



Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

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

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

21.05.2017

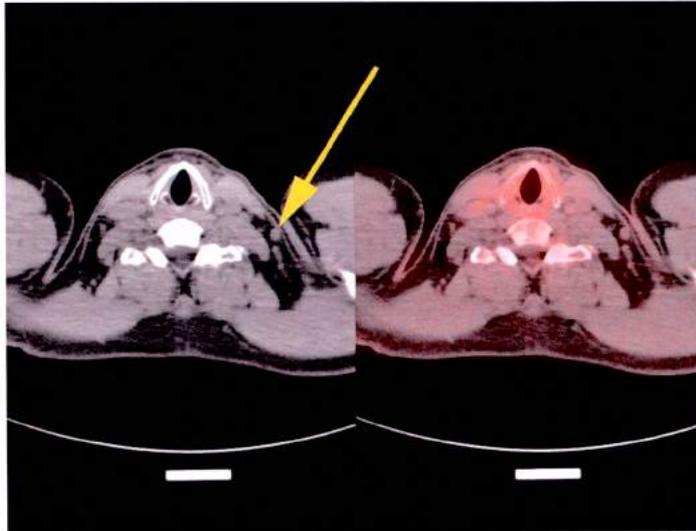


INSTRUÇÕES PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

- ❖ 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 **22.05.2017** no site do CBR: www.cbr.org.br.

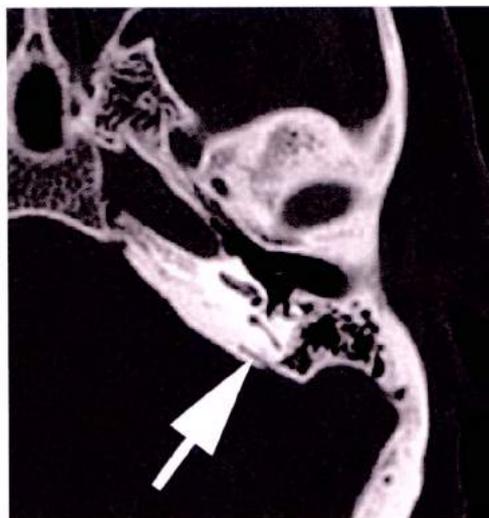
Boa Prova!

1 - Analise as imagens abaixo e assinale qual o nível do linfonodo apontado pela seta.



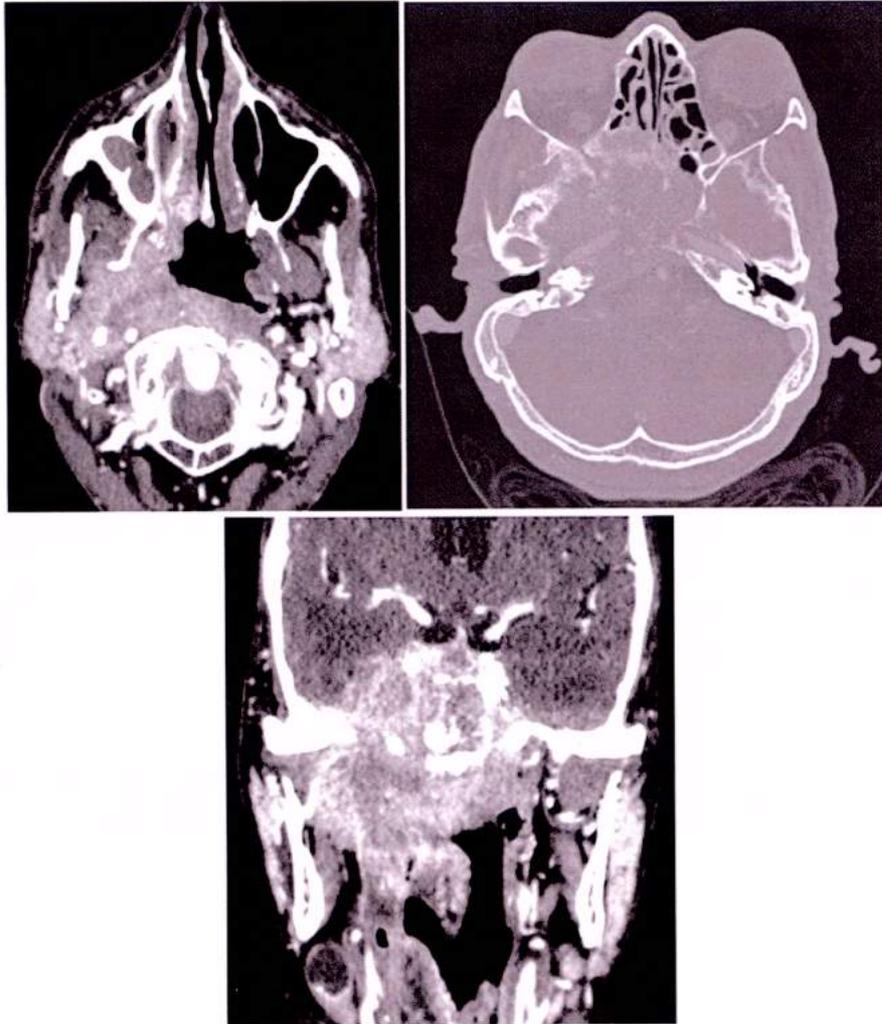
- a) III.
- b) IIa.
- c) IIb.
- d) IV.
- e) V.

2 - Qual o nome da estrutura apontada pela seta?



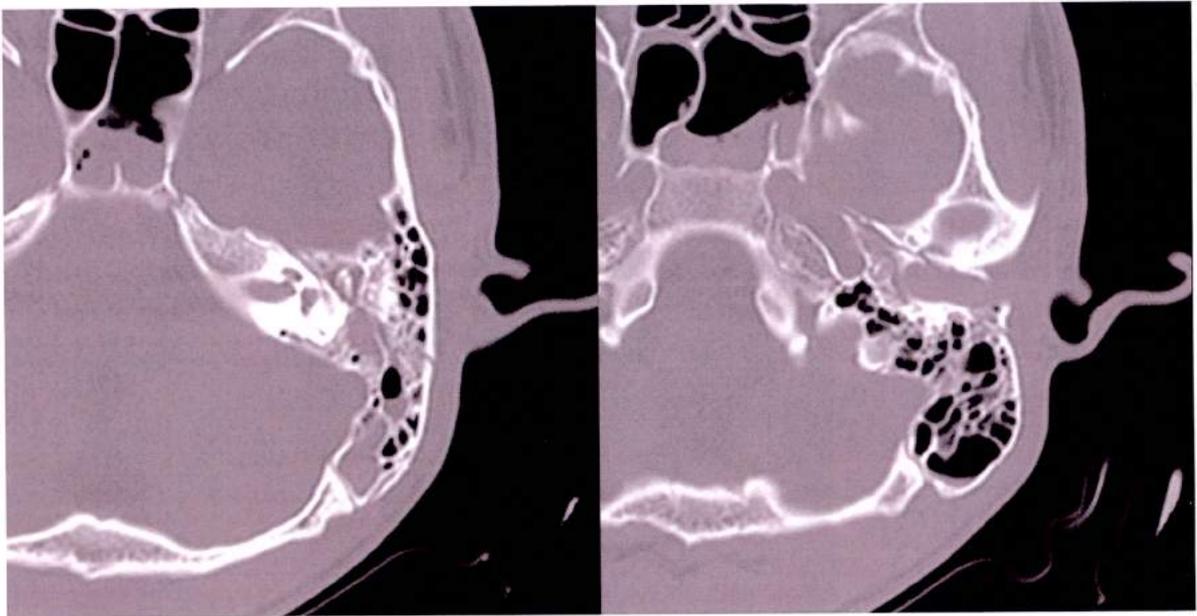
- a) Aqueduto vestibular.
- b) Canal semicircular superior.
- c) Canal semicircular posterior.
- d) Canal semicircular lateral.
- e) Canal do nervo facial.

3 - Quais os espaços acometidos?



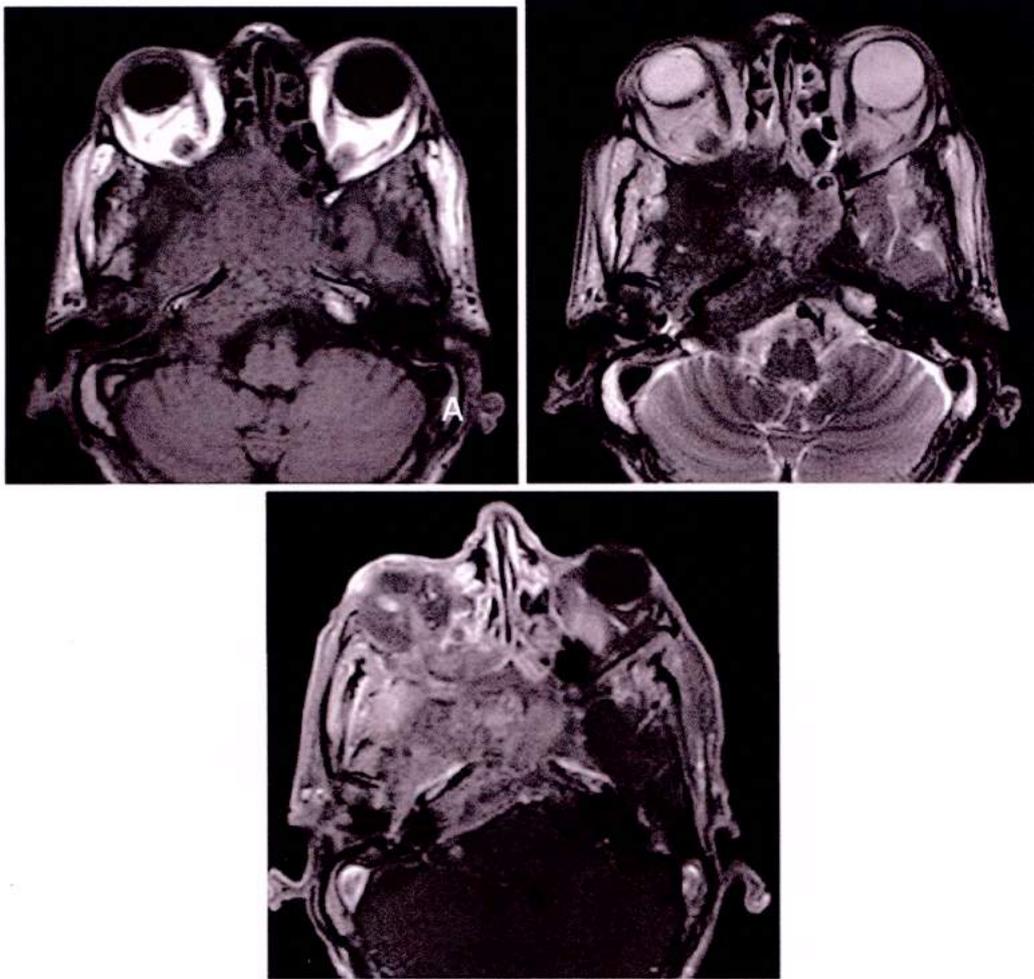
- a) Mucosofaríngeo, visceral, carotídeo, parotídeo e perivertebral.
- b) Parafaríngeo, carotídeo, parotídeo, mucosofaríngeo e visceral.
- c) Parotídeo, mastigatório, perivertebral, carotídeo e visceral.
- d) Perivertebral, carotídeo, retrofaríngeo, parafaríngeo e mucosofaríngeo.
- e) Carotídeo, mastigatório, bucal, visceral e perivertebral.

4 - Observe as imagens abaixo e assinale a alternativa CORRETA.



- a) Observa-se fratura transversa típica no osso temporal.
- b) Há uma fratura mista, com evidente acometimento da cápsula ótica e extensão às células mastóideas.
- c) Detecta-se fratura longitudinal, sem envolvimento da cápsula ótica.
- d) Há uma fratura mista, com acometimento da cápsula ótica.
- e) Não se detecta acometimento da caixa timpânica e da cápsula ótica.

5 - Quais as ponderações mostradas?



- a) T1, T2 e difusão.
- b) T2, T1 e perfusão.
- c) T1, T2 e T1 pós-contraste.
- d) T2, T1 e FLAIR.
- e) FLAIR, difusão e perfusão.

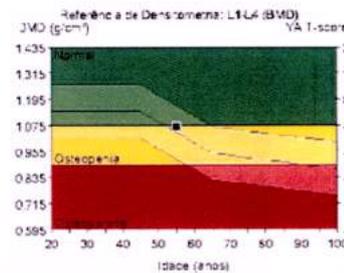
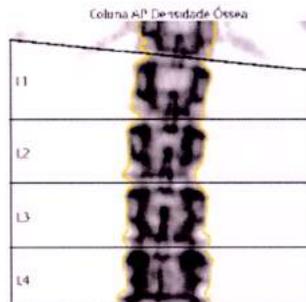
6 - Que item é correto, com base na imagem abaixo, de paciente do sexo feminino, na perimenopausa, sem histórico pessoal de fraturas?



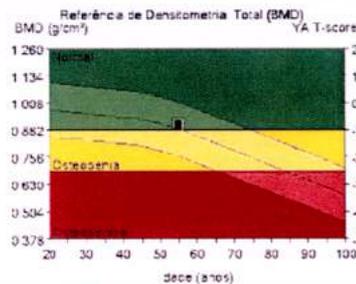
Region	BMD (g/cm ³)	BMC (g)	Area (cm ²)	YA T-Score	AM Z-Score
L1	1.361	12.51	9.19	1.9	2.4
L2	1.135	11.68	10.29	-0.5	-0.1
L3	1.204	14.43	11.99	0.5	0.5
L4	1.197	17.39	14.52	0.0	0.4
L1-L2	1.242	24.20	19.48	0.6	1.1
L1-L3	1.227	38.63	31.47	0.5	0.9
L1-L4	1.218	56.02	46.00	0.3	0.7
L2-L3	1.179	26.11	22.28	-0.2	0.2
L2-L4	1.182	43.51	36.80	-0.1	0.3
L3-L4	1.200	31.82	26.51	0.0	0.4

- a) Exame complementares são desnecessários.
- b) Há possivelmente critérios para diagnóstico clínico de osteoporose.
- c) Exame de DXA compatível com osteopenia.
- d) Os critérios da OMS não são aplicáveis.
- e) O posicionamento foi inadequado.

