

Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

AVALIAÇÃO ANUAL PARA MÉDICOS

RESIDENTES E APERFEIÇOANDOS EM

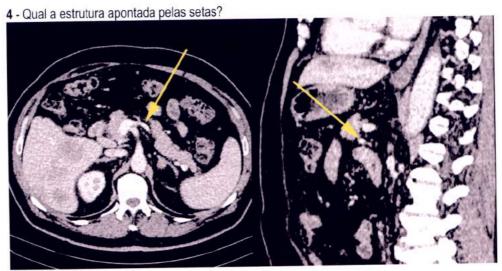
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

- 2017 -

- 1 Sobre a anatomia do sistema digestório pode-se afirmar que
- a) a artéria hepática própria é responsável pela irrigação de aproximadamente 80% do parênquima hepático.
- b) a veia gástrica esquerda geralmente conflui diretamente com a veia mesentérica superior.
- c) a cisterna do quilo está localizada à direita da aorta, posterior à cruz diafragmática direita.
- d) o ceco possui suprimento sanguíneo predominantemente da artéria mesentérica inferior.
- e) a veia hepática média é reparo anatômico que permite a divisão entre os segmentos VII e VIII.
- 2 Em relação à pancreatite aguda pode-se afirmar que
- a) a presença de necrose pancreática delimitada exige tratamento cirúrgico.
- b) a tomografia não é útil para demonstrar complicações, pois os critérios clínicos são suficientes.
- c) a ultrassonografia não possui utilidade para a identificação do fator causal.
- d) na criança a principal causa são os cálculos biliares impactados no ducto pancreático principal.
- e) a infecção secundária de uma necrose é o principal fator de risco para mortalidade.
- 3 Observe a imagem ultrassonográfica abaixo em dois planos do hipocôndrio direito. Sobre a vesícula biliar pode-se afirmar que



- a) a colecistite enfisematosa está associada a comprometimento vascular.
- b) não se detecta cálculo biliar neste caso, mas há sinais secundários de colecistité alitiásica.
- c) há lesão expansiva heterogênea e mal delimitada no fundo desta vesícula biliar.
- d) é irrigada principalmente pela veia porta e sua drenagem ocorre predominantemente por pequenas veias que se dirigem ao sistema porta.
- e) pode apresentar variações anatômicas, como neste caso, que mostra aspecto em barrete frígio.



- a) Veia gástrica esquerda.
- b) Veia mesentérica superior.
- c) Veia mesentérica inferior.
- d) Veia esplênica.
- e) Veia porta.
- 5 O reparo anatômico que divide os segmentos hepáticos I e II é
- a) a bifurcação da artéria hepática esquerda.
- b) o plano de bifurcação da veia porta.
- c) o ligamento falciforme.
- d) o plano da fossa da vesícula biliar.
- e) a fissura do ligamento venoso.
- **6** Para garantir uma maior probabilidade de recuperação funcional da gônada, nos casos de torção testicular, qual o intervalo máximo entre o início dos sintomas e o tratamento?
- a) Doze horas.
- b) Vinte e quatro horas.
- c) Trinta e seis horas.
- d) Quatro horas.
- e) Duas horas.
- 7 Sobre a anatomia do rim e das suas adjacências pode-se afirmar que
- a) a adrenal direita localiza-se medialmente à veia cava inferior.
- b) geralmente a veia renal é anterior à artéria renal.
- c) o espaço pararrenal posterior contém o rim e tecidos gordurosos.
- d) a flexura hepática do cólon geralmente está mais próxima do polo superior do rim do que do polo inferior.
- e) a veia renal esquerda é mais curta que a direita.

8 - Este aspecto tomográfico observado em paciente do sexo masculino com hematúria é indicativo de qual diagnóstico?

