



Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO
TÍTULO DE ESPECIALISTA EM
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

12.06.2016

TIPO A

Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista em RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

12.06.2016

INSTRUÇÕES

- ❖ Este é um exame de autoavaliação e que pode auxiliá-lo na obtenção do Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.
- ❖ Você está recebendo um caderno com **80** questões.
- ❖ Completando a prova, confira a marcação correta das respostas.
- ❖ Devolva para o Coordenador o gabarito oficial de respostas devidamente assinado.
- ❖ **Duração da prova: 3h30min (três horas e trinta minutos).**
- ❖ O gabarito será divulgado no dia **30.06.2016** no site do CBR: www.cbr.org.br e o resultado desta Avaliação sairá nesse mesmo dia e somente no acesso individual de cada candidato (local onde realizou a inscrição).

Boa Prova!

1 - Um paciente de 45 anos com déficit cognitivo e histórico de crises convulsivas foi submetido ao exame ultrassonográfico do abdome para pesquisa de cálculos renais. Apresenta à ultrassonografia rins de dimensões normais, com múltiplos cistos bilaterais de diâmetro variado, e nódulos hiperecoicos bem definidos no polo superior do rim direito, terço médio e polo inferior do rim esquerdo, o maior deles com 2,5 cm. Diante deste quadro, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Metástases renais.
- b) Doença renal policística autossômica recessiva (DRPAR).
- c) Esclerose tuberosa.
- d) Doença renal policística autossômica dominante (DRPAD).
- e) Neurofibromatose tipo I.

2 - Em relação à anatomia masculina, pode-se afirmar que

- a) as glândulas bulbouretrais estão localizadas no nível do diafragma urogenital.
- b) a uretra membranosa é a mais longa, e por isso, constitui alvo de lesões traumáticas.
- c) a fossa navicular está localizada imediatamente superior ao utrículo prostático.
- d) os ductos deferentes de cada lado fundem-se no plano mediano da uretra, formando o colo prostático.
- e) os óstios dos ductos ejaculatórios estão localizados na uretra membranosa.

3 - No estudo de ressonância magnética da próstata, pode-se afirmar que

- a) a zona periférica é caracterizada habitualmente por padrão homogêneo de elevado sinal em T2.
- b) a maior parte do tecido glandular em uma próstata normal localiza-se na zona central.
- c) para o estadiamento do adenocarcinoma de próstata é recomendável o uso de equipamentos com campo de 1,5 Tesla, independentemente do tipo de bobina disponível.
- d) a hemorragia pós-biópsia apresenta-se como áreas de hipossinal em T1, o que geralmente regride em alguns dias.
- e) a caracterização de invasão da vesícula seminal pelo adenocarcinoma prostático indica estadiamento em nível T4.

4 - Em relação aos adenocarcinomas da próstata podemos afirmar que

- a) esses tumores são caracteristicamente hipervasculares e acentuadamente hiperintensos em T2, quando necessitam ser biopsiadas.
- b) uma lesão com acentuado hipsinal na difusão, hipossinal no mapa de ADC e hipossinal em T2 é considerada suspeita.
- c) a sequência difusão possui mínima relevância, pois tais tumores têm pouca restrição à movimentação de água.
- d) a tomografia possui alta acurácia diagnóstica para os tumores primários e ainda permite identificação das metástases blásticas.
- e) são mais comuns na porção periférica da próstata, sendo ultrassonografia a melhor modalidade diagnóstica por imagem.

5 - O aspecto descrito como "colar de contas" na angiotomografia computadorizada, onde se observam múltiplos estreitamentos sequenciais no terço médio/distal da artéria renal, é indicativo de qual diagnóstico?

- a) Displasia fibromuscular.
- b) Poliarterite nodosa.
- c) Aterosclerose.
- d) Dissecção da artéria renal.
- e) Doença de Kawasaki.

6 - Em relação à anatomia do hilo hepático e suas proximidades, pode-se afirmar que o padrão anatômico mais comum tem

- a) a artéria cística sendo ramo direto da artéria hepática própria.
- b) os segmentos hepáticos V e VIII drenando bile para ducto biliar direito.
- c) a artéria hepática direita passando posteriormente à veia porta.
- d) a artéria hepática direita passando anteriormente ao hepatocolédoco.
- e) as artérias hepáticas direita e esquerda sendo ramos da artéria hepática comum.

7 - Em relação à hemocromatose e suas repercussões no aparelho digestório pode-se afirmar que

- a) a tomografia computadorizada tem alta sensibilidade para o diagnóstico da doença quando o parênquima hepático é acometido.
- b) é classificada em primária, secundária, terciária e hereditária, embora essa diferença não tenha importância na conduta do paciente.
- c) a ressonância magnética é o melhor método diagnóstico não invasivo por imagem, sendo possível avaliar gravidade e monitorar resposta de tratamento.
- d) a conduta do paciente com tal condição dispensa o uso de métodos de imagem, uma vez que a hemocromatose não está associada à hepatopatia crônica.
- e) está associada à esteatose na maioria dos casos, e por isso, a densidade do parênquima hepático é baixa à tomografia computadorizada.