7 - De acordo com as imagens de densitometria de uma mulher branca de 55 anos, com menopausa há 5 anos, em uso de corticoide para tratamento de artrite reumatoide, podemos afirmar que o diagnóstico mais provável é



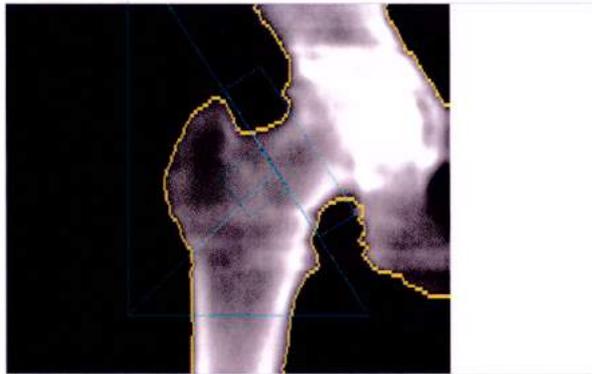
Região	BMD (g/cm ³)	Jovem Adulto T-score	Corr. Etária Z-score
L1-L4	1.070	1.0	0.2



Região	BMD (g/cm ³)	Jovem Adulto T-score	Corr. Etária Z-score
Total	0.908	0.8	0.2

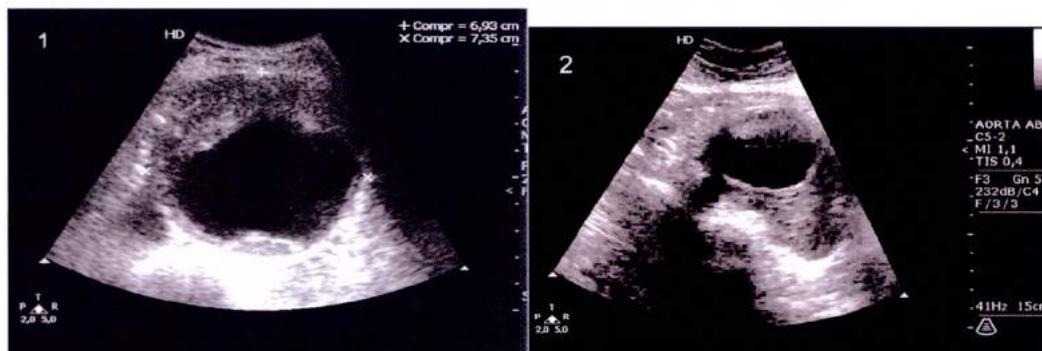
- a) exame normal.
- b) osteopenia.
- c) osteoporose.
- d) osteoporose estabelecida.
- e) não é possível concluir sobre o diagnóstico.

8 - Na imagem abaixo observamos



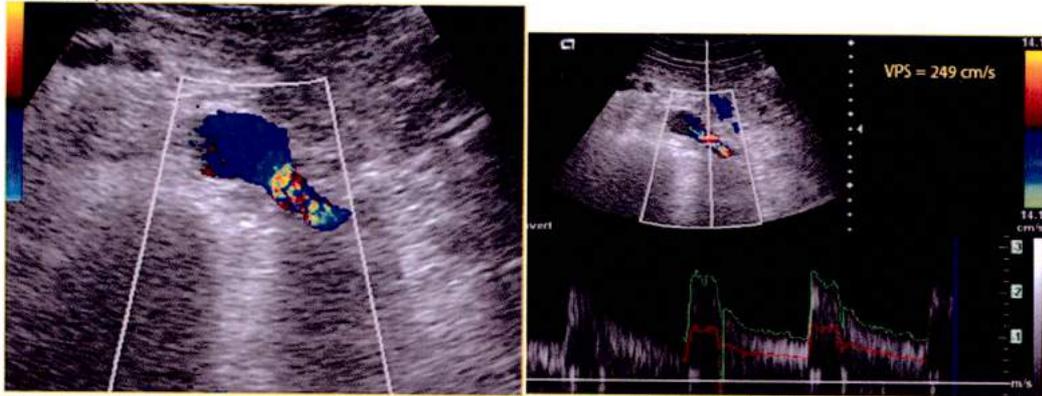
- a) um artefato.
- b) fraturas.
- c) erro de posicionamento.
- d) uso de modo de aquisição.
- e) a necessidade de complementar com a avaliação de antebraço.

9 - Mulher de 80 anos deu entrada na emergência com desconforto abdominal e tontura. Há 2 meses realizou ecografia de aorta que evidenciou imagem 1, sendo então realizado ecografia na urgência que evidenciou a imagem 2. Quais os diagnósticos mais prováveis, respectivamente?



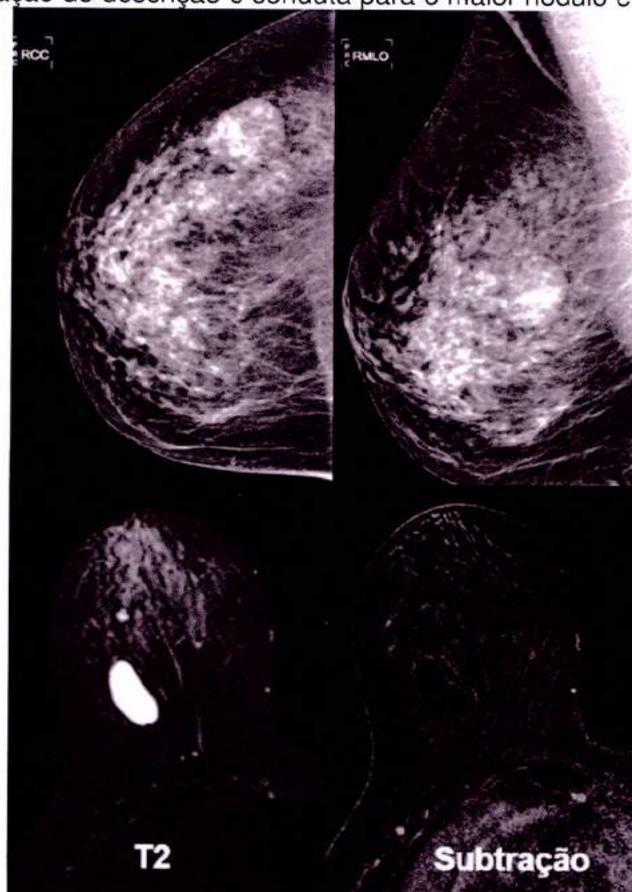
- a) Aneurisma de aorta abdominal e aneurisma de aorta abdominal roto contido.
- b) Aneurisma de aorta abdominal e aneurisma micótico.
- c) Aneurisma de aorta abdominal e dissecção de aorta.
- d) Dissecção de aorta e aneurisma de aorta abdominal.
- e) Aneurisma roto em ambas as imagens.

10 - Observe as imagens obtidas em Doppler da artéria renal esquerda de uma mulher de 55 anos. Podemos afirmar que



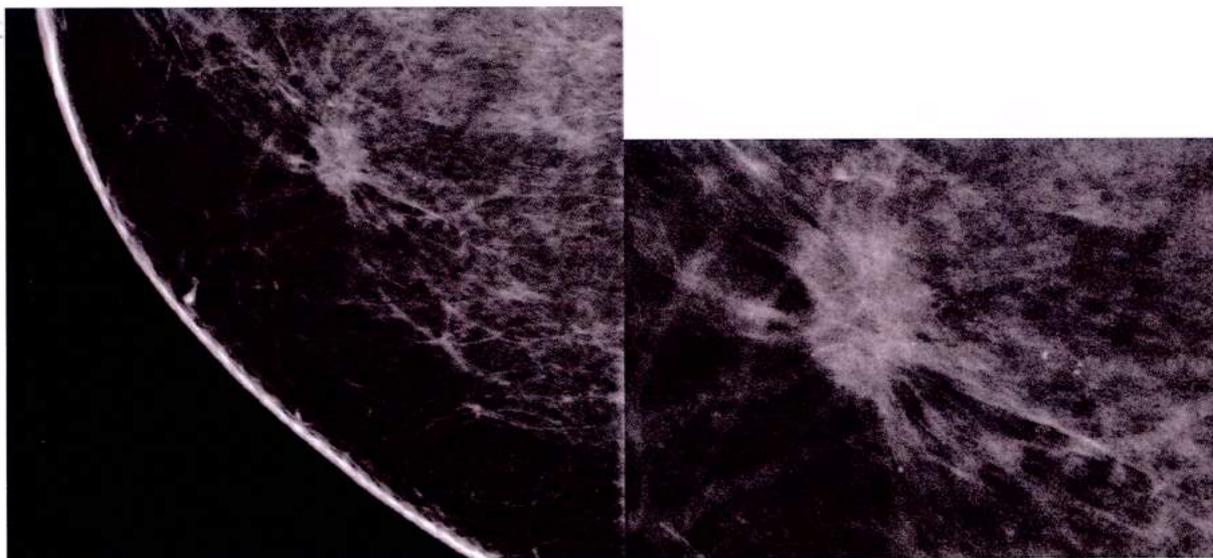
- a) se trata de uma condição agressiva, pois a velocidade diastólica está relativamente baixa.
- b) as imagens indicam que o ultrassonografista empregou o método indireto de aquisição.
- c) este exame está normal, uma vez que possui velocidade de pico sistólico adequada na artéria renal.
- d) certamente a aceleração sistólica inicial nas artérias interlobares estará aumentada.
- e) caso haja hipertensão arterial sistêmica, é provável que a natureza seja renovascular.

11 - Qual a melhor combinação de descrição e conduta para o maior nódulo evidenciado nestas imagens?



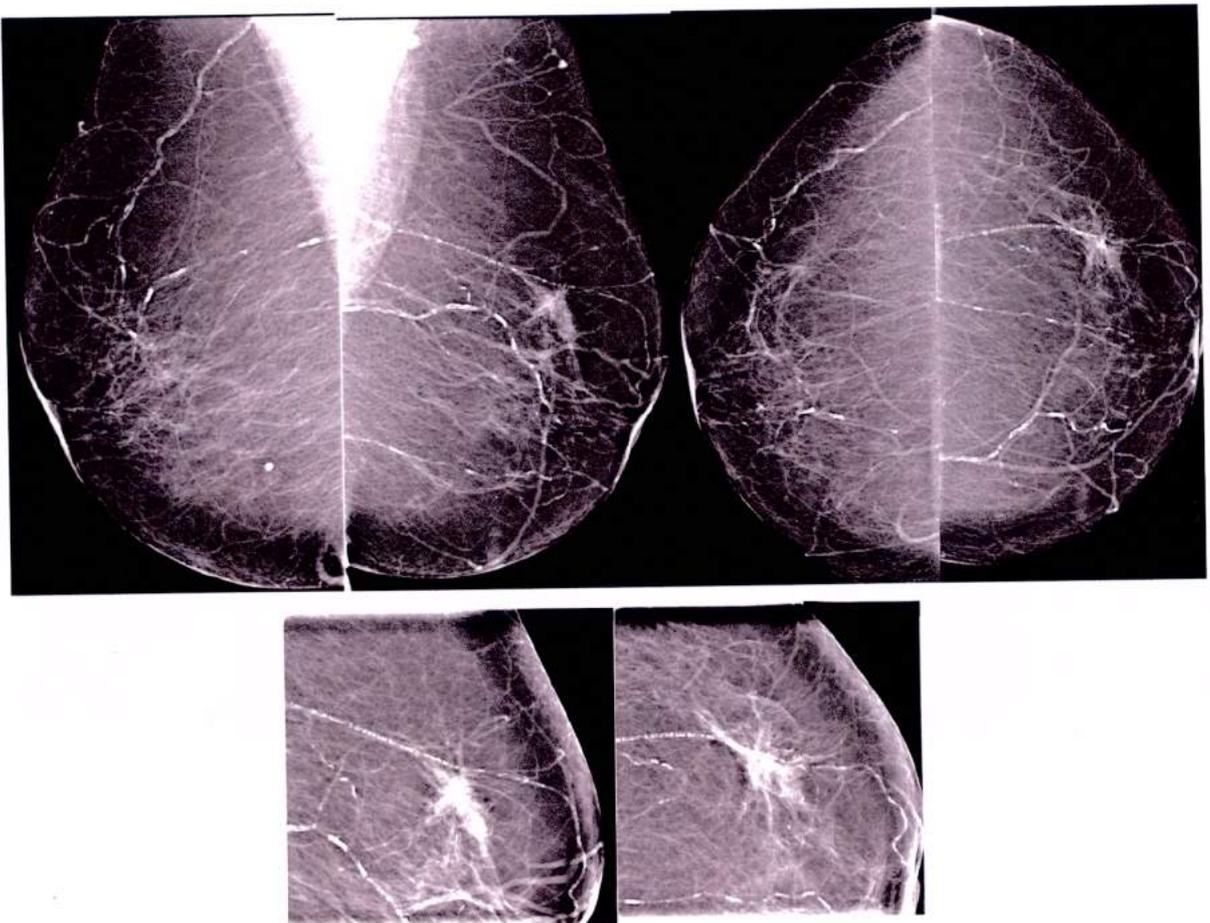
- a) Nódulo sólido oval e circunscrito com alto sinal em T2. Recomenda-se controle evolutivo em 6 meses.
- b) Nódulo sólido oval e circunscrito com alto sinal em T2. Recomenda-se biópsia assistida a vácuo.
- c) Nódulo complexo sólido e cístico. Recomenda-se punção aspirativa ou biópsia por agulha grossa.
- d) Cisto com conteúdo espesso (alto sinal em T2). Recomenda-se correlação com ultrassonografia.
- e) Cisto simples. Recomenda-se manter rastreamento apropriado para faixa etária e risco.

12 - Qual alternativa contém a categoria do ACR BI-RADS® e recomendação mais apropriada a imagem em anexo?



- a) Categoria 0 do ACR BI-RADS®, recomendando-se correlação com ultrassonografia bilateral seguida de biópsia.
- b) Categoria 0 do ACR BI-RADS®, recomendando-se correlação ressonância magnética seguida de biópsia.
- c) Categoria 0 do ACR BI-RADS®, recomendando-se correlação com ultrassonografia bilateral e ressonância magnética.
- d) Categoria 4c do ACR BI-RADS®, recomendando-se correlação ultrassonografia bilateral e ressonância magnética.
- e) Categoria 5 do ACR BI-RADS®, recomendando-se correlação com biópsia.

13 - Paciente de 64 anos, assintomática. Assinale a resposta correta em relação ao achado principal observado no quadrante superolateral da mama esquerda.



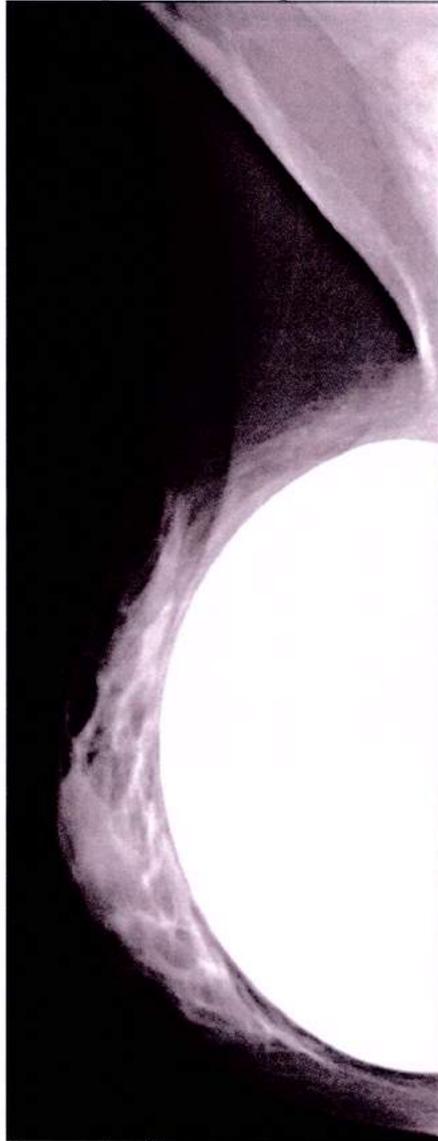
- a) Corresponde a distorção arquitetural, sendo a avaliação mais acurada e precisa realizada apenas com a tomossíntese.
- b) Não é possível estabelecer diagnóstico diferencial por método de imagem entre câncer, adenose esclerosante e cicatriz radial.
- c) Se a avaliação comparativa com o exame anterior demonstrar estabilidade de 2 anos, podemos caracterizá-la como benigna.
- d) Nesses casos, o método mais importante para uma diagnóstico correto é a ressonância magnética com contraste.
- e) Devido as características patognômicas da lesão, pode-se classificá-la como categoria 6 segundo o BI-RADS.