- a) Carcinoma medular renal.
- b) Linfoma renal.
- c) Carcinoma de células renais.
- d) Coágulo.
- e) Carcinoma urotelial.
- 9 Sobre a anatomia normal da próstata pode-se afirmar que
- a) a próstata não possui cápsula, apenas pseudocápsula, que é formada por tecido conectivo fibroso denso.
- b) as vesículas seminais estão localizadas anterosuperiormente à próstata.
- c) os ductos ejaculatórios entram pelas porções anterolaterais da próstata.
- d) a zona periférica representa a maior parte do volume prostático.
- e) a zona periférica da próstata é mais exuberante na porção anterior.

10 - Em relação ao diagnóstico da condição apresentada na imagem abaixo, pode-se afirmar que

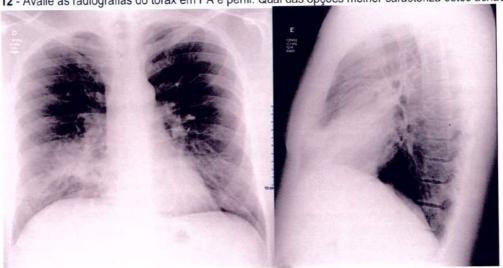




- a) geralmente a fertilidade da paciente não é prejudicada nestes casos.
- b) provavelmente é um caso de adenomiose, que ultrapassa a zona juncional do útero.
- c) à ultrassonografia, observam-se tipicamente bandas hipoecoicas no endométrio.
- d) tipicamente esta condição surge após anos de alguma gestação ou abortamento.
- e) não está associada com hipomenorreia.

- 11 Das alternativas abaixo, o sinal de Golden pode ser visto em qual situação no tórax?
- a) Massa periférica de lobo superior esquerdo.
- b) Pneumonia segmentar no lobo superior esquerdo.
- c) Tuberculose de lobo superior esquerdo.
- d) Pneumonia lobar de lobo superior esquerdo.
- e) Neoplasia com colapso do lobo superior direito.

12 - Avalie as radiografias do tórax em PA e perfil. Qual das opções melhor caracteriza estes achados?

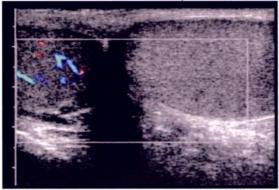


- a) Massa pulmonar paracardíaca, no lobo médio.
- b) Sinal da fissura oblíqua com sinal do trilho de trem no lobo médio.
- c) Atelectasia subsegmentar no lobo médio.
- d) Consolidação de lobo médio.
- e) Sinal da corcova de Hampton no lobo médio.
- 13 O sinal do sulco profundo, visto em uma radiografia do tórax, representa provavelmente
- a) um pneumotórax.
- b) um tumor do sulco superior (de Pancoast).
- c) uma variante anatômica.
- d) uma hérnia diafragmática direita.
- e) um derrame pleural.

14 - Observe a imagem abaixo e assinale a alternativa CORRETA.



- a) Há sinais indiretos de aumento do átrio direito.
- b) Observa-se redistribuição superior da trama vascular.
- c) O hilo pulmonar esquerdo está anormalmente mais alto que o contralateral.
- d) Há sinais indiretos de ingurgitamento da veia ázigos.
- e) O recesso azigoesofágico não demonstra alteração.
- **15** Na avaliação de trabalhador exposto à sílica, qual é o método de imagem com maior sensibilidade e especificidade para detecção de alterações pulmonares?
- a) Tomografia por emissão de pósitrons.
- b) Ressonância magnética.
- c) Radiografia simples do tórax.
- d) Tomografia computadorizada.
- e) Planigrafia do tórax.
- **16** Rapaz com 16 anos de idade, com história de cirurgia para correção de criptorquidia à esquerda aos dois anos de idade e dor testicular ipsilateral, de início súbito há 3 horas. Qual o provável diagnóstico?



- a) Epididimite.
- b) Torção incompleta.
- c) Varicocele.
- d) Torção completa.
- e) Orquite.