8 - Em relação à pancreatite aguda (PA) pode-se afirmar que

- a) a ressonância magnética é o melhor exame de imagem a ser utilizado no diagnóstico de casos suspeitos de PA.
- b) a presença de gás em uma coleção peripancreática não está associada com processos infecciosos, mas indica mau prognóstico.
- c) a identificação de necrose no parênquima pancreático é pouco útil na abordagem do paciente, pois não altera o prognóstico.
- d) a necrose parenquimatosa é definida como áreas de acentuado reforço anelar pelo meio de contraste.
- e) se confirma o diagnóstico de PA caso o paciente apresente dor abdominal sugestiva e achados característicos de imagem.

9 - Paciente jovem, do sexo masculino, sem sinais de hepatopatia crônica, com alfa-fetoproteína normal e massa com cicatriz central e calcificações de perimio. O diagnóstico mais provável é

- a) hepatocarcinoma fibrolamelar.
- b) linfoma.
- c) adenoma.
- d) cistoadenocarcinoma biliar.
- e) hiperplasia nodular focal.

10 - Paciente do sexo masculino, 71 anos, com tomografia computadorizada mostrando lesão expansiva hepática hipotenuante na fase pré-contraste que apresenta realce irregular, centrípeto, mais intenso nas fases tardias, localizada perifericamente no segmento VIII, associada a retração capsular. A principal hipótese diagnóstica é

- a) colangiocarcinoma.
- b) adenoma hepático.
- c) carcinoma hepatocelular.
- d) metástase de carcinoma colorretal.
- e) hemangioma hepático.

11 - Paciente jovem, do sexo feminino, com história de bulimia e dor retroesternal súbita. A abordagem diagnóstica deve ser feita através de

- a) angiografia das coronárias por tomografia computadorizada.
- b) tomografia computadorizada de tórax com contraste via oral.
- c) angiotomografia da aorta torácica.
- d) ultrassonografia transesofágica.
- e) ecocardiograma.

12 - Em relação as síndromes abaixo, qual delas está associada a polipose intestinal e adenocarcinoma pancreático?

- a) Síndrome de Cronkhite-Canada.
- b) Neurofibromatose.
- c) Esclerose tuberosa.
- d) Síndrome de Peutz-Jeghers.
- e) Polipose juvenil.

13 - Paciente masculino, 24 anos de idade, tem história de epilepsia com aura epigástrica. Ressonância magnética do encéfalo demonstra aumento do sinal em T2/FLAIR e perda de volume no hipocampo esquerdo. O diagnóstico mais provável é

- a) encefalite herpética.
- b) polimicrogiria.
- c) encefalite autoimune.
- d) esclerose mesial temporal.
- e) glioblastoma multiforme.

14 - Fusão da porção anterior e basal dos lobos frontais, artéria cerebral ázigos e displasia do corpo caloso são achados de imagem característicos de qual malformação cerebral?

- a) Holoprosencefalia lobar.
- b) Síndrome de Joubert.
- c) Síndrome de Kallmann.
- d) Displasia septo-óptica.
- e) Malformação de Chiari II.

15 - Alargamento da veia oftálmica e ingurgitamento dos músculos extrínsecos da órbita são sinais radiológicos de

- a) trombose do seio sagital inferior.
- b) trombose do seio cavernoso.
- c) trombose da veia de Trolard.
- d) trombose da veia de Labbé.
- e) trombose da veia basal de Rosenthal.

16 - O achado de imagem da degeneração corticobasal, doença neurodegenerativa progressiva que se manifesta com sintomas motores e cognitivos é

- a) atrofia seletiva do joelho do corpo caloso.
- b) atrofia seletiva dos hipocampos.
- c) atrofia medular.
- d) atrofia cortical frontoparietal assimétrica.
- e) hipersinal em T2/FLAIR nos núcleos da base.

17 - Menina, 8 anos de idade, início com quadro de vômitos e ataxia. Ressonância magnética do encéfalo demonstra lesão expansiva sólido-cística, com realce periférico pelo gadolínio, sem restrição a difusão da água, localizada no hemisfério cerebelar. O diagnóstico mais provável é

- a) metástase de neuroblastoma.
- b) hemangioblastoma.
- c) astrocitoma pilocítico.
- d) meduloblastoma.
- e) DNET - "Dysembryoplastic Neuroepithelial Tumour".

18 - Sobre as características de sinal do hematoma intraparenquimatoso, pode-se afirmar que

- a) na fase aguda, apresenta conteúdo predominantemente hiperintenso em T1 e isointenso em T2.
- b) na fase hiperaguda, apresenta hipossinal em T1 e T2.
- c) na fase subaguda tardia, apresenta sinal predominantemente hipointenso em T1 e hiperintenso em T2.
- d) na fase subaguda precoce, apresenta sinal predominantemente hiperintenso em T1 e hipointenso em T2.
- e) na fase crônica, apresenta sinal predominantemente hiperintenso em T1 e hiperintenso em T2.

19 - Qual afirmação abaixo é CORRETA?

- a) O nervo oculomotor inerva o músculo reto inferior.
- b) O nervo abducente inerva o músculo reto medial.
- c) O nervo oculomotor inerva o músculo oblíquo superior.
- d) O nervo troclear inerva o músculo reto superior.
- e) O nervo troclear inerva o músculo oblíquo inferior.

