeito da interpretação mais adequada desses achados.

- (A) Os achados devem ser interpretados como alta possibilidade de falha no tratamento realizado ou progressão.
- (B) Os achados devem ser considerados como uma resposta metabólica completa.
- (C) Não é possível interpretar as imagens sem comparar o SUVmax das lesões antes do início do tratamento.
- (D) Não é possível interpretar estes achados sem saber qual o tipo de tratamento realizado, pois, se foi radioterapia, devemos aguardar 6 meses para realizar a PET.
- (E) Não devemos empregar o escore de Deauville para analisar exames de PET-CT em casos de linfoma de Hodgkin.

44

Utilizamos o 99mTc-sestamibi para realizar exames de medicina nuclear de

- (A) tumor neuroendócrino bem diferenciado.
- (B) adenoma de paratireoide.
- (C) carcinoma de células de Merkel.
- (D) neuroblastoma.
- (E) paraganglioma.

45

Bloqueio atrioventricular avançado, pressão arterial sistólica inferior a 90 mmHg, broncoespasmo ativo e doença do nó sinusal são contraindicações a

- (A) dobutamina.
- (B) 99mTc-MAA.
- (C) dipiridamol.
- (D) furosemida.
- (E) acetazolamida.

46

A demência que pode apresentar comprometimento da função dopaminérgica nos núcleos da base do cérebro (corpo estriado) e que pode ser diagnosticada com o auxílio de radiotraçadores que avaliem o transporte dopaminérgico pré-sináptico é a

- (A) doença de Alzheimer.
- (B) demência com corpúsculos de Lewy.
- (C) demência fronto-temporal.
- (D) demência multi-infarto.
- (E) epilepsia temporal.

47

Um paciente com dispepsia realizou uma cintilografia para avaliação do esvaziamento gástrico e encontrou 20% do alimento retido no estômago nas imagens de 240 minutos.

A melhor interpretação desse achado é:

- (A) presença de síndrome de esvaziamento rápido, pois a clínica é típica.
- (B) presença de gastroparesia, pois, normalmente, o conteúdo gástrico deve ser de até 10% em 240 minutos.
- (C) presença de refluxo gastroesofageano.
- (D) presença de síndrome de dumping.
- (E) inconclusiva, pois não é possível interpretar a cintilografia gástrica sem a realização do estudo completo de trânsito intestinal.

48

Um paciente com transplante renal apresentou piora da função renal algumas semanas após o transplante. A cintilografia renal com ^{99m}Tc -DTPA demonstrou perfusão do enxerto renal acentuadamente reduzida, com redução da filtração e da excreção.

A principal hipótese para o caso em questão é

- (A) rejeição aguda.
- (B) necrose tubular aguda.
- (C) nefrotoxicidade por ciclosporina.
- (D) fístula urinária.
- (E) urinoma.

49

Uma paciente com 60 anos e história de câncer de mama realizou uma densitometria óssea e foram constatados valores baixos de densidade óssea.

Assinale a opção que apresenta uma condição que determina valores de densidade óssea reduzida mas que **não** correspondem à osteoporose.

- (A) Calcificação extensa da aorta.
- (B) Parafusos metálicos na coluna.
- (C) Metástases líticas ao longo das vértebras.
- (D) Lesões osteoblásticas.
- (E) Uso de antiácidos que contém alumínio.

50

No início de sua jornada diária em um serviço de medicina nuclear, o médico nuclear deve supervisionar a equipe técnica na realização dos testes de controle de qualidade dos equipamentos. Ao revisar o registro do ativímetro (curiômetro), o médico observa que foi realizado o teste para verificar se o instrumento mantém a reprodutibilidade nas leituras ao longo do tempo.

Levando em conta as recomendações de controle de qualidade, o teste realizado foi o de

- (A) exatidão.
- (B) linearidade.
- (C) geometria.
- (D) constância.
- (E) calibração.

51

Durante a análise de um exame de PET/CT de corpo inteiro de um paciente obeso, o médico nuclear discute com o físico médico a implementação da tecnologia Tempo de Voo (em inglês, Time-of-Flight-TOF), no novo equipamento da instituição. O médico ressalta que essa tecnologia tem sido fundamental para melhorar a qualidade da imagem, especialmente em pacientes com maior índice de massa corporal (IMC).