14 - Uma paciente com história de cirurgia conservadora por câncer de mama direita há 1 ano apresenta um achado localizado no leito cirúrgico da mama direita, exposto na imagem ultrassonográfica em anexo. Qual a conduta mais apropriada para a paciente partindo-se deste achado ultrassonográfico?



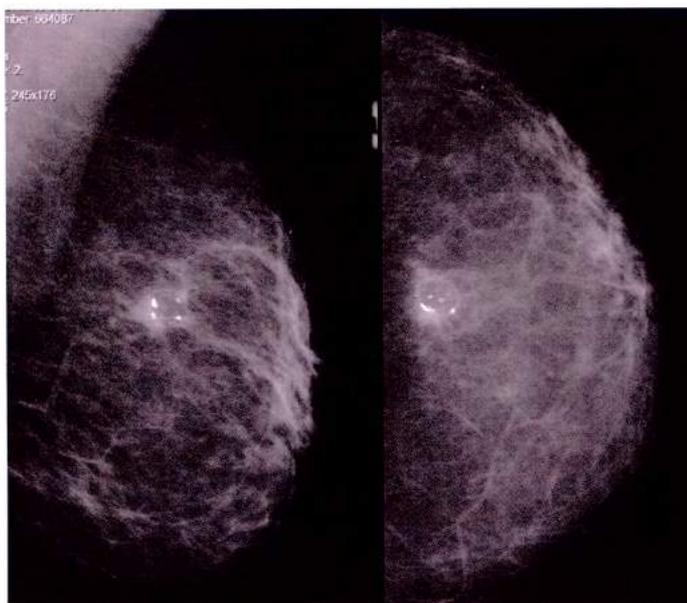
- a) Trata-se de um nódulo irregular, indistinto e com sombra acústica posterior, categoria 4C do ACR BI-RADS®, recomendando-se biópsia deste achado.
- b) Trata-se de um nódulo irregular, indistinto e com sombra acústica posterior, categoria 3 do ACR BI-RADS®, recomendando-se a ressonância magnética das mamas.
- c) Trata-se de um nódulo irregular, indistinto e com sombra acústica posterior, categoria 2 do ACR BI-RADS®, compatível com fibrose, sendo recomendado o rastreamento mamográfico.
- d) Trata-se de um nódulo irregular, indistinto e com sombra acústica posterior, categoria 0 do ACR BI-RADS®, recomendando-se a correlação com a mamografia.
- e) Trata-se de um nódulo irregular, indistinto e com sombra acústica posterior, categoria 5 do ACR BI-RADS®, recomendando-se ressonância magnética seguida de biópsia.

15 - Qual a melhor descrição para esta imagem de mamografia?



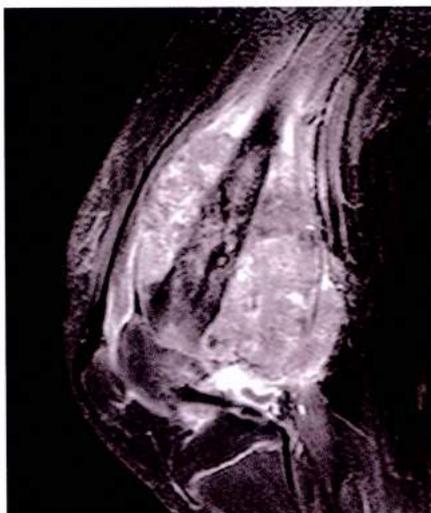
- a) Mamoplastia de aumento com implante de silicone pré-peitoral.
- b) Mamoplastia de aumento com implante de silicone retropeitoral.
- c) Mamoplastia de aumento. Não é possível definir a posição deste implante.
- d) Adenomastectomia e reconstrução com expansor de duplo lúmen.
- e) Adenomastectomia e reconstrução com expansor de lúmen único.

16 - Qual é o diagnóstico mais provável?



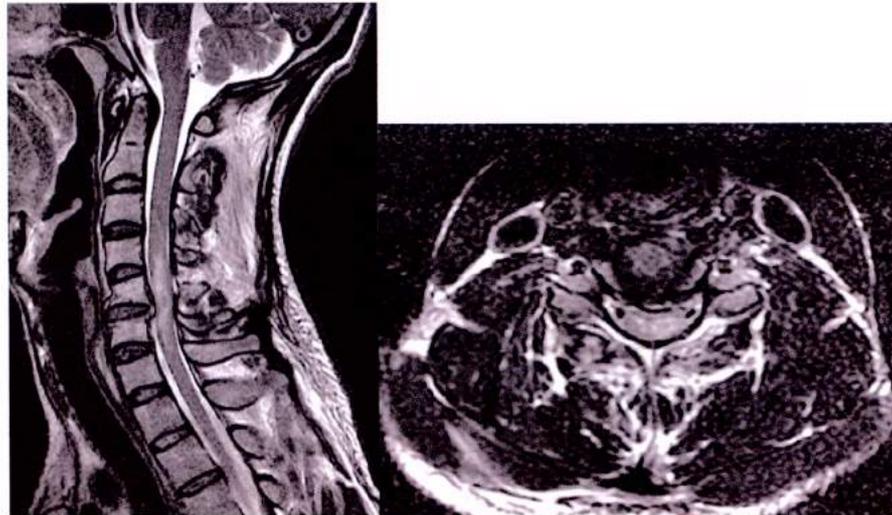
- a) Lipossarcoma.
- b) Carcinoma ductal invasivo.
- c) Síndrome de Mondor.
- d) Cisto oleoso.
- e) Linfonodo intramamário.

17 - Paciente do sexo masculino, 22 anos, com lesão expansiva no joelho, visibilizada na imagem abaixo. Considerando as características da lesão, qual o tipo de reação periosteal mais provável de ser identificado na radiografia desse paciente?



- a) Lamelar.
- b) Casca de cebola.
- c) Triângulo de Codman.
- d) Multilamelar.
- e) Sólida.

18 - Paciente do sexo feminino de 28 anos com trauma raquimedular (TRM). Em relação às imagens de ressonância magnética da coluna cervical, assinale a alternativa CORRETA.



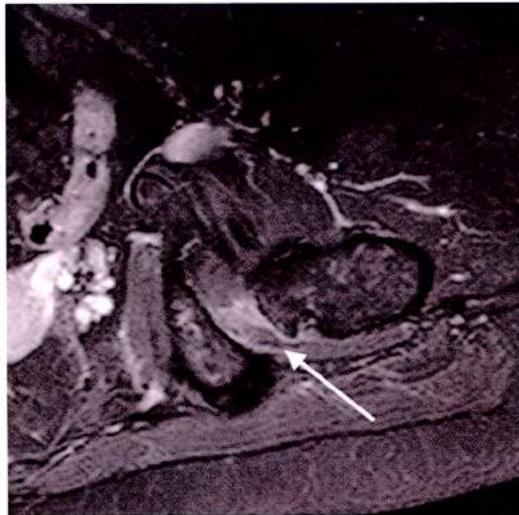
- a) Não há sinais de uma lesão instável da coluna cervical.
- b) Existe uma herniação discal protrusa, podendo estar relacionada ao TRM.
- c) Os elementos posteriores apresentam aspecto normal, sem sinais de fraturas.
- d) A medula espinhal apresenta aspecto normal, observando-se o hipersinal central típico do "H" medular.
- e) Observa-se uma fratura incompleta do processo odontoide.

19 - Paciente do sexo feminino, 52 anos, com dor no antepé, realiza ressonância magnética que demonstra uma lesão no 3o espaço interdigital (seta). A lesão exibe realce homogêneo pelo meio de contraste. Qual a principal hipótese diagnóstica?



- a) Fascite plantar.
- b) Bursite intermetatársica.
- c) Fibromatose plantar.
- d) Neuroma de Morton.
- e) Sarcoma sinovial.

20 - Paciente do sexo feminino, 54 anos de idade, com dor no quadril esquerdo. A ressonância magnética do quadril da paciente apresenta uma lesão (seta), que tem como principal hipótese



- a) bursite do obturador interno.
- b) impacto posterior (isquiofemoral).
- c) ressalto o Iliopsoas.
- d) síndrome do piriforme.
- e) lesão de Morel-Lavallee.

21 - Paciente do sexo masculino, 22 anos, que durante uma partida de futebol sentiu uma dor intensa no joelho, o que o fez cair ao chão. A ressonância magnética do paciente é apresentada na figura e apresenta um padrão de edema ósseo típico de



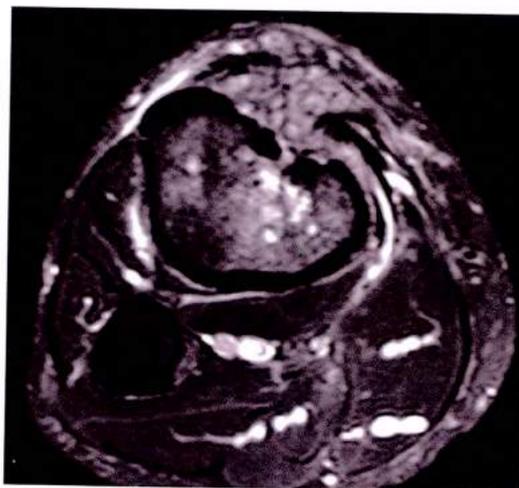
- a) ruptura do ligamento cruzado anterior.
- b) fratura intra-articular.
- c) traumatismo direto no compartimento anterior.
- d) luxação femoropatelar.
- e) fratura por estresse.

22 - Paciente do sexo feminino, com 27 anos, acaba de iniciar treinamento de "crossfit". Há 5 dias com dor intensa no mediopé. Com base na história e na ressonância magnética da paciente, qual o diagnóstico mais provável?



- a) Osteoma osteoide.
- b) Fascite plantar.
- c) Lesão de Lisfranc.
- d) Bursite intermetatársica.
- e) Fratura por estresse.

23 - Paciente do sexo masculino, 36 anos, com história de trauma direto na face anterior do joelho, desenvolveu progressivamente lesão endurecida. Realizou ressonância magnética, que demonstrou múltiplas lesões com padrão demonstrado na figura abaixo (sinal dot-in-circle). Qual a hipótese diagnóstica mais provável?



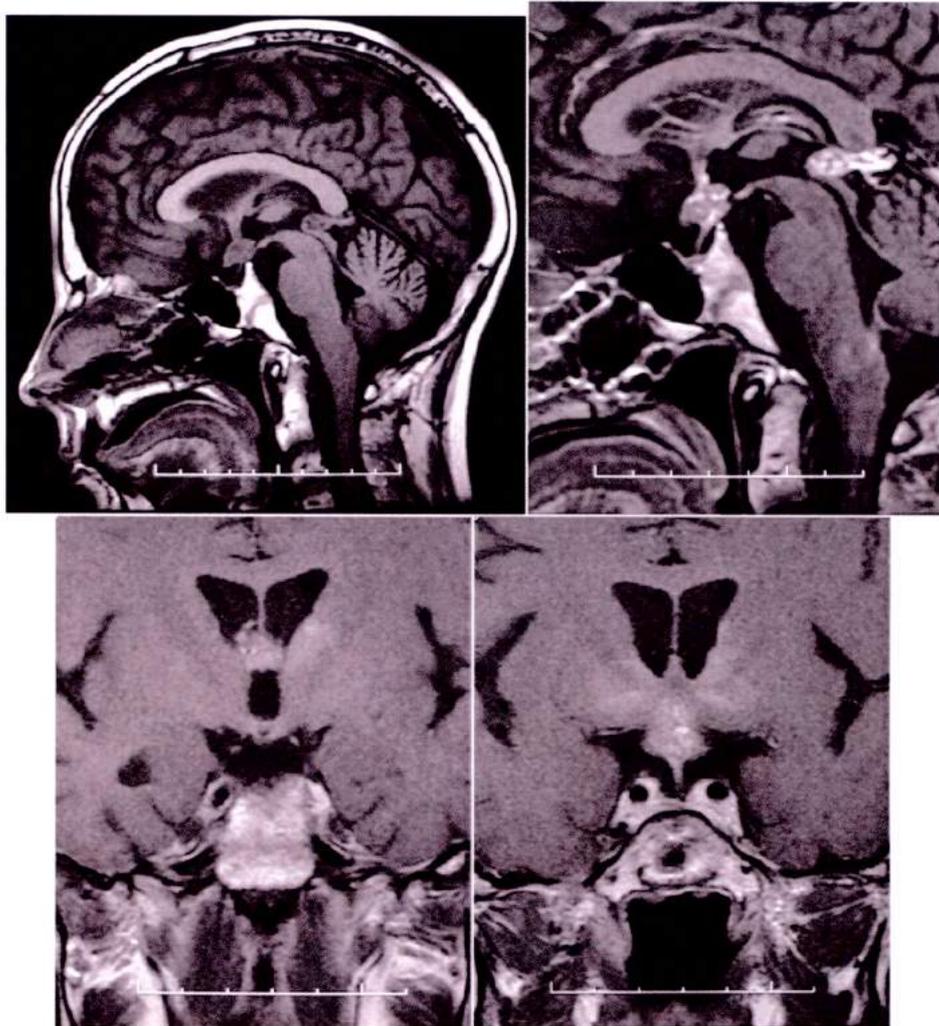
- a) Tuberculose.
- b) Artrite séptica.
- c) Histoplasmose.
- d) Maduromicose.
- e) Osteomielite crônica.