20 - A síndrome de Swyer-James (pulmão hiperlucente unilateral) está mais relacionada à

- a) mãe usuária de cocaína na gestação.
- b) compressão por artéria subclávia aberrante.
- c) bronquiolite obliterante.
- d) infecções por Salmonella.
- e) aspiração de corpo estranho.

21 - Em relação às pneumonias intersticiais pode-se afirmar que

- a) a fibrose pulmonar idiopática com reticulação apresenta mau prognóstico.
- b) a pneumonia em organização criptogênica geralmente possui faveolamento.
- c) as manifestações da pneumonia intersticial usual são mais comuns nos ápices pulmonares.
- d) a pneumonia intersticial aguda ocorre mais frequentemente nos tabagistas.
- e) a consolidação é achado muito frequente na fibrose pulmonar idiopática.

22 - Qual método de imagem é o MENOS indicado no estadiamento das neoplasias primárias de pulmão?

- a) Tomografia computadorizada.
- b) Radiografia simples do tórax.
- c) PET-CT.
- d) Cintilografia óssea para pesquisa de metástases.
- e) Ressonância Magnética.

23 - Sobre o sinal do halo invertido, pode-se afirmar que

- a) não é observado em pacientes com infartos pulmonares secundários a embolia pulmonar.
- b) geralmente a consolidação central é circundada por opacidade em vidro fosco.
- c) geralmente quando associado ao adenocarcinoma in situ, o crescimento é indolente.
- d) em pacientes gravemente imunocomprometidos, sugere infecção fúngica tardia e progressiva.
- e) quando possui contornos nodulares, o diagnóstico mais provável é a pneumonia em organização.

24 - Na tomografia computadorizada de alta resolução de paciente exposto ao asbesto, com diagnóstico de asbestose, qual dos achados abaixo é característico de doença intersticial com fibrose pulmonar?

- a) Opacidades periféricas com atenuação de vidro fosco.
- b) Áreas de faveolamento na cortical pulmonar.
- c) Micronódulos do tipo "árvore em brotamento".
- d) Espessamentos septais corticais.
- e) Consolidações na periferia dos lobos inferiores.

25 - Paciente com aids e opacidades em vidro fosco difusas na tomografia computadorizada de alta resolução tem como principal hipótese diagnóstica

- a) pneumocistose.
- b) pneumonia viral.
- c) tuberculose.
- d) linfoma.
- e) sarcoma de Kaposi.

26 - Qual das opções é CORRETA quanto ao edema pulmonar não cardiogênico?

- a) Há usualmente aumento das dimensões do coração.
- b) Linhas septais são comuns, assim como no edema pulmonar cardiogênico.
- c) Consolidações têm distribuição predominantemente central.
- d) Derrame pleural não é comumente visto.
- e) O fluxo pulmonar é redistribuído superiormente.

27 - Em relação à anatomia mais comum do tórax, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O átrio esquerdo possui íntimo contato com o esôfago.
- b) O ducto torácico normalmente drena na veia hemiaórgos.
- c) O seio coronário localiza-se na emergência da artéria coronária direita.
- d) O tronco braquiocefálico está localizado a jusante ao istmo da aorta.
- e) O nervo laríngeo recorrente alça a artéria pulmonar esquerda.

28 - A ureterocele ectópica está mais associada a qual anomalia congênita abaixo?

- a) Rim em ferradura.
- b) Agenesia renal.
- c) Ectopia renal cruzada.
- d) Duplicidade completa.
- e) Rim ectópico pélvico.

29 - Sobre as doenças relacionadas à glândula tireoide, podemos afirmar que

- a) os carcinomas papilíferos são mais frequentemente císticos.
- b) a vascularização da glândula tireoide na doença de Graves está aumentada e é classificada como Chammas padrão IV.
- c) em pacientes com tireotoxicose associada à amiodarona, a ultrassonografia possui baixa acurácia para a distinção entre os tipos I e II, sendo melhor a cintilografia.
- d) a velocidade de pico sistólico nas artérias tireóideas está preservada na doença de Graves, apesar do aumento da vascularização da glândula.
- e) a maioria dos cistos do ducto tireoglosso possui localização infra-hioide.

30 - A classificação BI-RADS® 6 significa que

- a) diagnóstico conhecido de neoplasia maligna da mama por biópsia.
- b) é necessária a realização de ressonância magnética.
- c) a lesão é maligna em aproximadamente 80% dos casos.
- d) a lesão é maligna, já existe componente linfonodal e o estudo com Doppler demonstra vascularização central e periférica.
- e) a ultrassonografia está dispensada.

31 - Em relação à glândula parótida, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Linfonodos intraparotídeos são patológicos.
- b) É a glândula mais acometida pela sialolitíase.
- c) O lobo profundo é melhor visualizado ao ultrassom.
- d) O nervo facial divide o lobo superficial do profundo.
- e) A artéria facial é o vaso mais superficial.

32 - Em relação ao aspecto ultrassonográfico do carcinoma de células renais, pode-se afirmar que

- a) cistos complexos não precisam de complementação com outro método diagnóstico, uma vez que a ultrassonografia é suficiente.
- b) os angiomiolipomas não entram no diagnóstico diferencial dessas lesões.
- c) a ocorrência de um nódulo hiperecoico ao ultrassom exclui o diagnóstico de carcinoma.
- d) a maioria se apresenta na forma cística, com septos irregulares.
- e) quando tem aparência sólida na ultrassonografia, pode ser hipoecoico, isoecoico ou hiperecoico.