- 17 Quais os parâmetros de maior acurácia no diagnóstico ultrassonográfico da apendicite aguda?
- a) Hiperecogenicidade da gordura mesentérica adjacente e presença de líquido livre.
- b) Hipervascularização parietal ao Doppler e presença de líquido livre.
- c) Linfonodomegalias mesentéricas e hipervascularização ao Doppler.
- d) Diâmetro maior que 6 mm e perda da compressibilidade.
- e) Aumento do diâmetro do apêndice e presença de apendicolito.
- 18 Em relação à ultrassonografia do fígado pode-se afirmar que
- a) o aumento difuso da ecogenicidade hepática é diagnóstico de esteatose hepática.
- b) a presença de nódulo hipoecoico em figado cirrótico é diagnóstica de carcinoma hepatocelular.
- c) independentemente de septos ou vegetações de parede, as lesões císticas são benignas.
- d) as manifestações ultrassonográficas da doença hepática associada à fibrose cística ocorrem tipicamente nos primeiros 6 meses de vida.
- e) hipertrofia do lobo caudado e nódulos regenerativos são inespecíficos da síndrome de Budd-Chiari.

19 - Observe as imagens abaixo da adrenal de uma mulher de 42 anos e assinale o diagnóstico mais provável.





- a) Adenoma.
- b) Hemangioma.
- c) Feocromocitoma.
- d) Mielolipoma.
- e) Tuberculose.
- 20 Assinale a alternativa abaixo que contempla os principais achados ecográficos de nefropatia crônica.
- a) Aumento do volume renal, com ecogenicidade do parênquima preservada.
- b) Aumento do volume renal, aspecto globoso e hipoecogênicos.
- c) Rins de volume e ecogenicidade preservados.
- d) Rins com dimensões normais e ecogenicidade diminuída.
- e) Rins com volumes reduzidos e hiperecogenicidade do parênquima.
- 21 Assinale a alternativa CORRETA.
- a) O risco de neoplasia de um pólipo de vesícula biliar aumenta com o tamanho da lesão.
- b) Em quase todas as complicações de colecistite aguda ocorre perfuração da vesícula biliar.
- c) A principal causa de colecistite aguda é o diabetes mellitus.
- d) A causa mais frequente de metástases para a vesícula biliar é o carcinoma hepatocelular.
- e) O carcinoma da vesícula biliar ocorre mais em homens.

22 - Analise as imagens abaixo e assinale a alternativa com o diagnóstico mais provável.



- a) Sarcoidose.
- b) Lúpus eritematoso sistêmico.
- c) Sindrome de Sjögren.
- d) Artrite reumatoide.
- e) Artrite psoriásica.

23 - Homem de 44 anos, apresentou trauma no quinto dedo em partida de basquete, evoluindo com dor. Realizou radiografia simples do dedo. De acordo com as imagens abaixo, pode-se afirmar que



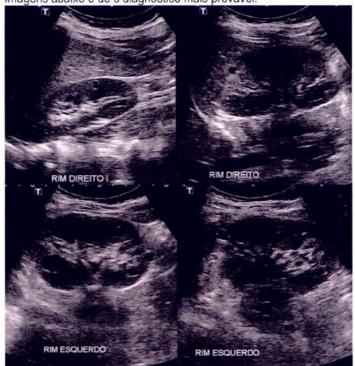
- a) o paciente apresenta uma fratura crônica recidivada na falange média.
- b) há sinais indiretos de uma lesão ligamentar interfalangeana proximal.
- c) a imagem é sugestiva de lesão de baixa agressividade, especialmente o encondroma.
- d) é necessário incluir como diagnóstico diferencial sarcoma sinovial com invasão óssea devido ao aspecto por imagem e por ser o tumor maligno mais comum das mãos.
- e) a imagem é compatível com um cisto subcondral provavelmente relacionado a artrite reumatoide.

24 - Assinale a alternativa CORRETA sobre a lesão expansiva na tíbia.