24 - Em relação à radiografia simples realizada em paciente com trauma e suspeita de fratura no joelho, pode-se afirmar que



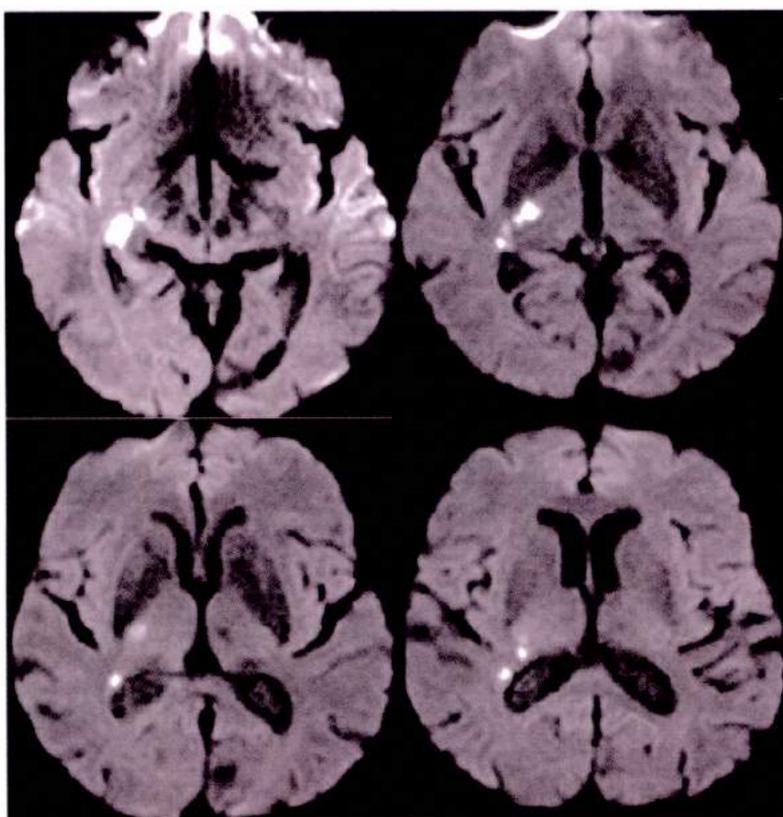
- a) não se observam sinais de fratura, sejam eles diretos ou indiretos.
- b) há deformidade em varo do fêmur distal, sugerindo uma fratura em galho verde.
- c) a patela está em topografia baixa que, em conjunto com densificação supra-patelar, sugere fortemente lesão do tendão patelar.
- d) observa-se derrame articular com nível de gordura depositado (lipohemartrose) que no contexto de trauma é altamente sugestivo de uma fratura intra-articular.
- e) o padrão das fraturas observadas é altamente indicativo de lesão ligamentar dos cruzados, devendo-se prosseguir o estudo com ressonância magnética.

25 - Paciente do sexo masculino, 11 anos de idade, com quadro de diabetes insipidus, submetido a estudo de ressonância magnética da hipófise. Assinale a MELHOR hipótese diagnóstica.



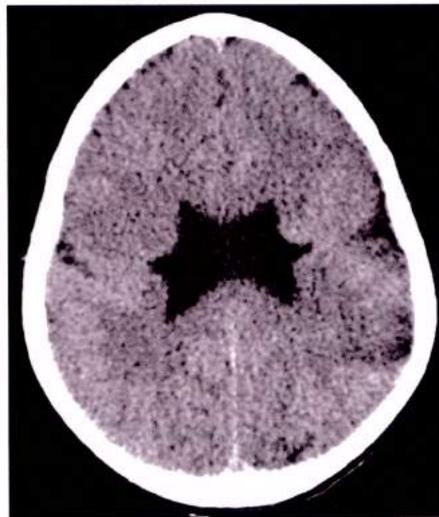
- a) Hamartoma hipotalâmico.
- b) Glioma de vias ópticas.
- c) Tumor de células germinativas.
- d) Histiocitose não-Langerhans.
- e) Ependimoma.

26 - Paciente com quadro súbito de hemiplegia, apresenta restrição à difusão nas áreas mostradas abaixo. Trata-se de um insulto isquêmico no território vascular



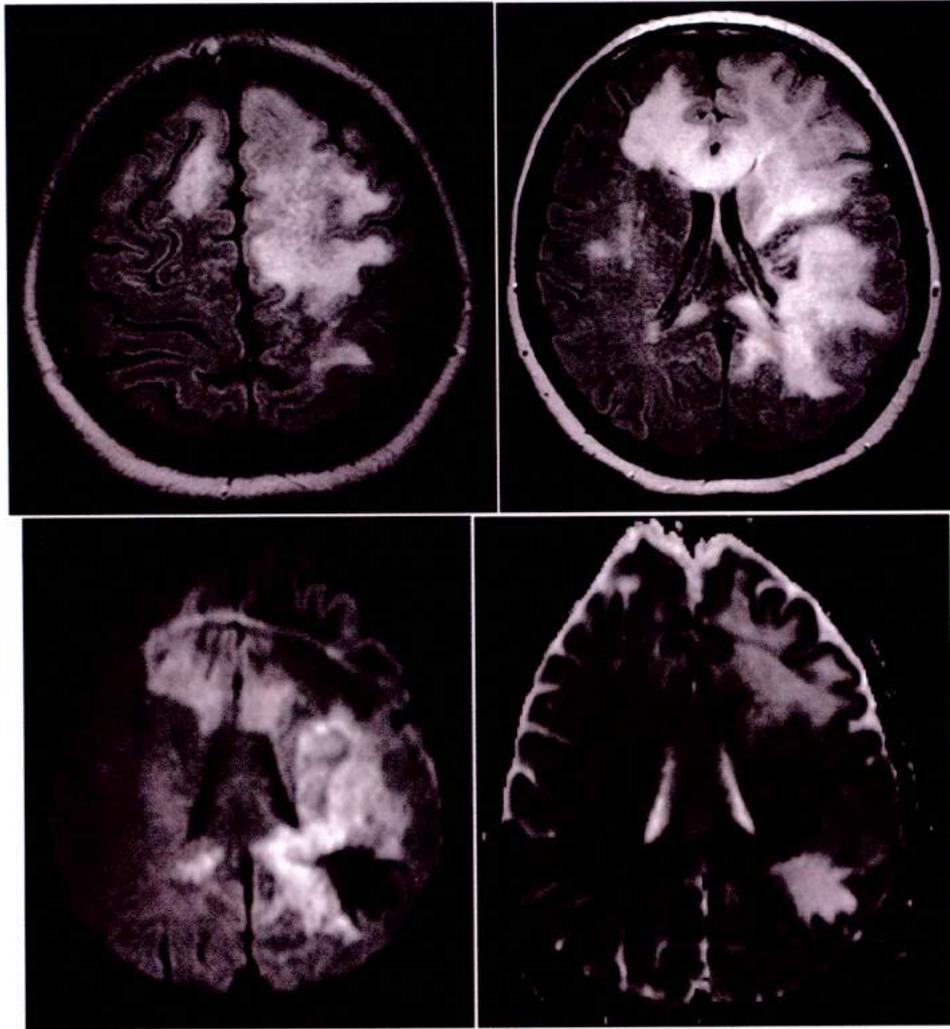
- a) da artéria cerebral posterior.
- b) da artéria coroídea anterior.
- c) da artéria cerebral média.
- d) das lenticuloestriadas laterais.
- e) das talamoperfurantes.

27 - Criança com retardo neuropsicomotor e história de convulsões, realizou essa Tomografia Computadorizada após um traumatismo sofrido durante uma crise convulsiva. Qual a sua opinião sobre esse exame, observando essas imagens disponíveis?



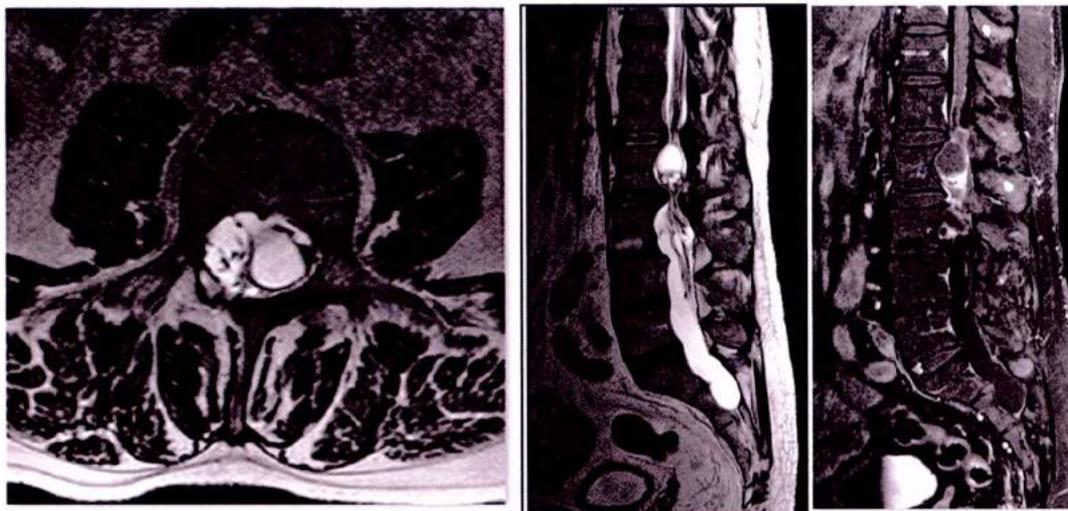
- a) Hematomas cerebrais bilaterais.
- b) Sequelas de traumatismo antigo (áreas de gliose)
- c) Esquizencefalia bilateral de lábios fechados.
- d) Lesões axonais difusas
- e) Leucomalácia periventricular

28 - Paciente do sexo feminino, 42 anos, HIV +, submetida à estudo de ressonância magnética por rebaixamento do nível de consciência. Qual o diagnóstico provável?



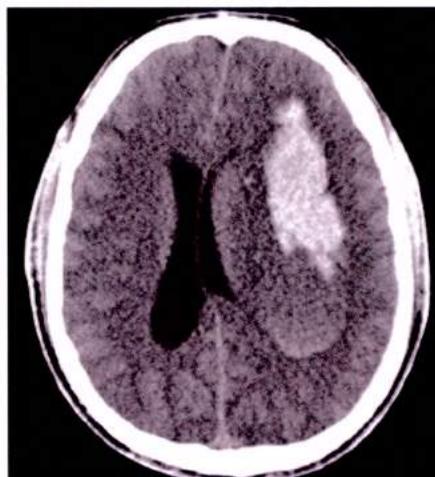
- a) Neurotuberculose.
- b) Neurotoxoplasmose.
- c) Infecção pelo vírus JC.
- d) Gliomatose cerebri.
- e) Infecção pelo CMV.

29 - Masculino, 18 anos de idade, com história de dor lombar realiza ressonância magnética da coluna lombar. Como base nas imagens fornecidas, qual o diagnóstico mais provável?



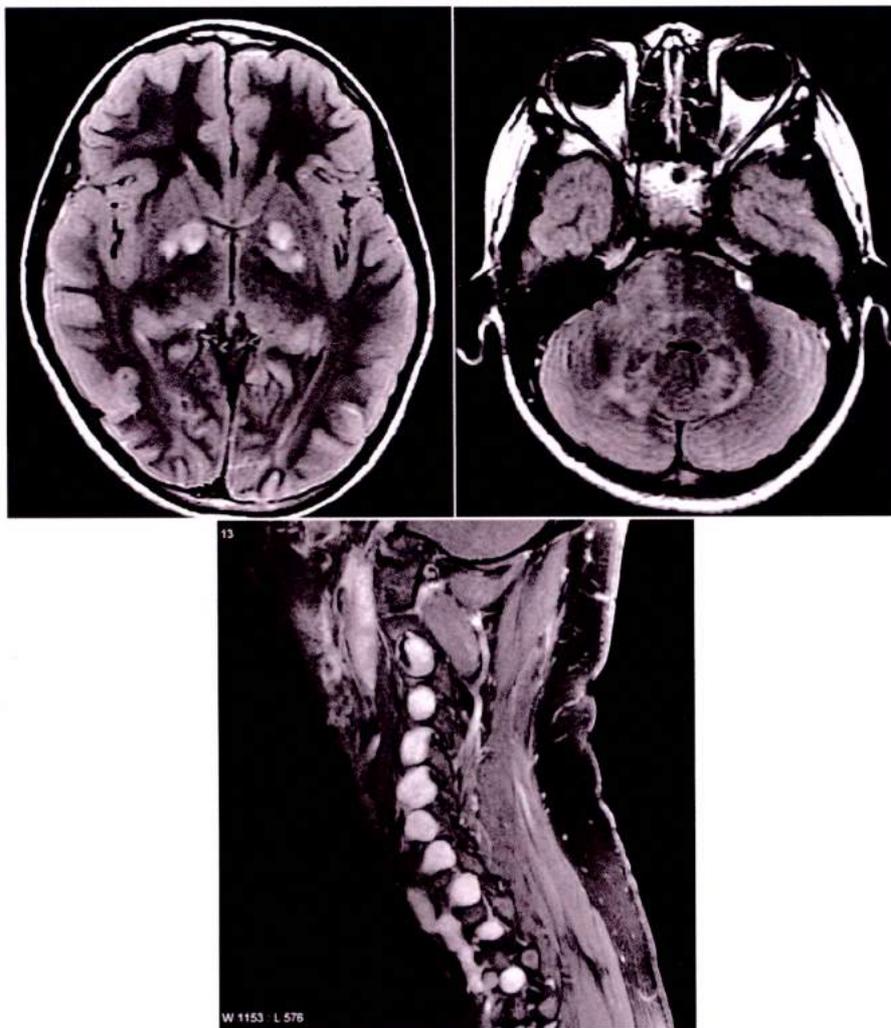
- a) Ependimoma mixopapilar.
- b) Astrocitoma.
- c) Hemangioblastoma.
- d) Linfoma.
- e) Meningioma.

30 - Hemorragia cerebral é uma das principais causas de mortalidade no mundo. Para o diagnóstico, a tomografia computadorizada é o método diagnóstico mais utilizado podendo fornecer dados relacionados a prognóstico. Marque a afirmativa CORRETA em relação a utilização da tomografia computadorizada como preditora prognóstico em um paciente com hemorragia cerebral e imagem apresentada abaixo.