33 - No exame ultrassonográfico, os achados de ductos biliares intra-hepáticos dilatados e uma vesícula biliar pequena indicam que o nível da obstrução é

- a) no infundíbulo vesicular.
- b) no colédoco.
- c) no ducto hepático comum.
- d) na papila duodenal.
- e) no ducto cístico.

34 - Criança de 18 dias apresenta massa palpável ao exame clínico. Ao estudo ultrassonográfico percebe-se massa volumosa em topografia retroperitoneal, estendendo-se pela linha média, com algumas calcificações em permeio. Sobre a provável neoplasia, pode-se afirmar que esse tumor

- a) se deriva de células mioepiteliais e o diagnóstico mais provável é o rabdiossarcoma.
- b) não afeta o órgão de Zuckerkandl, situado em topografia peri-hepática.
- c) tem origem no pâncreas e o diagnóstico mais provável é o pancreatoblastoma.
- d) possui calcificações com menor frequência do que o nefroblastoma (tumor de Wilms).
- e) possui origem na crista neural, sendo o diagnóstico provável o neuroblastoma.

35 - Assinale a alternativa que indique achado ultrassonográfico compatível com apendicite aguda.

- a) Ausência de calcificação na luz do apêndice.
- b) Colabamento à compressão.
- c) Hipoecogenicidade da gordura pericecal.
- d) Presença de gás no ceco.
- e) Aparência em alvo.

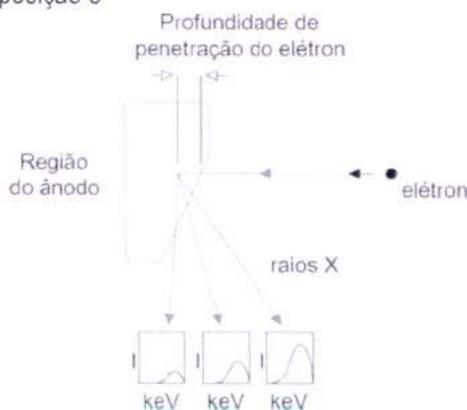
36 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) Diante de uma onda espectral de Doppler pulsado apresentando "aliasing", a única forma de correção é aumentar o PRF – ("pulse rate frequency") ou "scale".
- b) "Aliasing" é um fenômeno não desejado nos estudos com Doppler colorido para diagnóstico.
- c) "Dynamic range" não altera a escala de cinzas demonstrada na imagem, apenas a resolução espacial axial.
- d) O fenômeno "crosstalk" resulta em imagem especular das formas de onda, anterógrada e retrógrada.
- e) O Doppler de amplitude possui menor sensibilidade que o Doppler colorido convencional, mas permite conhecer a direção do fluxo.

37 - Os números de tomografia computadorizada ou de Hounsfield são relacionados linearmente com

- a) coeficiente de atenuação linear.
- b) densidade de elétrons.
- c) densidade de massa.
- d) número atômico efetivo.
- e) coeficiente de absorção de massa.

38 - Num tubo de raios X, o efeito anódico é um dos fatores contribuintes da não uniformidade da intensidade do feixe de raios X que deixa o tubo. De acordo com a energia cinética adquirida e ângulo de incidência, os elétrons incidentes penetram até certa espessura na superfície do ânodo antes da formação dos raios X. Assim, os fótons de raios X são atenuados dentro do próprio material do ânodo antes de serem liberados. Ao observar a figura, concluímos que, no filme radiográfico, a intensidade de exposição é

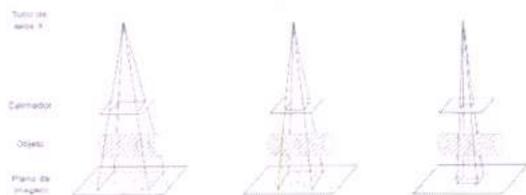


- a) independente do ângulo de incidência dos fótons.
- b) menor sobre o lado do ânodo do que sobre o lado do cátodo.
- c) uniforme devido ao uso de filtros e colimadores.
- d) dependente do número de elétrons absorvidos.
- e) maior e mais energética na direção do ânodo.

39 - Sobre mulheres grávidas ocupacionalmente expostas (IOEs), podemos afirmar que

- a) as leituras do dosímetro de tórax da IOE não devem apresentar dose efetiva maior que 5 mSv desde a notificação da gravidez até o fim do período gestacional.
- b) devem notificar ao seu empregador imediatamente após tomar conhecimento da gravidez para que sejam obrigatoriamente afastadas do trabalho com radiação até o fim do período gestacional.
- c) suas tarefas devem ser controladas de maneira que seja improvável que o feto receba dose efetiva superior a 1 mSv da notificação da gravidez até o fim do período gestacional.
- d) as leituras do dosímetro de tórax da IOE não devem apresentar média maior que 20 mSv desde a notificação da gravidez até o fim do período gestacional.
- e) a notificação da gravidez deve ser considerada um motivo para excluir uma mulher ocupacionalmente exposta do trabalho com radiação desde a notificação da gravidez até o fim do período gestacional.