- a) É uma lesão lítica, provavelmente em paciente adulto.
- b) Há fratura patológica associada.
- c) É uma lesão blástica, presumivelmente por metástase de carcinoma de próstata.
- d) É uma lesão expansiva lítica unicameral.
- e) Há espessamento periosteal do tipo lamelar.
- 25 A displasia broncopulmonar na radiografia e tomografia computadorizada é caracterizada por
- a) pavimentação em mosaico e ausência de espessamento peribrônquico.
- b) doença pulmonar aguda mais vista em prematuros.
- c) distorção da arquitetura pulmonar sem bronquiectasias.
- d) pulmões hipoexpandidos.
- e) não estar associada a barotrauma.
- 26 A progressão da mielinização normal no encéfalo de um recém-nascido
- a) é melhor avaliada na tomografia computadorizada do que na ressonância magnética.
- b) sucede da periferia para o centro.
- c) ocorre de posterior para anterior.
- d) sucede da esquerda para direita.
- e) sucede de cranial para caudal.
- 27 O local inicial da osteomielite na criança ocorre mais frequentemente na
- a) metáfise.
- b) placa epifisária.
- c) cápsula intra-articular.
- d) epifise.
- e) diáfise.

28 - Feminino, 6 anos, com história pregressa de dois episódios de infecção urinária, pressão arterial normal para idade e assintomática no momento da realização do exame ultrassonográfico. Analise as imagens abaixo e dê o diagnóstico mais provável.



- a) Rins normais para esta faixa etária.
- b) Displasia dos parênquimas renais.
- c) Rins multicísticos displásicos.
- d) Doença policística autossômica recessiva.
- e) Doença policística autossômica dominante.
- 29 Nos equipamentos de ultrassonografía, o TCG "Time Gain Control"
- a) não é passível de ser ajustado manualmente, sendo realizado automaticamente pela máquina.
- b) é mais usado para amplificar sinais de estruturas superficiais e reduzir automaticamente os sinais de estruturas localizadas em planos mais profundos.
- c) é a diminuição da intensidade do ultrassom com a distância percorrida pelos feixes ultrassônicos nos tecidos
- d) seleciona a frequência central das ondas de pulso emitidas pelo transdutor.
- e) representa o controle de ganho dos ecos recebidos setorialmente para cada profundidade da imagem.
- 30 Modifica a qualidade do feixe de raios X
- a) a corrente do tubo.
- b) a tensão no filamento.
- c) a corrente do filamento.
- d) o tamanho do ponto focal.
- e) a quilovoltagem aplicada.
- 31 Com relação ao efeito Compton pode-se afirmar que
- a) o elétron pode adquirir qualquer energia de zero até a energia do fóton incidente.
- b) o fóton muda a direção de sua trajetória, mas não perde energia.
- c) um neutrino é emitido.
- d) o fóton nunca muda a direção de sua trajetória, mas perde energia.
- e) os elétrons podem ser emitidos em ângulos de 0 a 90° em relação a direção do fóton incidente.

Tipo A

- 32 Sobre o filme radiográfico convencional, assinale a alternativa CORRETA.
- a) O filme radiográfico não é sensível aos raios X, apenas à luz visível.
- b) O filme radiográfico não é sensível à luz verde.
- c) O filme radiográfico é tão sensível aos raios X quanto à luz visível.
- d) O filme radiográfico é pouco sensível aos raios X e muito sensível à luz visível.
- e) O filme radiográfico é sensível apenas à luz verde.
- 33 A energia e a intensidade do feixe estão relacionadas, respectivamente, com
- a) corrente e quilovoltagem.
- b) quilovoltagem e corrente.
- c) corrente e tempo de exposição.
- d) tamanho do campo e "ripple".
- e) corrente e filtração.
- **34** Assinale a técnica de radiodiagnóstico que, quando terminada, o paciente retém material radioativo em seu corpo por algum tempo
- a) Tomografia computadorizada.
- b) Fluoroscopia.
- c) Radiografia digital.
- d) Cintilografia.
- e) Mamografia.
- **35** Os raios-X, ao atingirem o corpo de um paciente e estruturas adjacentes produzem radiação espalhada, uma componente que contribui para a perda de qualidade das imagens. Dentre as alternativas abaixo, identifique o maior fator capaz de reduzir a quantidade de radiação espalhada.
- a) A redução da espessura da mama por compressão, na mamografia.
- b) Aumento do kV do feixe de raios X.
- c) Aumento do tamanho de campo radiografado.
- d) Aumento do mAs do feixe de raios X.
- e) Aumento do tempo de duração do feixe.
- 36 O "fator de passo" em tomografia computadorizada, também chamado "pitch", é definido como
- a) a razão o número de cortes realizados e a espessura nominal de corte.
- **b)** a razão entre o deslocamento da mesa ocorrido durante uma rotação de 360 graus do feixe de raios X e a espessura nominal de corte.
- c) o tempo necessário para o feixe efetuar uma rotação completa em torno do paciente.
- d) a razão entre o comprimento total da parte do corpo examinada na tomografia e a espessura nominal de corte.
- e) a divisão entre a espessura nominal de corte e o comprimento total da seção do corpo examinada na tomografia.
- 37 Sobre segurança do paciente em radiologia, podemos afirmar que
- a) os incidentes associados ao cuidado de saúde representam elevada morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde.
- **b)** os sistemas de segurança das bombas de infusão de meio de contraste iodado atualmente são seguros, não havendo necessidade de monitoramento.
- c) o enfermeiro do serviço tem autonomia para liderar sua equipe de enfermagem, sendo as suas ações não passíveis de fiscalização pelo radiologista.
- d) como comumente os tomógrafos contam com fitas de retenção do paciente, os riscos de queda são desprezíveis.
- e) o uso de pulseira com nome e código de barras é retrógrada e antiética, pois permite que o paciente e a sua doença sejam identificados.