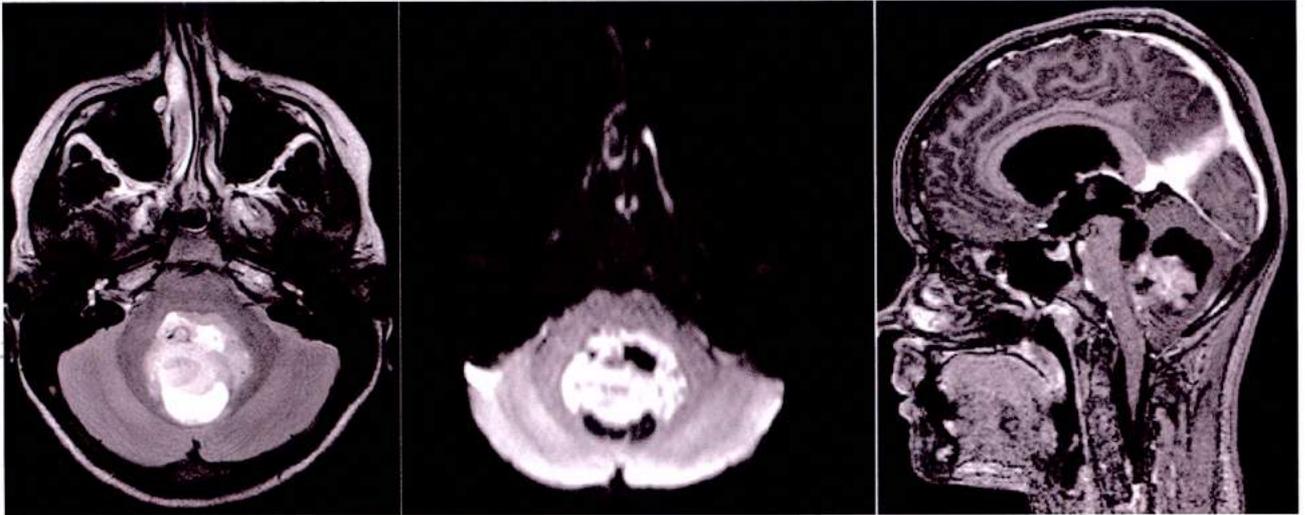
- a) A presença do "spot sign" é útil para demonstrar aneurismas e não para prever expansão do hematoma.
- b) Extensão intraventricular, volume do hematoma maior que 30 ml e idade acima de 80 anos são fatores associados a maior mortalidade por hemorragia cerebral hipertensiva.
- c) Hematoma intra-axial supra-tentorial tem pior prognóstico que hemorragias da fossa posterior.
- d) A presença de nível líquido dentro de um hematoma é o principal achado de imagem associado a expansão do hematoma.
- e) Para definir fatores de imagem associados a pior prognóstico, é necessária imagens de perfusão cerebral por tomografia computadorizada.

31 - Quais condições podem ser encontradas em paciente com o quadro exemplificado pelas imagens abaixo?



- a) Glioma de vias ópticas e padrão Moya-moya.
- b) Meduloblastoma e cistos odontogênicos.
- c) Gangliocitoma cerebelar displásico e múltiplos hamartomas.
- d) Espessamento da haste hipofisária e granuloma eosinofílico.
- e) Astrocitoma subependimário de células gigantes e bandas radiais.

32 - Paciente feminina, 14 anos de idade, realiza ressonância magnética do encéfalo para investigar ataxia e cefaleia. Como base nas imagens da ressonância magnética do encéfalo, qual o diagnóstico mais provável?



- a) Ependimoma.
- b) Astrocitoma pilocítico.
- c) Meduloblastoma.
- d) Linfoma.
- e) Glioblastoma multiforme.

33 - Recém-nascido, com poli-hidrânio. Qual o diagnóstico?



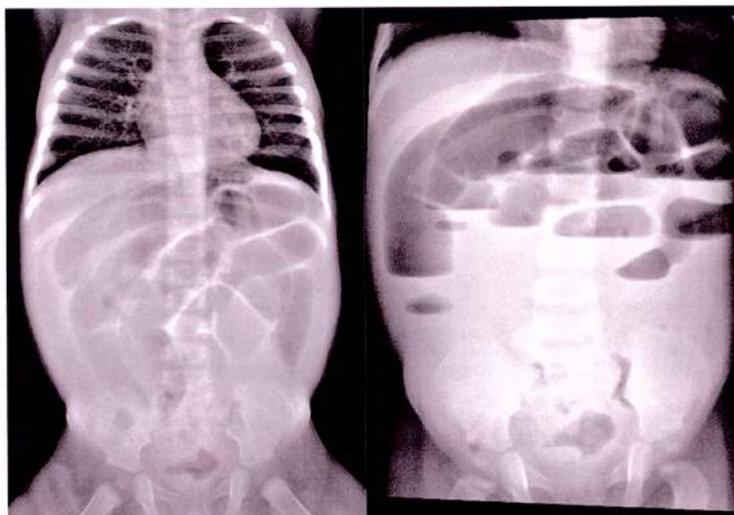
- a) Membrana pré-pilórica.
- b) Atresia duodenal.
- c) Membrana duodenal.
- d) Volvo de estômago.
- e) Estenose duodenal.

34 - Recém-nascido com distensão abdominal, vômitos e não eliminação de mecônio. Qual o diagnóstico?



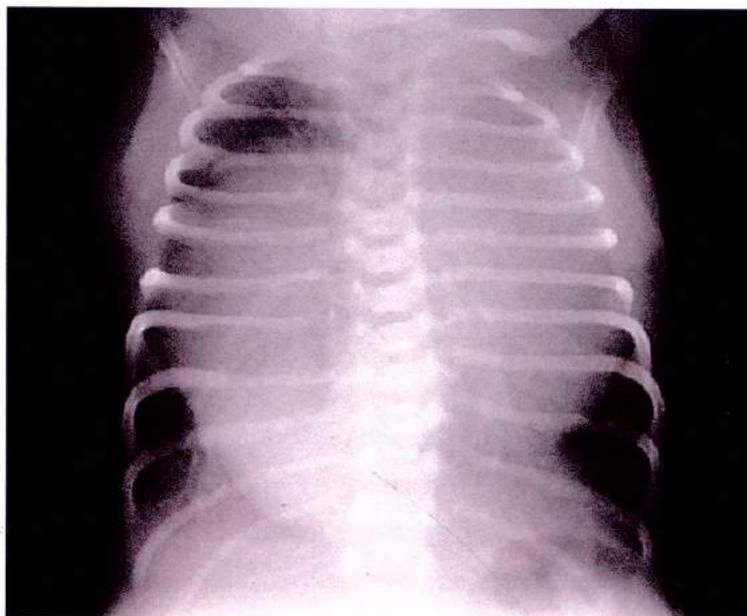
- a) Megacólon congênito.
- b) Estenose de íleo.
- c) Síndrome do cólon esquerdo pequeno.
- d) Atresia de íleo.
- e) Íleo meconial.

35 - Lactente, previamente hígido, é atendido na emergência com dor e distensão abdominal, vômitos e parada de eliminação de gases e fezes. Qual a principal hipótese diagnóstica?



- a) Vôlvulo de intestino médio.
- b) Hérnia interna.
- c) Brida.
- d) Doença de Hirschprung.
- e) Invaginação intestinal.

36 - Recém-nascido a termo, masculino, com dificuldade respiratória nas primeiras horas de vida. Qual o diagnóstico?



- a) Cardiopatia congênita.
- b) Hérnia diafragmática.
- c) Neuroblastoma.
- d) Teratoma.
- e) Timoma.

37 - Na ultrassonografia para pesquisa de criptorquidia direita em paciente de 4 anos é encontrado esta imagem na bolsa testicular direita, podemos afirmar que



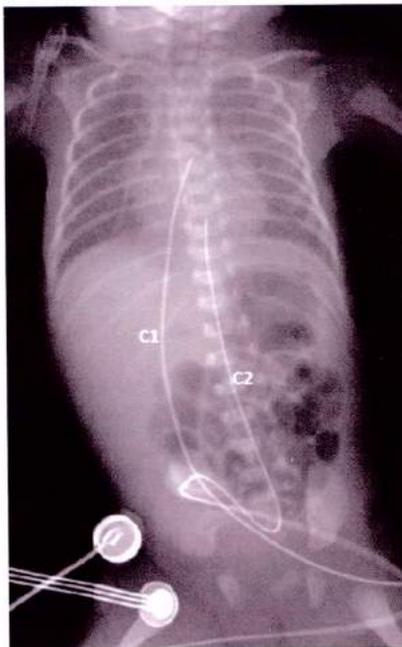
- a) o Doppler é fundamental para o diagnóstico.
- b) o processo inflamatório específico é o diagnóstico mais provável.
- c) o exame de ser complementado com RX simples do abdome.
- d) provavelmente corresponde à sequela de torção testicular.
- e) a ultrassonografia deve ser repetida em 6 meses.

38 - Feminino, 4 anos, com massa abdominal. Qual o diagnóstico mais provável?



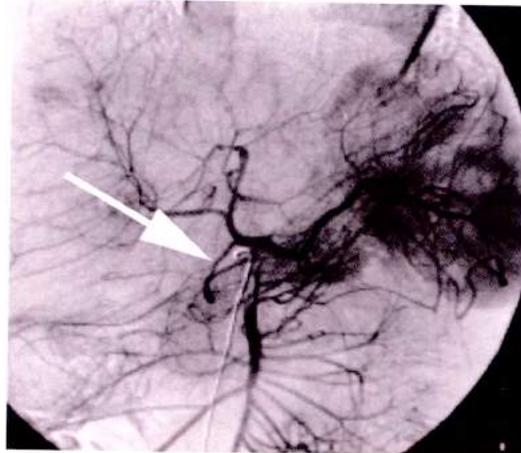
- a) Hemangioendotelioma.
- b) Hamartoma.
- c) Hepatoblastoma.
- d) Carcinoma de adrenal.
- e) Neuroblastoma.

39 - Com relação aos cateteres (C1 e C2) é CORRETO afirmar que



- a) C1 corresponde a cateter de veia umbilical e está bem posicionado.
- b) C1 corresponde a cateter de punção femoral e está bem posicionado.
- c) C1 corresponde a cateter de artéria umbilical e está mal posicionado.
- d) C2 corresponde a cateter de veia umbilical e está mal posicionado.
- e) C2 corresponde a cateter de artéria umbilical e está bem posicionado.

40 - Qual o nome da estrutura apontada pela seta?



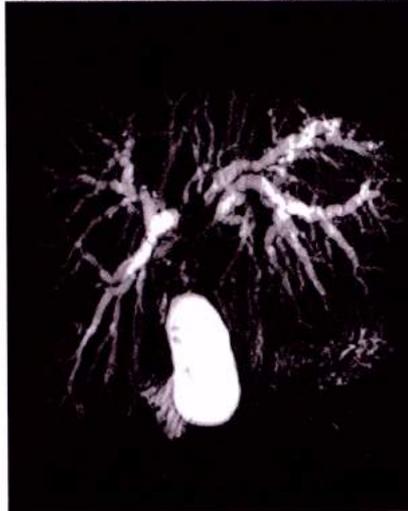
- a) Tronco celíaco.
- b) Artéria gastroduodenal.
- c) Artéria pancreática superior.
- d) Artéria pancreática maior.
- e) Artéria pancreatoduodenal inferior.

41 - Sobre o procedimento de biópsia percutânea do rim observado nas imagens abaixo pode-se afirmar que



- a) é inadequado realizar o exame com sedação, pois necessitamos do controle respiratório do paciente durante o procedimento para evitar lesões vasculares inadvertidas.
- b) a agulha deve ser direcionada também para o hilo, a fim de coletar também parte de material normal.
- c) os calibres recomendados de agulha variam entre 10 a 12 gauge, podendo ser utilizado de 8 gauge nos casos de coagulopatias.
- d) a disseminação tumoral no trajeto da agulha constitui complicação incomum, não sendo motivo para contra-indicação do procedimento.
- e) o valor de International Normalized Ratio (INR) inferior a 1,5 é considerado inseguro para este tipo de biópsia.

42 - Qual a descrição e hipótese mais provável dessa colangiorressonância?



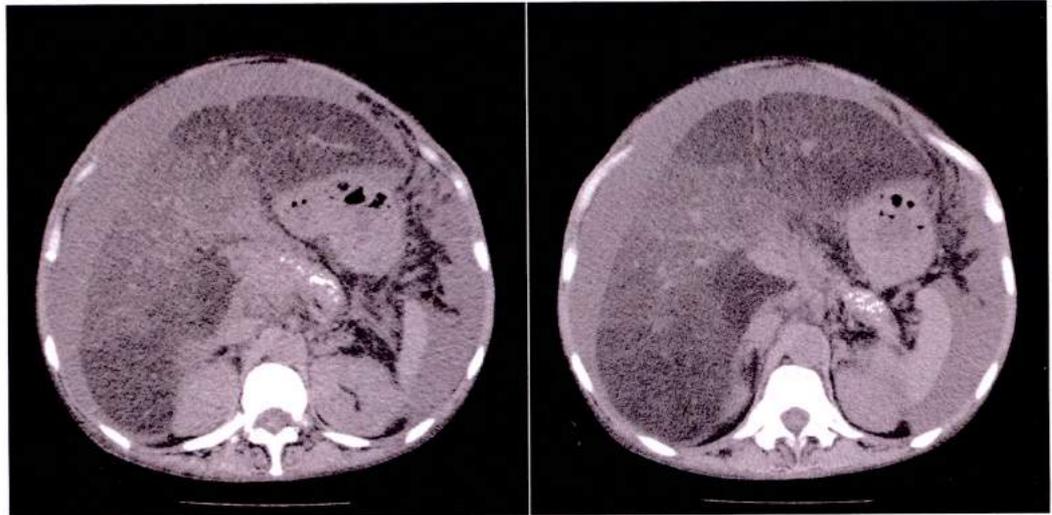
- a) Dilatação das vias biliares intra-hepáticas intercalada com estenoses, colangite esclerosante primária.
- b) Dilatação sacular da árvore biliar intra-hepática e colédoco normal, doença de Caroli.
- c) Dilatação difusa da árvore biliar intra-hepática, cisto de colédoco.
- d) Dilatação difusa da árvore biliar intra-hepática e do colédoco, neoplasia periampular.
- e) Dilatação da via biliar intra-hepática e colédoco normal, colangiocarcinoma hilar.

43 - Qual o nome da estrutura apontada pela seta?



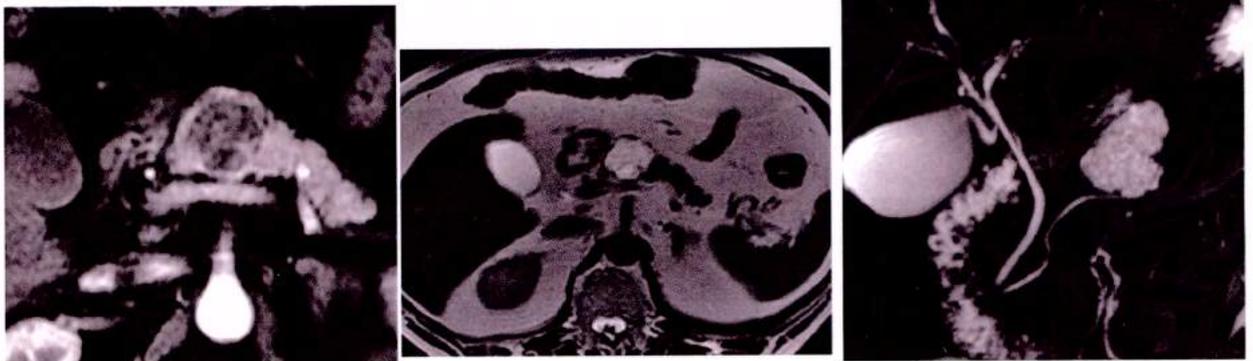
- a) Veia porta.
- b) Veia renal esquerda.
- c) Veia mesentérica superior.
- d) Veia esplênica.
- e) Veia gástrica esquerda.

44 - Observe as imagens abaixo de um homem de 58 anos, alcoólatra e com esteatorreia, e assinale o diagnóstico mais provável.