40 - Com o objetivo de se aumentar o contraste da imagem radiológica e de reduzir a dose no paciente, o feixe de raios X deve ser devidamente colimado. Um dispositivo utilizado com esta finalidade é o colimador: um diafragma de abertura que restringe o feixe e é posicionado entre o tubo de raios X e o paciente, constituído de uma folha de chumbo com um orifício retangular ou circular de tamanho adequado, podendo também ser constituído de quatro lâminas que podem se mover uma em relação à outra, permitindo assim uma colimação mais adequada. Os colimadores usualmente são acompanhados de dispositivos ópticos que produzem um campo de luz para simular o campo de raios X. Este campo de luz projetado sobre o paciente permite determinar o melhor posicionamento para que o feixe de radiação atinja perfeitamente o órgão a ser examinado. Assim, para um particular tipo de exame radiológico, deve-se ajustar o menor campo de luz possível. Com a utilização do colimador podemos garantir



- a) diminuição no contraste na imagem devido ao aumento da radiação espalhada.
- b) maior ruído na imagem e maior quantidade de radiação espalhada.
- c) maior dose de radiação no paciente compensada por melhoria na imagem.
- d) maior dose de radiação no paciente devido à alta concentração dos raios emitidos.
- e) dose mais baixa de radiação no paciente e melhora no contraste da imagem.

41 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) O impacto subcoracoide se refere à compressão do tendão da cabeça curta do bíceps braquial com o processo coracoide.
- b) O impacto posterosuperior se refere ao atrito crônico entre a glenoide, o lábio glenoidal e a cabeça umeral com os tendões supraespinal e infraespinal, na posição de abdução e rotação externa do braço.
- c) A classificação de Goutallier para avaliação do trofismo muscular pela ressonância magnética é realizada nos casos de escápula alada e observação da desnervação muscular pelo nervo torácico longo.
- d) A hipertrofia do músculo peitoral maior pode causar impacto com a polia bicipital no espaço rotador.
- e) O impacto anterosuperior se refere à lesão do tendão subescapular, secundária ao atrito deste tendão com o arco subacromial anterosuperior.

42 - Em relação ao condrossarcoma, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O aspecto por imagem à radiografia simples e RM é inespecífico, sugerindo apenas o diagnóstico de um tumor intraósseo.
- b) O condrossarcoma primário acomete frequentemente os ossos da mão.
- c) Acomete predominantemente adolescentes e adultos jovens.
- d) O condrossarcoma periférico geralmente se origina de uma enostose.
- e) O condrossarcoma de células claras é um tumor tipicamente epifisário.

43 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) Lesões líticas de padrão agressivo à radiografia simples podem representar uma osteomielite.
- b) A caracterização do sequestro ósseo aos exames por imagem é patognomônico de osteomielite.
- c) O diagnóstico do micetoma pode ser feito através do sinal do "osso dentro do osso".
- d) Na osteomielite tuberculosa, é comum a presença de abscessos com acentuado edema e realce pós-contraste ao seu redor.
- e) A radiografia simples é um exame sensível na fase aguda da osteomielite.

44 - Em relação a coalizão tarsal, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A coalizão talocalcaneana acomete mais frequentemente a articulação subtalar média.
- b) O bico talar é um sinal radiológico patognomônico de coalizão tarsal.
- c) O sinal do "C" é melhor visibilizado nos planos sagitais da RM.
- d) A coalizão tarsal mais comum é a calcâneo-cuboide.
- e) O sinal do "nariz de tamanduá" é típico da coalizão talocalcaneana.

45 - Em relação à anatomia do punho, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O tendão extensor radial curto do carpo está no compartimento III.
- b) O nervo mediano percorre entre os compartimentos extensores I e II.
- c) O tendão extensor ulnar do carpo está no compartimento V.
- d) A artéria radial possui trajeto externo ao túnel do carpo.
- e) O nervo ulnar passa no interior do túnel do carpo.

46 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) Na síndrome compressiva do nervo mediano do cotovelo, é importante verificar a presença do processo supracondilar do úmero.
- b) A causa mais frequente da compressão do nervo supraescapular é a hipertrofia muscular, como a observada nos halterofilistas.
- c) A compressão do nervo axilar se manifesta com edema e/ou atrofia do ventre muscular do infraespal.
- d) Na síndrome do nervo interósseo anterior, é importante avaliar o ventre muscular do supinador.
- e) O neuroma de Morton corresponde a um schwannoma/neurofibroma do nervo interdigital.

47 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) O osteossarcoma parosteal é o tumor de superfície óssea mais agressivo.
- b) O nível líquido-líquido é frequente no cisto ósseo simples.
- c) O osteossarcoma acomete caracteristicamente pacientes de 50 a 70 anos.
- d) O condroblastoma é um tumor tipicamente epifisário.
- e) O condrossarcoma acomete caracteristicamente pacientes de 10 a 30 anos.

48 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) O ligamento calcaneofibular tem localização intracapsular, profundamente aos tendões fibulares.
- b) O ligamento do tornozelo mais frequentemente lesado é o talofibular anterior.
- c) A lesão do ligamento mola ocorre geralmente de forma isolada.
- d) O ligamento tibiotalar posterior é componente do complexo ligamentar lateral.
- e) Não é possível caracterizar pela ressonância magnética uma lesão do ligamento deltoide.