- 38 Sobre segurança do paciente e controle de qualidade, podemos afirmar que
- a) como cada paciente é diferente, o procedimento operacional padrão (POP) não deve ser único para um mesmo tipo de evento em um serviço de diagnóstico por imagem.
- b) a maioria dos erros diagnósticos cometidos pelo radiologista é de percepção.
- c) o termo de consentimento livre e esclarecido deve ser utilizado nos casos de procedimentos intervencionistas, sendo dispensados nos procedimentos diagnósticos.
- d) treinamento da equipe é uma ferramenta ineficaz no manejo do paciente a longo prazo, pois as pessoas acabam adquirindo vícios na condução dos eventos.
- e) mesmo sendo de baixo custo, a utilização de técnica "peer review" é atualmente desprovida de utilidade para a segurança do paciente.
- 39 Homem de 67 anos, tabagista e hipertenso, com hematúria macroscópica e dor abdominal, realizou ultrassonografia, que demonstrou volumosa massa renal. O urologista solicitou tomografia computadorizada com contraste para estadiamento de uma possível neoplasia de células renais. Aos exames laboratoriais, possuía redução da contagem de hemácias, hemoglobina de 9,5 mg/dl e taxa de filtração glomerular estimada de 82 ml/min/1,73m². O paciente já realizara exames prévios com infusão de meio de contraste iodado, sem intercorrências. Com base nos dados clínicos, praticidade e custos em relação à infusão venosa do meio de contaste iodado, qual é a melhor conduta a ser tomada?
- a) Indicar a infusão do meio de contraste sem a necessidade de outras drogas.
- **b)** Realizar o exame com infusão do meio de contraste após a administração prévia de anti-histamínico e prednisona.
- c) Indicar infusão do meio de contraste, após a administração de 2000 ml de soro fisiológico, Nacetilcisteína e bicarbonato.
- d) Realizar o exame sem infusão do meio de contraste, pois o paciente possui baixa taxa de filtração glomerular.
- e) Administrar furosemida juntamente com o meio de contraste iodado.
- 40 Sobre os meios de contraste (MC) pode-se afirmar que
- a) uma taxa de filtração glomerular maior que 15 ml/min/1,73m² confere segurança na administração do MC à base de gadolínio.
- b) os MC iodados e à base de gadolínio devem ser aquecidos antes da infusão venosa.
- c) as reações adversas dos MC à base de gadolínio não possuem relação o tipo de contraste, com diferentes quelantes sendo igualmente seguros.
- d) a nefropatia induzida pelo MC iodado está relacionada a doença renal pré-existente.
- e) as reações adversas agudas dos MC à base de gadolínio são mais frequentes que os iodados.
- 41 Sobre o extravasamento do meio de contraste, pode-se afirmar que
- a) enquanto ulceração e necrose são consideradas complicações leves, a síndrome compartimental pode ser classificada como condição grave.
- b) o prognóstico não pode ser determinado logo após a infusão.
- c) em comparação aos adultos, as crianças possuem baixa taxa de ocorrência.
- d) não ocorre com injeção manual.
- e) a sua frequência está relacionada com a taxa de fluxo do meio de contraste.
- 42 Sobre o tratamento de reações adversas ao meio de contraste, pode-se afirmar que
- a) a urticária exige tratamento medicamentoso.
- b) o edema laringeo deve ser tratado com epinefrina e oxigênio, via máscara.
- c) o broncoespasmo pode ser tratado com betabloqueadores.
- d) a hipertensão deve ser tratada com oxigênio, via máscara, e epinefrina subcutânea.
- e) a hipotensão com taquicardia pode ser eficazmente tratada com atropina.