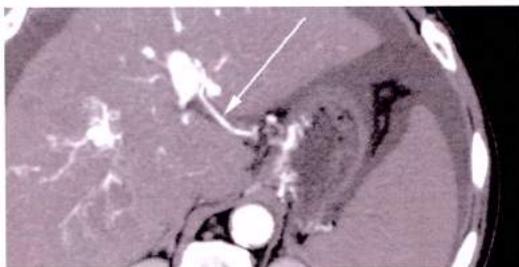
- a) Pancreatite aguda.
- b) Fibrose cística.
- c) Pancreatite autoimune e doença relacionada à elevação de IgG4.
- d) Pancreatite crônica.
- e) Pancreatite de sulco.

45 - Mulher de 55 anos, assintomática, achado incidental de lesão pancreática no ultrassom. Realiza ressonância magnética para complementação (figuras abaixo). Qual a melhor hipótese diagnóstica e conduta?



- a) Cistoadenoma seroso, biópsia.
- b) Cistoadenoma seroso, seguimento.
- c) Neoplasia cística mucinosa, biópsia.
- d) Neoplasia cística mucinosa, cirurgia.
- e) Neoplasia intraductal produtora de mucina, seguimento.

46 - Assinale a alternativa que descreve o nome da estrutura apontada pela seta.



- a) Artéria portal.
- b) Artéria gástrica esquerda.
- c) Artéria da fissura do ligamento venoso.
- d) Veia gástrica esquerda.
- e) Artéria hepática esquerda aberrante.

47 - Paciente de 54 anos, etilista, vem com quadro de dor abdominal de início súbito há um dia no andar superior do abdome. Exames de entrada apontam elevação de amilase e lipase. Qual a melhor interpretação do achado?



- a) Neoplasia pancreática cística oligocística.
- b) Pancreatite aguda associada a necrose pancreática infectada, com efeito de massa associado.
- c) Pancreatite aguda complicada com necrose pancreática delimitada - *walled off necrosis*.
- d) Pseudomixoma peritoneal com deslocamento das estruturas adjacentes.
- e) Cisto de inclusão peritoneal pancreático lobulado.

48 - Qual o principal achado e diagnóstico?



- a) Dilatação sacular das vias biliares, Caroli.
- b) Dilatação difusa das vias biliares, neoplasia periampular.
- c) Dilatação e irregularidade das vias biliares, colangite esclerosante.
- d) Dilatação e cálculos nas vias biliares, colangite piogênica de repetição.
- e) Afilamento irregular das vias biliares, atresia de vias biliares.

49 - Paciente de 36 anos do sexo feminino com dor no hipocôndrio direito há 1 dia. Analise as imagens e assinale a alternativa mais adequada.



- a) As imagens demonstram realce heterogêneo do fígado. O diagnóstico mais provável é de hepatite aguda com espessamento reacional das paredes da vesícula biliar.
- b) As imagens demonstram espessamento inespecífico das paredes da vesícula. A melhor conduta é sugerir correlação com ressonância magnética do abdome superior para avaliação mais detalhada desta parede.
- c) As imagens demonstram espessamento das paredes da vesícula biliar e hiper-realce arterial hepático adjacente, indicativo de colecistite aguda.
- d) As imagens demonstram espessamento das paredes da vesícula, porém, a tomografia tem baixa sensibilidade para esta avaliação. Deve-se sugerir ultrassonografia.
- e) As imagens demonstram espessamento das paredes da vesícula biliar sendo mais provável o diagnóstico de neoplasia primária.

50 - Homem de 55 anos, com diagnóstico de cirrose por vírus C. Sobre as lesões identificadas nestas imagens, pode-se afirmar que



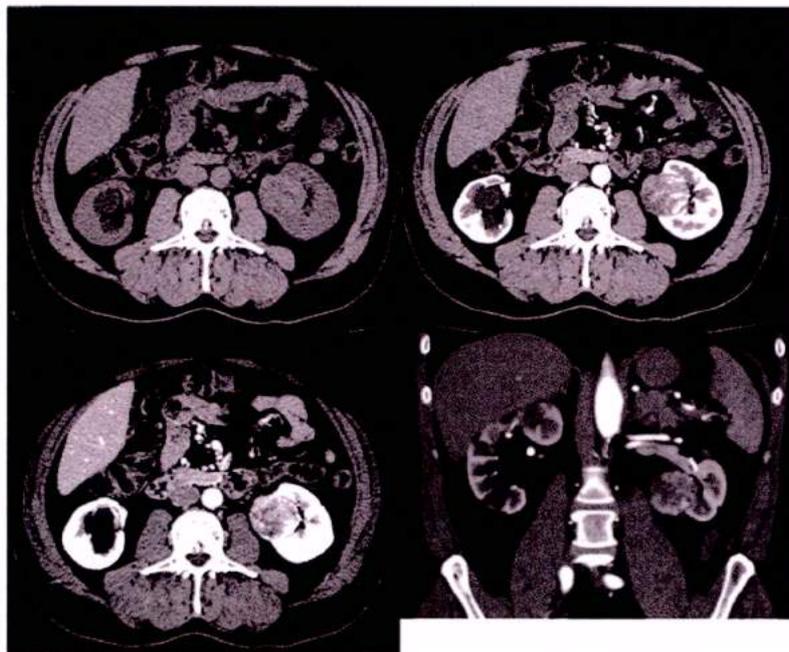
- a) é possível demonstrar implantes metastáticos na superfície hepática e peritoneal.
- b) os vasos hepáticos estão preservados, mas há sinais de carcinoma hepatocelular de pequenas dimensões.
- c) os achados tomográficos indicam a provável presença de hemangioma típico no lobo esquerdo do fígado.
- d) há significativos sinais tomográficos de hipertensão portal e seqüela de infarto isquêmico no baço.
- e) há sinais tomográficos compatíveis com a forma difusa de carcinoma hepatocelular e evidências de mau prognóstico.

51 - No paciente abaixo com colangite esclerosante primária (CEP), o que podemos afirmar com os achados de imagem abaixo?



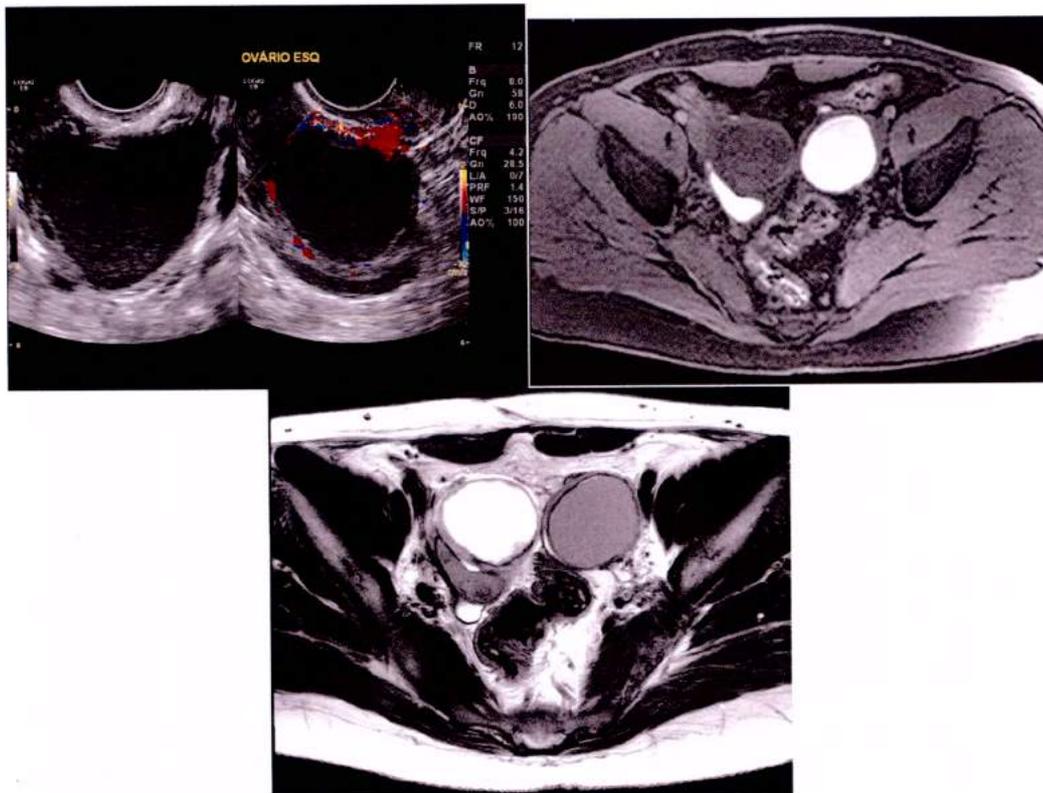
- a) Há sinais de CEP sem evidencia de atividade inflamatória.
- b) Há sinais de CEP com evidência de complicação por colangiocarcinoma.
- c) Há, além dos sinais de CEP, evidências de hepatite autoimune associada.
- d) Há, além dos sinais de CEP, evidências de cirrose biliar primária.
- e) Há sinais de atividade inflamatória relacionadas à CEP.

52 - Paciente com hematúria macroscópica, foi submetido a investigação diagnóstica por TC, que demonstrou os achados apresentados na imagem. Qual das alternativas abaixo corresponde à causa mais provável para a hematúria neste caso?



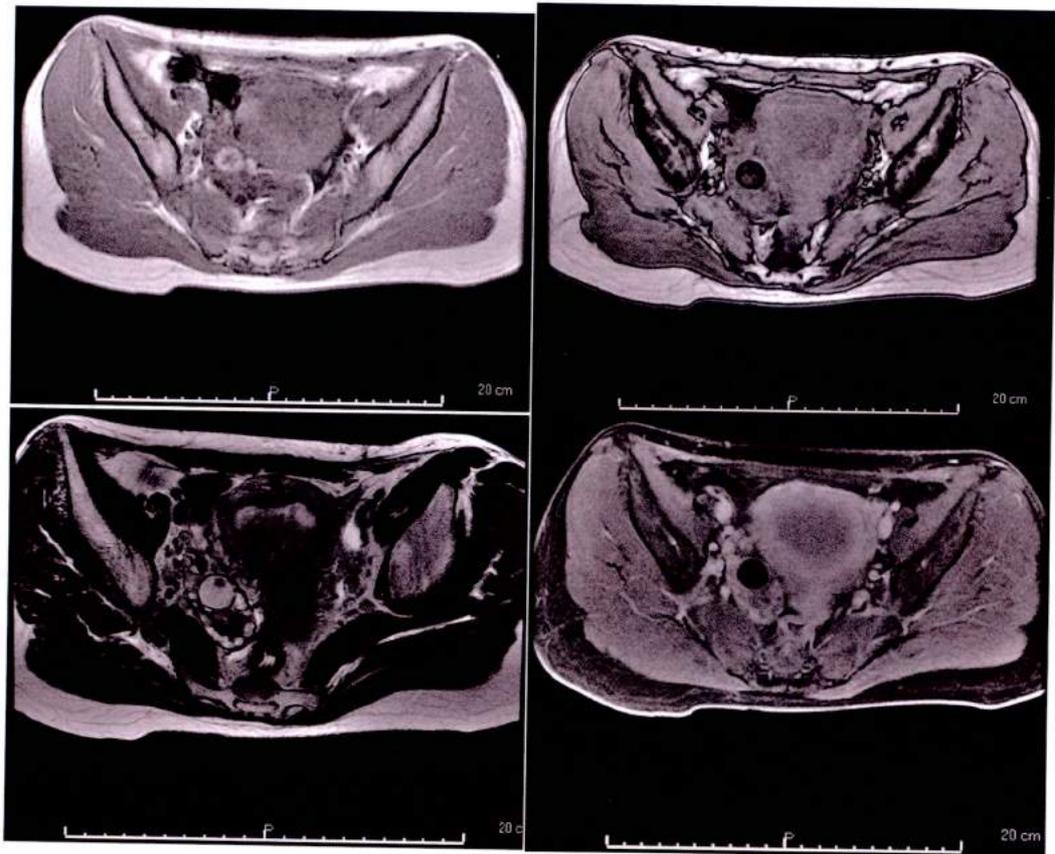
- a) Cisto renal Bosniak III.
- b) Oncocitoma.
- c) Linfoma renal.
- d) Carcinoma de células renais.
- e) Angiomiolipoma com alteração hemorrágica.

53 - Qual afirmativa contém as hipóteses mais prováveis?



- a) Cisto hemorrágico em ambos os ovários.
- b) Cisto complexo no ovário esquerdo e hidrossalpinge à direita.
- c) Endometrioma no ovário esquerdo e hematossalpinge à direita.
- d) Endometriomas bilaterais.
- e) Neoplasia epitelial no ovário esquerdo.

54 - Paciente de 26 anos realizou estudo por ressonância magnética para investigar "cisto" identificado à ultrassonografia. O aspecto apresentado é indicativo de qual diagnóstico?



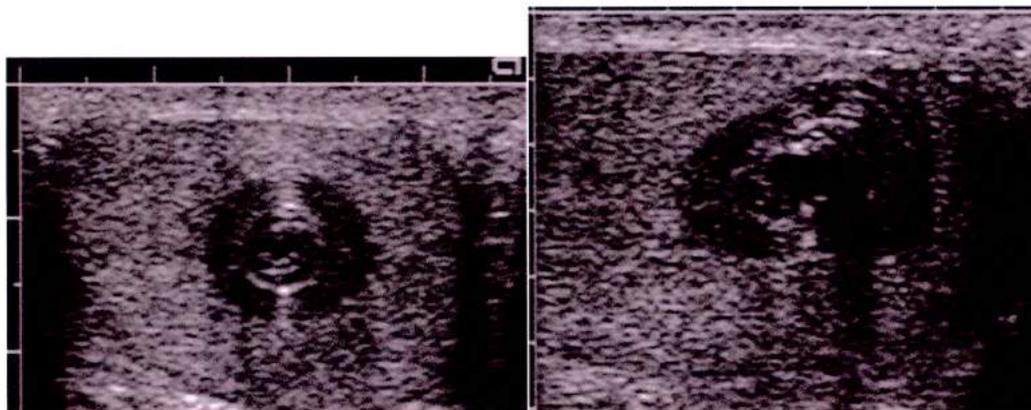
- a) Cisto ovariano funcional.
- b) Fibroma.
- c) Endometrioma.
- d) Teratoma.
- e) Cistoadenoma seroso.

55 - Paciente de 60 anos com ITU refratária ao tratamento clínico apresenta urina de odor fétido, com grumos. Baseado nas imagens tomográficas, assinale a alternativa CORRETA.