Com base nos princípios físicos da instrumentação PET, assinale a afirmativa correta a respeito de como a tecnologia TOF contribui para a melhoria da imagem em pacientes obesos.

- (A) A tecnologia TOF aumenta a energia dos fótons de aniquilação para além de 511 keV, permitindo que eles atravessem tecidos densos com menor atenuação.
- (B) A tecnologia TOF utiliza detectores de iodeto de sódio (NaI) mais espessos para aumentar a sensibilidade de contagem em 3D, reduzindo o ruído estatístico.
- (C) A tecnologia TOF mede a diferença exata no tempo de chegada dos dois fótons de aniquilação aos detectores opostos, permitindo localizar o evento de forma mais precisa ao longo da linha de resposta, melhorando a qualidade da imagem.
- (D) A tecnologia TOF elimina a necessidade de correção de atenuação baseada no CT, pois o tempo de voo dos fótons é independente da densidade eletrônica dos tecidos atravessados.
- (E) A tecnologia TOF utiliza colimadores de septos de tungstênio ultrafinos entre os anéis de detectores para filtrar coincidências aleatórias e espalhadas de forma mecânica.

52

Durante a eluição matinal de um gerador de $^{99}\text{Mo}/^{99m}\text{Tc}$, o médico nuclear supervisiona o teste de pureza radionuclídica para detectar a presença de Molibdênio-99 no eluato. O resultado inicial mostra uma contaminação de 0,13 μCi de ^{99}Mo por 1 mCi de ^{99m}Tc , o que está dentro do limite legal no momento da eluição (até 0,15 μCi de ^{99}Mo por 1 mCi de ^{99m}Tc). No entanto, o médico precisa planejar uma administração de um radiofármaco marcado com esse tecnécio para um paciente agendado para o final da tarde (aproximadamente 10 horas após a eluição).

Considerando as propriedades físicas dos radionuclídeos e os limites de contaminação conforme as normas da CNEN, assinale a afirmativa correta a respeito da conduta do médico em relação à validade dessa dose.

- (A) A dose pode ser administrada sem preocupações, pois a razão $^{99}\text{Mo}/^{99m}\text{Tc}$ permanece constante independentemente do tempo transcorrido após a eluição.
- (B) A dose não poderá ser administrada no final da tarde, pois o ^{99m}Tc decai muito mais rápido (meia-vida de 6h) que o ^{99}Mo (meia-vida de 67h), fazendo com que a proporção relativa do contaminante aumente com o tempo.
- (C) A dose é segura porque o limite de contaminação permitido é de 0,5 μCi de ^{99}Mo por mCi de ^{99m}Tc no momento da administração ao paciente.
- (D) O teste de pureza radionuclídica só é obrigatório para a primeira eluição de um gerador novo, não sendo necessário monitorar o aumento da razão em novas eluições.
- (E) O principal risco nesse cenário é o aumento de concentração de íons de alumínio (Al^{3+}), que deve ser testado antes da administração do fármaco, pois sua concentração dobra a cada 6 horas no eluato.

53

Durante a supervisão de um exame de cintilografia de perfusão miocárdica (MPI) em um protocolo de um dia, um médico residente pergunta à médica nuclear por que é necessário realizar duas injeções separadas do radiofármaco (uma em repouso e outra em estresse) quando se utiliza o ^{99m}Tc -sestamibi, ao contrário do que ocorre no protocolo clássico com ^{201}Tl .

Com base nos princípios de comportamento biológico dos traçadores, o principal motivo para a necessidade dessas duas injeções separadas com agentes de tecnécio reside no fato de que

- (A) o ^{99m}Tc -sestamibi possui uma meia-vida física muito curta (2 horas), exigindo doses imediatas para garantir a contagem estatística.
- (B) ao contrário do ^{201}Tl , o ^{99m}Tc -sestamibi tem uma distribuição miocárdica essencialmente fixa, sem sofrer redistribuição (em inglês, “washout”) significativa ao longo do tempo.
- (C) a energia de 140 keV do tecnécio é insuficiente para permitir a visualização de defeitos isquêmicos após 3 horas da injeção inicial.
- (D) a alta captação hepática e biliar do sestamibi impede que o traçador seja extraído do sangue para o miocárdio após o exercício.
- (E) o uso de duas injeções serve apenas para aumentar a dose total administrada e melhorar a resolução espacial do sistema SPECT.