49 - Paciente de 13 anos caiu da própria altura ao tropeçar em jogo de futebol na escola há 1 hora, bateu a boca e o queixo no chão e não consegue abrir a boca desde então. Ao avaliar a tomografia computadorizada de face deste paciente, você procurará ativamente por sinais de fratura em

- a) mento e côndilos mandibulares.
- b) ramos ascendentes e processos coronoides.
- c) fossas mandibulares e processos coronoides.
- d) mento e ramos ascendentes.
- e) côndilos e ramos ascendentes.

50 - Em relação à anatomia do osso temporal, a estrutura que contém o gânglio geniculado é o canal

- a) petroso superior.
- b) coclear.
- c) facial.
- d) mamilar superior.
- e) vestibular.

51 - Em relação ao espaço retrofaringeo, qual a alternativa CORRETA?

- a) Estende-se inferiormente até a altura do diafragma.
- b) Os linfonodos mediais são achados comuns em crianças e idosos.
- c) Estende-se superiormente até o osso hioide.
- d) Apresenta linfonodos laterais, mediais, superiores e inferiores.
- e) Os linfonodos laterais são achados reacionais frequentes em crianças.

52 - Paciente de 15 anos, do sexo masculino, apresentando epistaxes. Na ressonância magnética de face, nota-se lesão expansiva alargando a fossa pterigopalatina e pterigomaxilar à esquerda, acarretando deslocamento anterior da parede posterior do seio maxilar deste lado, estendendo-se superiormente pela base do crânio até o seio cavernoso esquerdo. Apresenta "flow-voids" e realce pelo meio de contraste paramagnético. O diagnóstico mais provável é

- a) rabdmiossarcoma.
- b) angiossarcoma.
- c) polipose nasal.
- d) papiloma invertido.
- e) nasoangiofibroma juvenil.

53 - Recém-nascido filho de mãe com pré-eclâmpsia que recebeu sulfato de magnésio na gestação, desenvolve distensão abdominal e não eliminação de mecônio nas primeiras 48 horas de vida deve suspeitar de

- a) enterocolite necrotizante.
- b) doença de Hirschsprung.
- c) peritonite meconial.
- d) síndrome do cólon esquerdo pequeno.
- e) íleo meconial.

54 - Escolha abaixo a estrutura hipoeoica normalmente identificada na ultrassonografia de quadril da criança e que serve de reparo anatômico no estudo da displasia do desenvolvimento do quadril.

- a) Cartilagem trirradiada.
- b) Labrum.
- c) Ísquio.
- d) Metáfise femoral.
- e) Ílio.

55 - Com relação a artéria pulmonar esquerda aberrante, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A traqueobroncomalácia é uma complicação rara.
- b) Associa-se a anéis traqueais cartilagosos completos.
- c) A artéria pulmonar direita pode obstruir o brônquio fonte esquerdo.
- d) A artéria pulmonar esquerda passa atrás do esôfago.
- e) O ligamento arterioso esquerdo completa o anel vascular.

56 - Assinale a alternativa CORRETA em relação à atresia das vias biliares.

- a) A identificação de cisto de colédoco exclui o diagnóstico.
- b) A identificação do sinal do cordão triangular confirma o diagnóstico.
- c) Na hepatite neonatal o parênquima hepático apresenta-se com ecotextura heterogênea o que ajuda no diagnóstico diferencial.
- d) A identificação da vesícula biliar exclui o diagnóstico.
- e) A não excreção do radiofármaco na cintilografia para o duodeno confirma o diagnóstico.

57 - Recém-nascido com aumento do volume escrotal. Na ultrassonografia identifica-se múltiplas calcificações irregulares paratesticulares, com o testículo e epidídimo normais. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Peritonite meconial.
- b) Teratoma.
- c) Hemangiomatose.
- d) Neuroblastoma.
- e) Peritonite tuberculosa.

58 - O sinal do "lírio caído" pode ser visto

- a) pela ultrassonografia na válvula de uretra posterior em pacientes com refluxo vesicoureteral bilateral.
- b) pela uretrocistografia miccional na duplicidade completa da via excretora com refluxo para a unidade inferior.
- c) na seriografia esofagogastroduodenal na má rotação intestinal com volvo de intestino médio.
- d) pelo enema opaco na invaginação intestinal.
- e) na urografia excretora em pacientes com megaureter obstrutivo primário bilateral.

59 - Paciente assintomática, com área de distorção da arquitetura no quadrante superolateral da mama direita, referindo antecedentes cirúrgicos na mama esquerda, deve ser classificada como

- a) BI-RADS® 4.
- b) BI-RADS® 3.
- c) BI-RADS® 0.
- d) BI-RADS® 2.
- e) BI-RADS® 6.

60 - Por vezes, alterações pós-cirúrgicas persistentes podem ser difíceis de diferenciar de recorrência do câncer. Deve-se prosseguir com biópsia quando

- a) a distorção é progressiva por mais de um ano após a cirurgia.
- b) a distorção se mantém estável com o passar do tempo.
- c) a realização da mamografia é prejudicada pela dificuldade de compressão da mama.
- d) a paciente refere aumento da dor ao realizar a mamografia.
- e) a distorção regride com o passar do tempo.