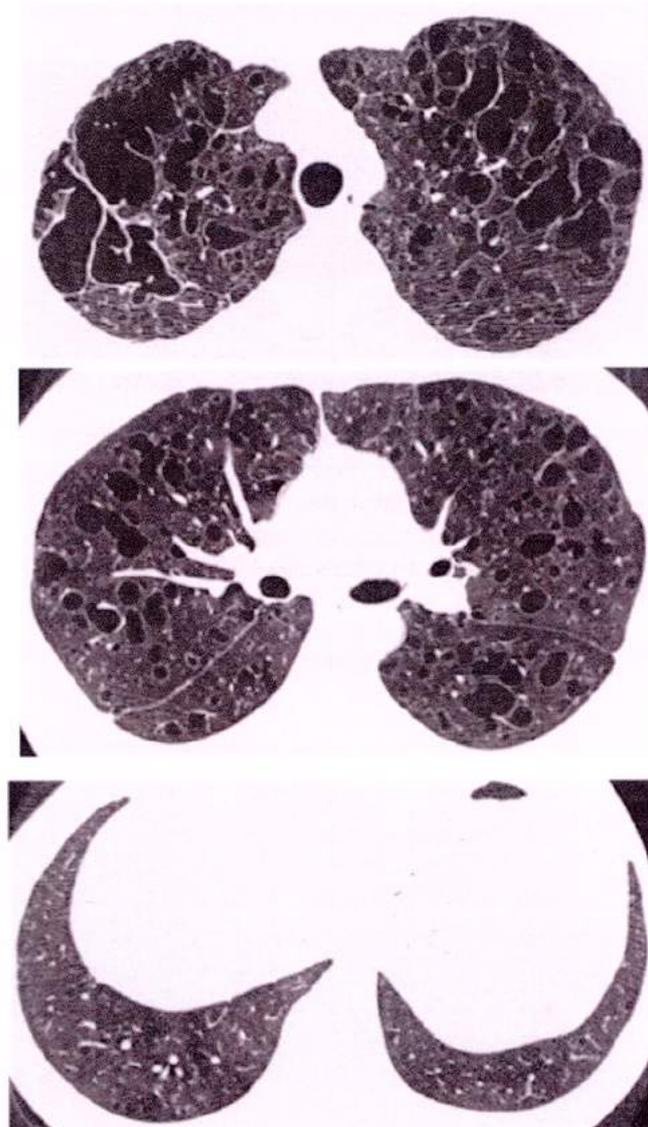
- a) O aspecto sugere complicação urinária secundária a diverticulite do cólon.
- b) As imagens demonstram fístula entre o cólon sigmoide e o trígono vesical.
- c) O diagnóstico mais provável é de cistite enfisematosa.
- d) O aspecto sugere perfuração do trato urinário por complicação de doença litíásica.
- e) No planejamento terapêutico deve-se realizar cultura para Micobactérias na urina, pois o aspecto é indicativo de tuberculose vesical.

56 - Observe as imagens ultrassonográficas de um exame de bolsa testicular. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?



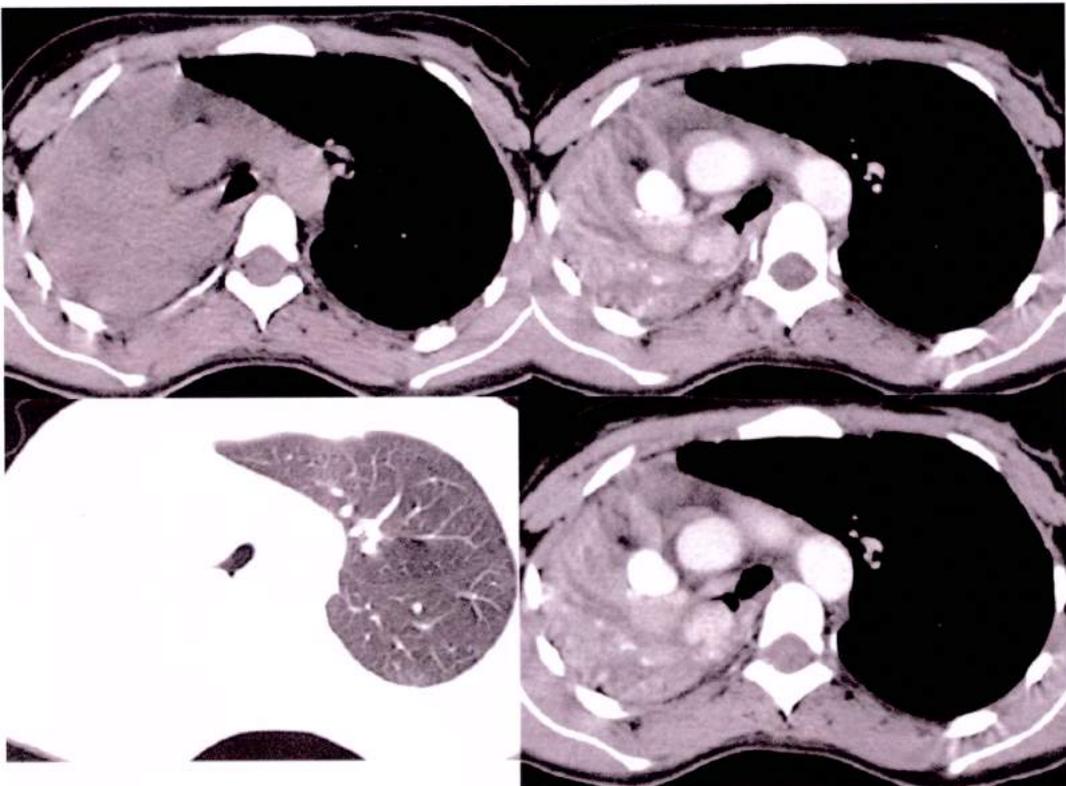
- a) Seminoma.
- b) Orquite focal.
- c) Linfoma.
- d) Tumor de células de Leydig.
- e) Cisto epidermoide.

57 - Paciente sexo masculino 57 anos, tabagista (30 maços/ano). Tosse seca e dispneia. Realizou tomografia computadorizada de alta resolução. Qual o diagnóstico?



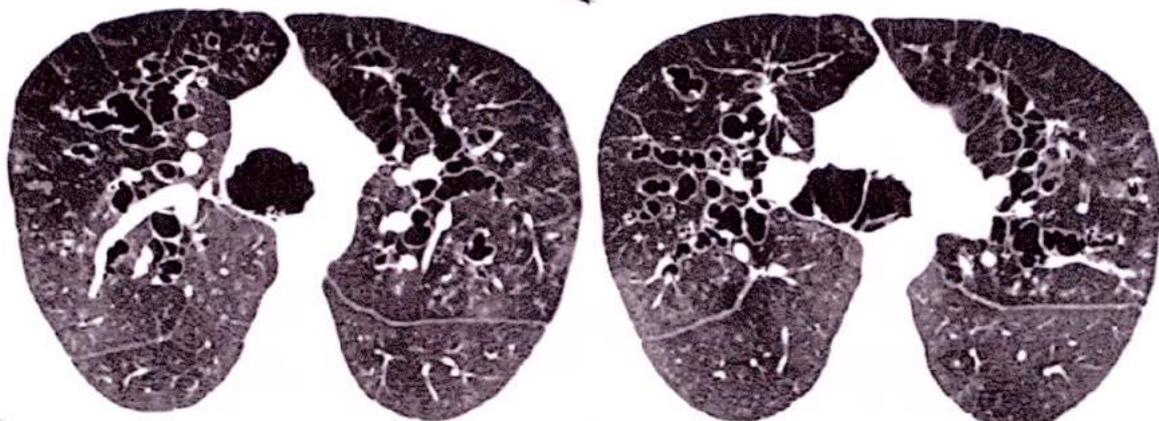
- a) Enfisema pulmonar confluyente.
- b) Cistos de faveolamento.
- c) Linfoma pulmonar.
- d) Carcinoma epidermoide escavado.
- e) Histiocitose de células de Langerhans.

58 - Paciente do sexo feminino, 25 anos, apresentando tosse e dispneia. Radiografia do tórax revela opacidade projetada sobre o hemitórax direito. Com base nas imagens abaixo, qual o diagnóstico mais provável?



- a) Corpo estranho endobrônquico.
- b) Carcinoma epidermoide.
- c) Fibrose cística.
- d) Tumor carcinoide.
- e) Neoplasia epitelial mista.

59 - Paciente do sexo masculino, 65 anos, apresentando tosse produtiva e dispneia há muitos anos. Com base nas imagens abaixo, qual o diagnóstico mais provável?



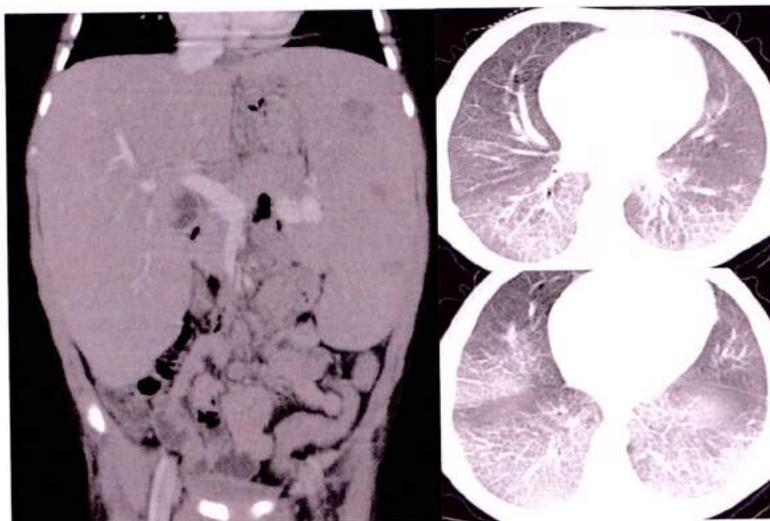
- a) Traqueobroncomegalia (doença de Mounier Kuhn).
- b) Discinesia ciliar primária (síndrome da Kartagener).
- c) Histiocitose de células de Langerhans.
- d) Síndrome Birt-Hogg-Dubé.
- e) Broncomalácia (síndrome de Willians-Campbell).

60 - Avalie as radiografias desta paciente de 84 anos de idade. Qual alternativa está CORRETA?



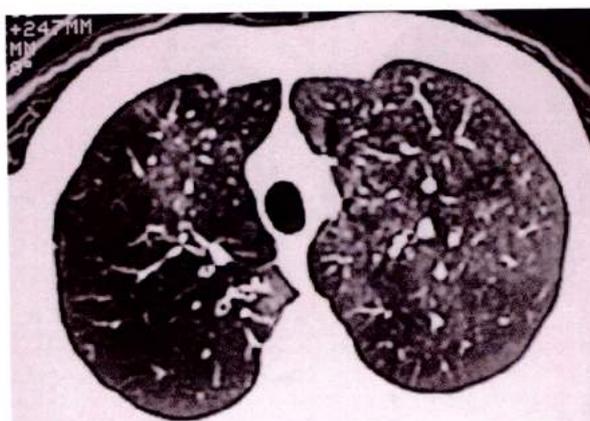
- a) Ilhota de osso denso (enostose) de arco costal, não havendo necessidade de investigação adicional.
- b) Nódulo pulmonar com características benignas, sendo compatível com granuloma calcificado.
- c) Nódulo pulmonar não calcificado, sendo recomendável realização de tomografia computadorizada para melhor caracterização.
- d) Nódulo pulmonar com características que sugerem natureza benigna, necessitando de tomografia computadorizada para determinar se é calcificado.
- e) Nódulo pulmonar não calcificado. Se a paciente for tabagista é recomendável a realização de PET-CT para melhor caracterizá-lo.

61 - Paciente, 16 anos, masculino, com retardo desenvolvimento psicomotor, apresentando hepatoesplenomegalia indolor há anos e dispneia progressiva há cerca de cinco anos. HIV negativo. Qual o diagnóstico mais provável?



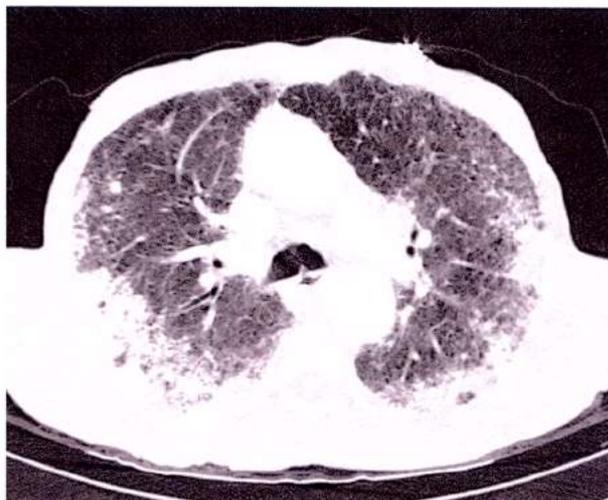
- a) Linfoma MALT.
- b) Leucemia linfóide aguda.
- c) Doença de Graves.
- d) Doença de Niemann-Pick.
- e) Proteinose alveolar.

62 - Na tomografia computadorizada de alta resolução abaixo, qual o padrão tomográfico?



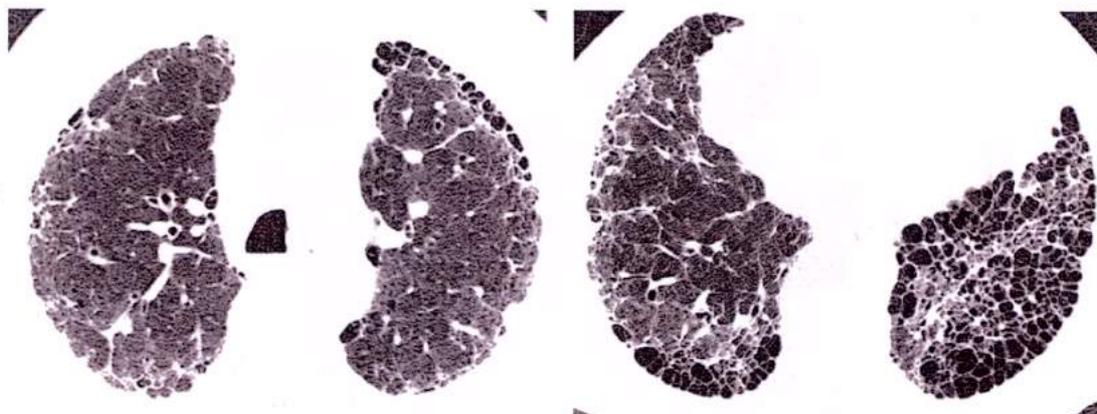
- a) Atenuação em vidro fosco.
- b) Atenuação em mosaico.
- c) Enfisema panacinar.
- d) Alargamento irregular do espaço aéreo.
- e) Enfisema lobar.

63 - Paciente 72 anos, sexo feminino, apresentando tosse seca e dispneia há 2 semanas, após episódio gripal. Baseado na tomografia computadorizada de alta resolução abaixo, qual a possibilidade diagnóstica mais provável?



- a) Pneumonia em organização.
- b) Pneumonia bacteriana.
- c) Pneumonia fúngica.
- d) Tuberculose pulmonar.
- e) Adenocarcinoma de pulmão.

64 - Na tomografia computadorizada de alta resolução abaixo, qual o padrão tomográfico?



- a) Pneumonia intersticial usual.
- b) Possível pneumonia intersticial usual.
- c) Inconsistente com pneumonia intersticial usual.
- d) Dano alveolar difuso.
- e) Fibrose pulmonar idiopática.