43 - Exame transvaginal em paciente de 30 anos de idade e eumenorreica. Nas imagens abaixo, vista longitudinal (A) e coronal 3D (B) do útero, mostrando o eco endometrial e o padrão ecotextural do miométrio. A espessura endometrial é de 11 mm. Em relação a estas imagens, assinale a alternativa CORRETA.





- a) Fase secretória e miométrio heterogêneo.
- b) Fase menstrual e miométrio normal.
- c) Fase proliferativa inicial e miométrio heterogêneo.
- d) Fase proliferativa tardia e miométrio normal.
- e) Fase secretória e miométrio normal.

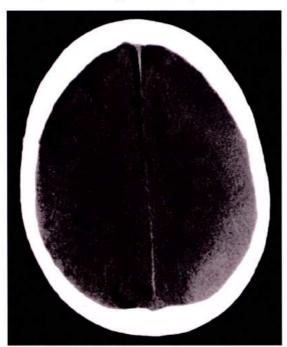
44 - No estudo ultrassonográfico do cordão umbilical observamos as seguintes imagens da documentação abaixo. Referente a estas imagens, assinale a alternativa CORRETA.





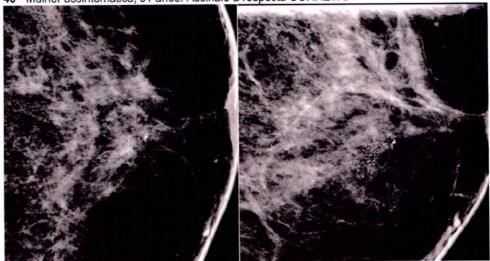
- a) Nó verdadeiro de cordão.
- b) Cordão curto.
- c) Artéria umbilical única.
- d) Circular cervical de cordão umbilical.
- e) Cordão umbilical dentro dos padrões da normalidade.
- **45** Mulher de 40 anos, apresenta bruxismo e dor à abertura bucal. Qual o método de imagem mais indicado para avaliar o quadro?
- a) RM das articulações temporomandibulares.
- b) Rx das articulações temporomandibulares.
- c) TC das articulações temporomandibulares.
- d) PET-CT das articulações temporomandibulares.
- e) Ultrassonografia das articulações temporomandibulares.

- **46** Em relação às hemorragias do sistema neural, marque a afirmativa CORRETA em relação a hemorragia hipertensiva.
- a) Na angiografia convencional, o achado mais comum é a detecção de veia de drenagem com enchimento precoce.
- b) Microssangramento hipertensivo lobar é comum e diferencia a entidade da angiopatia amiloide.
- c) O local mais comum deste tipo de hemorragia em exame de imagem ocorre no corpo caloso.
- d) As artérias lenticuloestriadas, ramos penetrantes das artérias cerebrais médias, são as mais acometidas.
- e) Na fossa posterior, o local mais comum de hemorragia hipertensiva é na região perimesencefálica.
- **47** Masculino, 78 anos de idade, com história de trauma cranioencefálico. Considerando a imagem abaixo, assinale o diagnóstico mais provável.