54

Um médico nuclear está interpretando um exame de FDG-PET cardíaco solicitado para avaliação de viabilidade miocárdica em um paciente com insuficiência cardíaca isquêmica. O laudo da cintilografia de perfusão (SPECT) prévia mostrava um defeito fixo (não reversível) na parede anterior do ventrículo esquerdo.

De acordo com os critérios reconhecidos de interpretação metabólica e de perfusão, o seguinte padrão de imagem no PET caracteriza o miocárdio hibernante e indica que o tecido que tem maior potencial de ser beneficiado por revascularização miocárdica:

- (A) perfusão de repouso normal com captação de FDG ausente na parede anterior.
- (B) defeito de perfusão em repouso associado à ausência de captação de FDG na mesma região (padrão de “match”, padrão concordante).
- (C) defeito de perfusão em repouso em uma área que exibe captação de FDG preservada ou aumentada (padrão de “mismatch” perfusão-metabolismo, padrão discordante).
- (D) presença de hipercinesia compensatória nas paredes adjacentes, independentemente do metabolismo de glicose.
- (E) captação de FDG intensa em todo o miocárdio, o que sugere que o paciente não realizou o jejum adequado para o estudo de viabilidade.

55

Um médico nuclear está interpretando uma cintilografia óssea de corpo inteiro realizada com ^{99m}Tc -MDP em um paciente do sexo masculino de 72 anos com histórico de câncer de próstata e níveis de PSA significativamente elevados.

Ao analisar a imagem, o médico observa uma captação do traçador extremamente intensa e difusa por todo o esqueleto axial e porções proximais do esqueleto apendicular, com uma característica marcante: a atividade renal e vesical está virtualmente ausente ou muito diminuída.

Assinale a opção que apresenta o termo correto para esse padrão de imagem e sua causa mais provável neste contexto clínico.

- (A) Fenômeno de “Flare”; decorrente da cicatrização óssea após quimioterapia bem-sucedida.
- (B) Reação periosteal; causada por osteoartropatia hipertrófica pulmonar latente.
- (C) Superscan; resultante de metástases osteoblásticas difusas de carcinoma de próstata, neste caso específico.
- (D) Necrose avascular; devido à interrupção do suprimento sanguíneo para a medula óssea.
- (E) Insuficiência renal aguda; causada por toxicidade medicamentosa, impedindo a excreção do traçador.

56

Durante a rotina de interpretação de exames, uma médica nuclear se depara com o caso de uma paciente com câncer de mama metastático que iniciou um novo protocolo de tratamento há cerca de 6 semanas.

O exame atual mostra um aumento aparente no número e na intensidade das lesões ósseas em relação ao estudo realizado antes do início do tratamento. No entanto, o oncologista relata que a paciente apresenta melhora subjetiva das dores ósseas e estabilidade clínica.

Nesse caso, o seguinte fenômeno deve ser considerado pela médica nuclear para evitar um falso diagnóstico de progressão da doença:

- (A) osteomielite multifocal.
- (B) fenômeno de “Flare”.
- (C) contaminação urinária.
- (D) artefato de atenuação
- (E) mielofibrose secundária.

57

Um médico nuclear precisa realizar uma cintilografia para pesquisa de hemorragia digestiva ativa em um paciente internado na UTI com melena e instabilidade hemodinâmica intermitente. O médico deve escolher o radiofármaco que permita o monitoramento contínuo do paciente por até 24 horas, devido à natureza intermitente do sangramento.

O radiofármaco de escolha para essa situação e sua taxa mínima de detecção de sangramento em comparação com a angiografia por contraste são:

- (A) ^{99m}Tc -Enxofre Coloidal e taxa de detecção de 1,0 mL/min.
- (B) ^{99m}Tc -Hemácias Marcadas (*in vitro*) e taxa de detecção de aproximadamente 0,1 mL/min.
- (C) ^{99m}Tc -Pertecnetato de Sódio e taxa de detecção de 0,5 mL/min.
- (D) ^{111}In -DTPA e taxa de detecção de 0,01 mL/min.
- (E) ^{99m}Tc -IDA (Mebrofenina) e taxa de detecção de 5,0 mL/min.