65 - Nódulo hipocogênico heterogêneo localizado entre a região corporal uterina e a bexiga urinária. As setas indicam a mucosa vesical. Qual o diagnóstico mais provável?



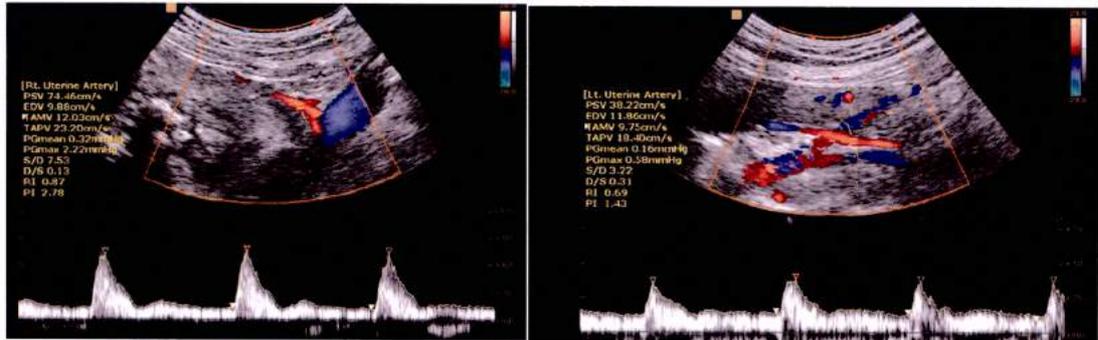
- a) Provável tumor de bexiga urinária.
- b) Mioma uterino submucoso.
- c) Cistite focal.
- d) Endometriose vesical.
- e) Cistite intersticial.

66 - Gestação gemelar de 16 semanas, com fetos apresentando boa vitalidade. Com base na avaliação da placenta e da membrana amniótica, podemos afirmar que se trata de uma



- a) massa placentária única, portanto corresponde a uma gestação monocoriônica diamniótica.
- b) gestação diamniótica, não se podendo definir a corionicidade.
- c) gestação dicoriônica monoamniótica.
- d) gestação monocoriônica monoamniótica.
- e) gestação diamniótica dicoriônica.

67 - Paciente 28 anos, primigesta, com 12 semanas de gestação. Apresenta pré-natal de evolução normal até o momento, com níveis pressóricos normais e exames laboratoriais sem alterações. US apresenta translucência nucal normal, feto sem alterações morfológicas e idade gestacional concordante com a data da última menstruação. Doppler das artérias uterinas apresentando IP médio de 2,1 (valores de referência para a IG percentis 5 e 95 de 1,11 a 2,53). Assinale a alternativa CORRETA.



- a) Doppler das artérias uterinas normal, indicativo de boa adaptação materna ao fluxo placentário, com baixa probabilidade de desenvolver pré-eclampsia.
- b) A presença da incisura protodiastólica bilateral é indicativo de má adaptação materna ao fluxo placentário, embora os valores do IP estejam dentro dos limites da normalidade.
- c) A dopplervelocimetria das artérias uterinas nesta idade gestacional é melhor preditor de CIUR que pré-eclampsia, sendo necessária a repetição do exame na época do exame morfológico, entre 20 e 24 semanas.
- d) A presença da incisura protodiastólica é indicação de uso de aspirina como profilaxia para pré-eclampsia e CIUR.
- e) Não há relação do estudo dopplervelocimétrico e a predição de pré-eclampsia nesta idade gestacional.

68 - Gestação de 28 semanas. A avaliação do sistema nervoso central do feto é indicativa de



- a) Anomalia de Dandy-Walker.
- b) Hidrocefalia.
- c) Megacisterna magna.
- d) Exame normal.
- e) Anomalia supratentorial do cerebelo.

69 - Paciente de 35 anos, queixando dismenorreia intensa e sangramento vaginal de forte intensidade. Apresenta nodulação hipoeocogênica heterogênea, de limites bem definidos, acometendo o canal endocervical e o terço superior da vagina. Qual o diagnóstico mais provável?



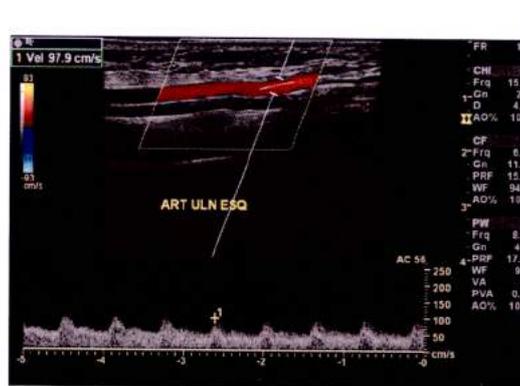
- a) Neoplasia de colo uterino.
- b) Neoplasia de vagina com extensão para o colo uterino.
- c) Mioma parido.
- d) Pólipo cervical.
- e) Adenocarcinoma de endocérnix.

70 - Paciente de 21 anos, apresentando ciclos regulares, sem uso de contraceptivos ou queixas ginecológicas, submetida a exame de rotina. Indique o diagnóstico e a conduta mais adequados.



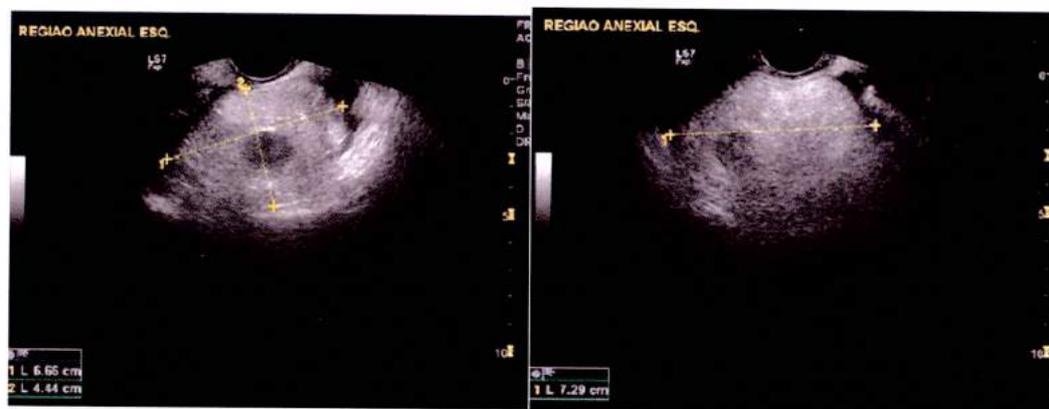
- a) Provável corpo lúteo hemorrágico, sendo indicado repetir o exame após o período menstrual.
- b) Endometrioma ovariano, com indicação de videolaparoscopia para confirmação diagnóstica.
- c) Cisto dermoide, com indicação de tratamento cirúrgico.
- d) Neoplasia ovariana de comportamento incerto, sendo indicado ressonância magnética para complementação diagnóstica.
- e) Provável neoplasia maligna de ovário, sendo indicado ressonância magnética para complementação diagnóstica.

71 - Analise a imagem abaixo, de uma artéria ulnar, e assinale a alternativa CORRETA.



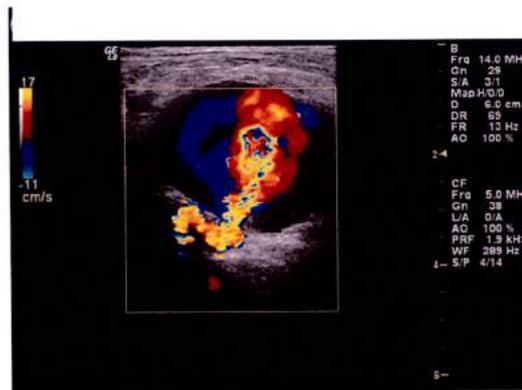
- a) Este padrão de fluxo indica obrigatoriamente estenose ou oclusão proximal.
- b) Não há sinais de abertura da periferia neste caso.
- c) Tumores, processos inflamatórios e hiperemia reacional não justificariam este espectro arterial.
- d) Este padrão de fluxo é esperado na presença de uma fístula arteriovenosa distal.
- e) Este padrão de fluxo deve ser considerado como normal na população em geral em uma artéria periférica.

72 - Mulher de 27 anos. Qual o diagnóstico mais provável da formação mensurada nas imagens abaixo da região anexial esquerda?



- a) Corpo lúteo hemorrágico.
- b) Cistoadenoma mucinoso.
- c) Cistoadenocarcinoma.
- d) Lipoma.
- e) Teratoma.

73 - Com base na imagem abaixo, qual o seu diagnóstico?



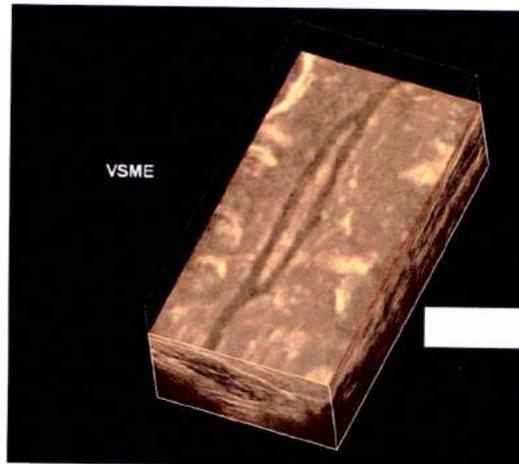
- a) Aneurisma sacular.
- b) Fístula arteriovenosa.
- c) Pseudoaneurisma.
- d) Trombose venosa profunda.
- e) Veia perforante insuficiente.

74 - Paciente portador de lúpus realiza exame de ultrassonografia abdominal e na transição toracoabdominal é visualizada esta imagem. O achado de imagem mais provavelmente corresponde a



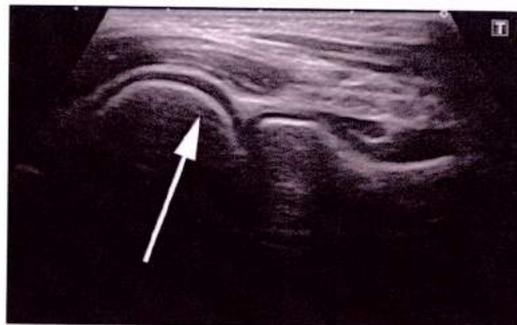
- a) derrame pleural e atelectasia restritiva.
- b) hemotórax e atelectasia restritiva.
- c) derrame pleural e mesotelioma.
- d) líquido pleural, a avaliação do líquido é necessária para instituição do tratamento adequado.
- e) pneumotórax.

75 - Analise a reconstrução abaixo, de uma veia safena, e assinale a alternativa CORRETA.



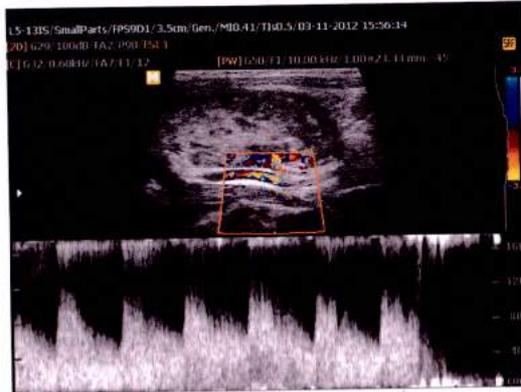
- a) É uma bifurcação da veia safena magna.
- b) É a croça da veia safena magna.
- c) A duplicidade deve ser considerada, caso ambas estejam no compartimento safeno.
- d) Podemos afastar seguramente o diagnóstico de veia safena acessória superficial.
- e) Devemos considerar a possibilidade de tromboflebite, já que observamos uma veia colateral.

76 - Observe a imagem ultrassonográfica abaixo do cotovelo e assinale a alternativa que descreve a estrutura apontada pela seta.



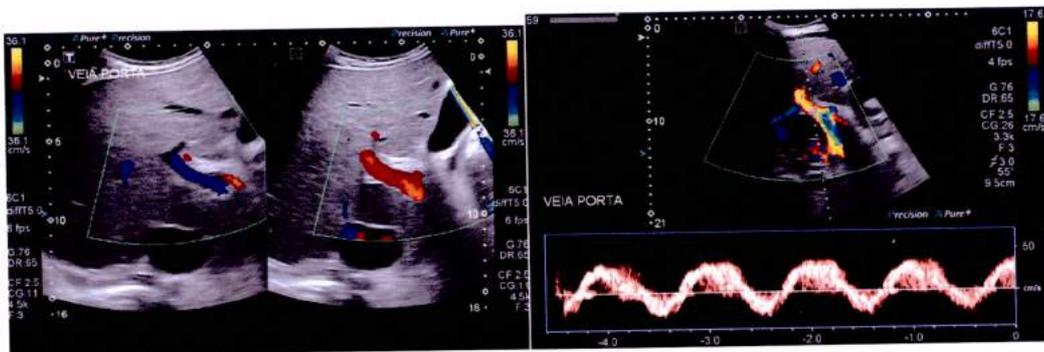
- a) Tróclea.
- b) Processo coronoide.
- c) Capítulo.
- d) Epicôndilo medial.
- e) Olécrano.

77 - Paciente do sexo feminino, 20 anos, com bócio e redução dos níveis de TSH, em uso de tapazol há 3 meses. Observando a imagem, pode-se afirmar que



- a) o diagnóstico mais provável é tireoidite linfocítica crônica.
- b) não é uma patologia autoimune.
- c) a punção aspirativa por agulha fina está indicada para o correto diagnóstico.
- d) o estudo Doppler está compatível com a evolução do quadro.
- e) provavelmente a paciente está com subdose da medicação.

78 - Na avaliação do Doppler hepático de um paciente foram adquiridas as imagens anexas da avaliação da veia porta. Sobre estas imagens podemos afirmar que



- a) a obtenção do espectro ao longo do ciclo respiratório natural, não solicitando a apneia, permitiu a visualização da fasicidade normal da veia porta.
- b) um fluxo multifásico como o apresentado é o fluxo normal, enquanto o fluxo monofásico da veia porta é consequência do processo de cirrose hepática.
- c) o fluxo da veia porta pode ser descrito como "invertido", pois o espectro é hepatofugal.
- d) o fluxo da veia porta é do tipo "pendular".
- e) o fluxo captado é resultado da má calibragem do aparelho, pois o ajuste do PRF eliminaria o artefato.

79 - Quais são os respectivos segmentos hepáticos indicados na imagem abaixo pelas letras A, B e C?



- a) I, II e III.
- b) IV, VI e VII.
- c) VII, VIII e IV.
- d) IV, VIII e VI.
- e) VI, III e II.

80 - Na avaliação de um rim transplantado, no segundo dia de pós-operatório, foi visualizada esta imagem. Mais provavelmente esta alteração corresponde a



- a) necrose tubular aguda, mais precisamente da região cortical.
- b) isquemia aguda, mais precisamente da região cortical.
- c) rejeição aguda, principalmente se o transplante for intervivos.
- d) hematoma subcapsular e a drenagem está indicada.
- e) hematoma subcapsular e a conduta é expectante.