- a) Hematoma epidural, provavelmente por ruptura da artéria meníngea média.
- b) Hematoma subdural, provavelmente por ruptura da artéria meníngea média.
- c) Hematoma epidural, provavelmente por ruptura do seio sagital superior.
- d) Hematoma epidural, provavelmente por ruptura de veia cortical.
- e) Hematoma subdural, provavelmente por ruptura de veia cortical.

48 - Mulher assintomática, 51 anos. Assinale a resposta CORRETA.



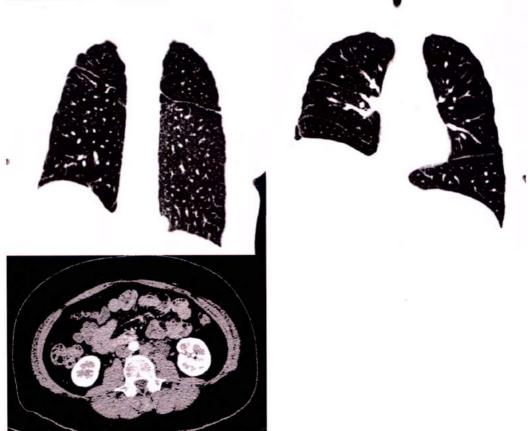
a) As microcalcificações são puntiformes e estão agrupadas, sendo consideradas provavelmente benignas.

- b) As microcalcificações mostram características de benignidade, pois mostram sinais de "leite de cálcio".
- c) A ausência de achados ultrassonográficos não invalida o seguimento da investigação.
- d) A ressecção cirúrgica é o procedimento mais indicado neste caso.
- e) As microcalcificações apresentam distribuição segmentar e morfologia distrófica e, consequentemente, são suspeitas.

49 - Mulher de 48 anos, referindo nódulo palpável recente na mama esquerda. Qual a conduta mais apropriada?

- a) Continuar a investigação com biópsia a vácuo, guiada por estereotaxia.
- b) Controle evolutivo em 6 meses, pois provavelmente corresponde a placa fibrocística.
- c) Reavaliação após tratamento clínico, pois os aspectos de imagem sugerem abcesso.
- d) Prosseguir a investigação com ressonância magnética, para avaliar a vascularização da lesão.
- e) Continuar a investigação por biópsia com agulha grossa guiada por ultrassonografia.

- 50 Em relação a cirurgias estéticas da mama pode-se afirmar que
- a) na herniação de um implante, ocorre uma rotura do envelope de elastômero enquanto a cápsula fibrosa permanece integra.
- b) não há risco de rotura de próteses e implantes mamários durante uma mamografia.
- c) as alterações da mamoplastia redutora alteram a acurácia da mamografia.
- d) o método de biópsia em uma portadora de prótese ou implante que oferece maior controle ao examinador é a mamotomia.
- e) próteses e implantes não diminuem a sensibilidade da mamografia.
- **51** As imagens abaixo são de uma mulher de 30 anos, queixando-se de dor torácica. Sobre esta doença pode-se afirmar que



- a) não está associada com lesões no sistema nervoso central.
- b) a doença afeta mais os homens e os fumantes.
- c) embora neste caso haja predominância dos cistos nos terços superiores, a doença tem predileção pelos segmentos basais.
- d) ocorre obstrução das vias aéreas de pequeno calibre.
- e) o quilotórax, manifestação característica, ocorre apenas nos estádios finais da doença.
- **52** Qual das descrições abaixo corresponde às alterações mais frequentemente vistas em um paciente com contusão pulmonar pós-traumática?
- a) Opacidade pulmonar nas porções centrais do pulmão, associada a laceração do parênquima.
- b) Opacidade pulmonar mal delimitada, que após o trauma pode perdurar até 4-6 semanas.
- c) Opacidade pulmonar bem delimitada, normalmente vista após a resolução de lacerações do parênquima.
- d) Opacidade pulmonar mal delimitada, periférica de resolução rápida.
- e) Opacidade pulmonar bem delimitada, que após o trauma pode perdurar até 4-6 semanas.