61 - Segundo a 5ª edição do BI-RADS®, quais são as lesões que se enquadram na Categoria 2?

- a) Microcalcificações pleomórficas, estáveis no controle há 2 anos.
- b) Nódulo redondo com margens circunscritas, estável há 1 ano.
- c) Linfonodo intramamário, com perda do hilo gorduroso.
- d) Microcalcificações cutâneas, mais evidentes em relação ao exame anterior.
- e) Nódulo oval com microcalcificações amorfas no interior.

62 - A presença de linfonodos aumentados e sem hilo gorduroso nas regiões axilares, com mama correspondente lipossustituída e com cistos oleosos, sem doença de base conhecida, corresponderia a

- a) BI-RADS® 2.
- b) BI-RADS® 4.
- c) BI-RADS® 0.
- d) BI-RADS® 6.
- e) BI-RADS® 3.

63 - Uma assimetria, visível somente em uma incidência mamográfica e não palpável, deve ser denominada de:

- a) assimetria em desenvolvimento.
- b) não deve ser descrita no laudo.
- c) assimetria focal.
- d) assimetria global.
- e) assimetria.

64 - Qual das drogas abaixo é a mais indicada a ser utilizada em uma reação vasovagal que cursa com hipotensão e bradicardia?

- a) Furosemida.
- b) Hidrocortisona.
- c) Atropina.
- d) Epinefrina.
- e) Difenidramina.

65 - Em relação à fibrose nefrogênica sistêmica (FNS) podemos afirmar que

- a) o meio de contraste com gadolínio não possui relação com esta condição.
- b) pacientes em hemodiálise completa estão protegidos contra esta condição, pois o gadolínio é habitualmente filtrado.
- c) está relacionada à alta concentração de cálcio no plasma, e por isso, a sua dosagem pré-exame deve ser realizada.
- d) quanto maior o "clearance" de creatinina, maior a chance desta condição.
- e) o seu surgimento está relacionado à dose acumulada de gadolínio.

66 - Assinale a alternativa CORRETA em relação ao extravasamento do meio de contraste.

- a) O meio de contraste iodado extravasado é tóxico para os tecidos adjacentes.
- b) Os pacientes apresentam dor e intumescimento local, não havendo pacientes assintomáticos.
- c) Os riscos de extravasamento são menores nas crianças lactentes, pela alta capacidade de recuperação.
- d) Os extravasamentos não possuem relevância clínica, pois os meios de contrastes utilizados atualmente são hidrossolúveis.
- e) O extravasamento ocorre por bomba, não havendo extravasamento por injeção manual.

67 - Assinale a alternativa CORRETA em relação aos meios de contraste iodados (MCI).

- a) As reações adversas aos MCI ocorrem até sete dias após a infusão.
- b) As reações vasovagais não se relacionam à ansiedade, mas com a ação dos MCI nos tecidos.
- c) Os MCI hiperosmolares são menos propensos ao desenvolvimento de efeitos adversos.
- d) Os MCI podem causar reações adversas, não havendo efeitos fisiológicos.
- e) As reações vagais são frequentemente graves, podendo cursar com perda de consciência, angina e convulsões.

68 - Um paciente é submetido a biópsia percutânea da adrenal direita guiada por ultrassonografia e apresenta dor após o procedimento no hemitórax e ombro ipsilaterais. Em relação à conduta seguinte, deve-se basicamente

- a) realizar tomografia computadorizada do abdome, para a pesquisa de coágulos hiperdensos no retroperitônio.
- b) dar analgésicos e liberar o paciente, pois é muito comum a dor referida no tórax e no ombro ipsilaterais.
- c) informar ao médico solicitante para que ele solicite dosagem de cortisol e catecolaminas.
- d) monitorar dados vitais e pesquisar, por algum método de imagem, se há pneumotórax.
- e) realizar ressonância magnética para verificação de formação hiperintensa em T1 no retroperitônio, característica de sangue.

69 - Sobre os procedimentos de biópsia percutânea de rim guiada por ultrassonografia pode-se afirmar que

- a) a sedação dos pacientes com midazolam é contraindicada pelo risco de insuficiência respiratória.
- b) são absolutamente contraindicados nas suspeitas de neoplasia pela disseminação tumoral no trajeto da agulha.
- c) os parâmetros de coagulação são considerados seguros quando RNI < 1,5 e plaquetas > 50.000/mm³.
- d) a agulha deve ser direcionada para o parênquima e hilo renais, a fim de coletar também a medula renal.
- e) os calibres recomendados de agulha variam entre 8 e 12 gauge, podendo ser utilizado de 6 gauge nos casos de coagulopatias.

70 - Em relação à gastrosquise, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O volume do líquido amniótico geralmente está bastante aumentado (polidrâmio).
- b) As alças intestinais exteriorizadas estão recobertas pela membrana amniótica e pelo peritônio.
- c) Está frequentemente associada às aneuploidias, principalmente as trissomias dos cromossomos 13, 18 e 21, 45X e triploidias.
- d) É um defeito paraumbilical da parede abdominal, geralmente à direita.
- e) A associação com outras anomalias gastrintestinais é rara.