58

Um médico nuclear está supervisionando a realização de uma cintilografia renal com ^{99m}Tc -DTPA em um paciente hipertenso com suspeita de hipertensão renovascular (HRV). O protocolo inclui uma fase basal e uma fase após a administração de um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA), como o captopril.

De acordo com os critérios interpretativos mais empregados para esse exame, o seguinte achado caracteriza um estudo de alta probabilidade para hipertensão renovascular:

- (A) melhora significativa da função renal e do tempo de excreção após a administração do captopril em ambos os rins.
- (B) presença de rins pequenos e hipofuncionantes que não apresentam qualquer alteração entre o estudo basal e o estudo após IECA.
- (C) piora unilateral da curva renográfica ou uma mudança na função renal relativa em comparação com o estudo de base.
- (D) visualização imediata do traçador no sistema coletor e na bexiga em menos de 10 minutos após o captopril em ambos os lados.
- (E) presença de um defeito cortical fixo no polo superior de um dos rins que persiste idêntico em ambas as etapas do exame.

59

A principal diferença biológica entre o ^{99m}Tc -pertechnetato de sódio e o Iodo-123 (^{123}I) no tecido tireoidiano está no fato de que

- (A) o ^{99m}Tc -pertechnetato é captado por transporte passivo, enquanto o ^{123}I exige o transportador sódio-iodo (NIS).
- (B) o ^{99m}Tc -pertechnetato é submetido tanto ao mecanismo de captação (trapping) quanto ao de organificação, enquanto o ^{123}I é apenas captado.
- (C) o ^{99m}Tc -pertechnetato é apenas captado pelas células foliculares, mas não sofre organificação, sendo liberado da glândula ao longo do tempo.
- (D) o ^{123}I possui uma meia-vida física de 6 horas, o que permite imagens precoces, ao contrário do pertechnetato que exige 24 horas.
- (E) o ^{99m}Tc -pertechnetato é o radiofármaco de escolha para avaliar nódulos retroesternais devido à sua alta energia de 364 keV.

60

Uma médica nuclear está revisando um estudo de paratireoide com ^{99m}Tc -sestamibi realizado em um protocolo com duas fases (dual-phase). Nas imagens precoces (15-20 minutos), observa-se um foco de captação aumentada no polo inferior do lobo direito da tireoide. No entanto, nas imagens tardias (3 horas), esse foco apresenta um "washout" significativo, tornando-se indistinguível do parênquima tireoidiano adjacente.

O paciente mantém níveis persistentemente elevados de PTH e cálcio sérico.

Considerando as características de comportamento biológico do radiotraçador empregado, assinale a opção que indica a interpretação correta e a conduta recomendada pela médica nuclear.

- (A) O exame deve ser interpretado como negativo para adenoma, pois a retenção do traçador nas imagens tardias é um critério obrigatório e absoluto para o diagnóstico de tecido paratireoidiano hiperfuncionante.
- (B) O achado é patognomônico de carcinoma de paratireoide, uma vez que tumores malignos apresentam metabolismo mitocondrial acelerado, resultando em "washout" rápido do sestamibi em comparação a adenomas benignos.
- (C) Trata-se de um comportamento que ocorre em 10% a 15% dos adenomas de paratireoide ("washout" acelerado atípico); para esclarecer este caso, a médica pode realizar uma injeção de ^{99m}Tc -pertechnetato para verificar se o foco é "frio" (sugerindo paratireoide) ou "quente" (sugerindo nódulo tireoidiano).
- (D) A médica deve solicitar uma cintilografia com ^{123}I -Iodeto de Sódio, pois o sestamibi é excretado pela via hepatobiliar e o washout rápido no pescoço indica obrigatoriamente uma interferência por alta ingestão de iodo estável.
- (E) O achado indica que a dose de 20 mCi foi insuficiente para a detecção tardia, sendo recomendada a repetição do exame no dia seguinte com o dobro da atividade radioativa para saturar as mitocôndrias.

Realização