71 - Em relação ao tamanho uterino, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O útero fetal apresenta equilíbrio entre o tamanho do corpo e do colo uterino, devido aos efeitos dos hormônios maternos que ultrapassam a barreira placentária.
- b) O útero na pré e pós-menopausa sofre redução volumétrica geral, principalmente do corpo uterino.
- c) O útero na infância, ao longo do primeiro ano de vida, sofre uma involução a um terço do volume encontrado na recém-nascida, permanecendo pequeno até os 7 a 10 anos de vida.
- d) O útero na adolescência inicia crescimento contínuo, sendo que na menarca ocorre crescimento máximo do colo uterino em relação ao corpo.
- e) O útero no período neonatal apresenta predomínio do corpo em relação ao colo uterino.

72 - Em relação à gestação gemelar, pode-se afirmar que quando

- a) duas placentas são distintas, trata-se de gestação dizigótica e, portanto, dicoriônica.
- b) os fetos possuem sexos diferentes, trata-se de gestação dizigótica e, portanto, dicoriônica.
- c) se observa o sinal do lambda ou sinal do "twin-peak", trata-se de gestação monocoriônica.
- d) se observa o sinal do T, com visualização de uma placenta, trata-se de gestação dicoriônica.
- e) se observa um saco vitelino e dois embriões, no início da gravidez, trata-se de gestação diamniótica.

73 - Qual é o sítio de implantação mais comum nas gestações ectópicas?

- a) Região fimbria da tuba uterina.
- b) Região intersticial da tuba uterina.
- c) Região ampular da tuba uterina.
- d) Região cervical do útero.
- e) Região ístmica da tuba uterina.

74 - A estimativa da idade gestacional é um dos principais objetivos da ultrassonografia obstétrica. Em relação à datação da idade gestacional no primeiro trimestre de gestação, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A estimativa da idade gestacional é mais acurada no primeiro trimestre do que no segundo e terceiro trimestres.
- b) O diâmetro médio do saco gestacional é mais acurado do que o comprimento cabeça-nádega.
- c) O diâmetro biparietal é mais acurado do que comprimento cabeça-nádega.
- d) O diâmetro da vesícula vitelina é mais acurado do que a medida do diâmetro médio do saco gestacional.
- e) O diâmetro da vesícula vitelina é mais acurado do que o comprimento cabeça-nádega.

75 - Em relação às estruturas comprometidas pela endometriose profunda, qual o local mais frequentemente acometido?

- a) Região retrocervical (tórus uterino e ligamentos uterossacrais).
- b) Bexiga.
- c) Músculo iliopsoas.
- d) Vagina.
- e) Retossigmoide.

76 - Qual deve ser o ângulo de incidência do feixe de ultrassom em relação à parede da artéria carótida comum para melhor se medir a espessura do complexo mediointimal?

- a) Entre 100 e 120 graus.
- b) Entre 45 e 60 graus.
- c) 90 graus.
- d) O ângulo de incidência do feixe de ultrassom não interfere na medida da espessura do complexo mediointimal.
- e) 60 graus.

77 - Na prática clínica são classificados como aneurismáticas, as artérias ilíacas comuns com diâmetros maiores ou iguais a

- a) 3,5 cm.
- b) 1,4 cm.
- c) 1,2 cm.
- d) 1,5 cm.
- e) 3,0 cm.

78 - Mulher de 45 anos com queixa de tonteira, encaminhada ao laboratório vascular para realização de dúplex-Doppler colorido de carótidas e vertebrais. O exame evidenciou fluxo de baixa velocidade do tipo "tardus parvus " no terço distal de ambas as carótidas comuns. Das afirmativas abaixo, qual seria a mais compatível com esse padrão de fluxo?

- a) Este padrão de fluxo é um achado comum em mulheres nesta faixa etária.
- b) Arterite de Takayasu com comprometimento dos troncos supra-aórticos.
- c) Oclusão ou estenose crítica das artérias carótidas internas direita e esquerda.
- d) Insuficiência valvular aórtica importante.
- e) Presença de fístula arteriovenosa intracraniana.

79 - Considerando os princípios técnicos e a densitometria óssea (DO), assinale a afirmativa CORRETA.

- a) A metodologia atualmente disponível permite a avaliação da densidade óssea com base no volume e não na área projetada.
- b) O menor número atômico do cálcio e fósforo, presentes nos cristais de hidroxiapatita, permite a diferenciação dos tecidos moles do tecido calcificado.
- c) A forma como os raios X são emitidos não é capaz de explicar as diferenças de densidade óssea observadas entre exames feitos em aparelhos "pencil" ou "fan-beam".
- d) Baseiam-se na emissão de dupla fonte de raios X, considerando a diferença de atenuação da energia ionizante entre as partes moles e o tecido ósseo.
- e) A DO é a melhor modalidade para avaliação da resistência e qualidade óssea.

80 - Uma mulher de 67 anos, sem uso de medicações, realiza densitometria da coluna lombar com técnica adequada e local correto, e o resultado para L1-L4 é T-score = -2,5 e Z-score = 2,0. De acordo com estes resultados, podemos afirmar que o provável diagnóstico é de

- a) osteomielite.
- b) osteopenia.
- c) osteoporose.
- d) achado indeterminado, pois são necessários mais dados para uma conclusão.
- e) normalidade.