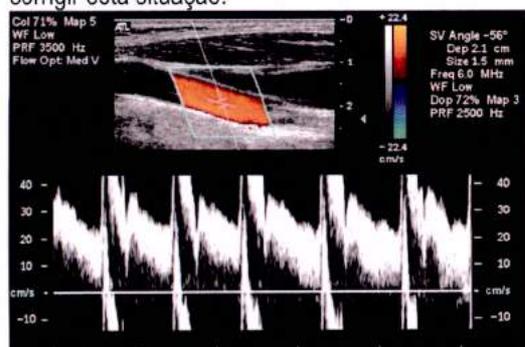


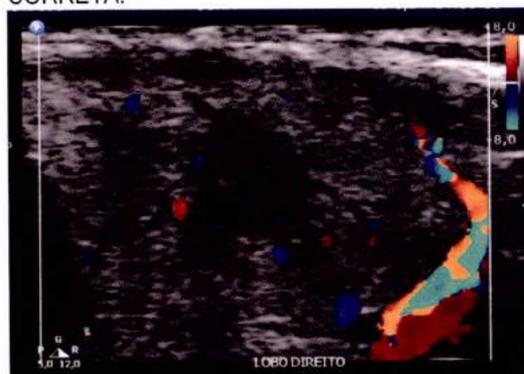
Tipo A

53 - Analise a figura abaixo, reconhecendo o que há de errado na documentação do Doppler, e como corrigir esta situação.



- Velocidade acima do limite de Nyquist. Deve-se aumentar a escala de velocidade (PRF).
- Nota-se ruído excessivo. Deve-se elevar a linha de base.
- O ângulo Doppler está inadequado. Deve-se corrigir o ângulo Doppler para 60 graus.
- Nota-se ruído excessivo. Deve-se reduzir o ganho e o volume de amostra do Doppler.
- Há "aliasing" no Doppler colorido. Deve-se elevar a linha de base.

54 - Observe a imagem do nódulo tireóideo de aproximadamente 1,1 cm e assinale a alternativa CORRETA.



- O nódulo mostra microcalcificações no interior e deve ser puncionado.
- Está contraindicada a punção aspirativa se houver linfonodomegalia cervical suspeita.
- Provavelmente trata-se de um nódulo adenomatoso, pois não é marcadamente hipoecoico.
- Não está indicada a punção aspirativa, pois o nódulo não apresenta vascularização central ao Doppler.
- Há pelo menos dois critérios para risco aumentado de malignidade e deve ser puncionado.

55 - A pielonefrite xantogranulomatosa

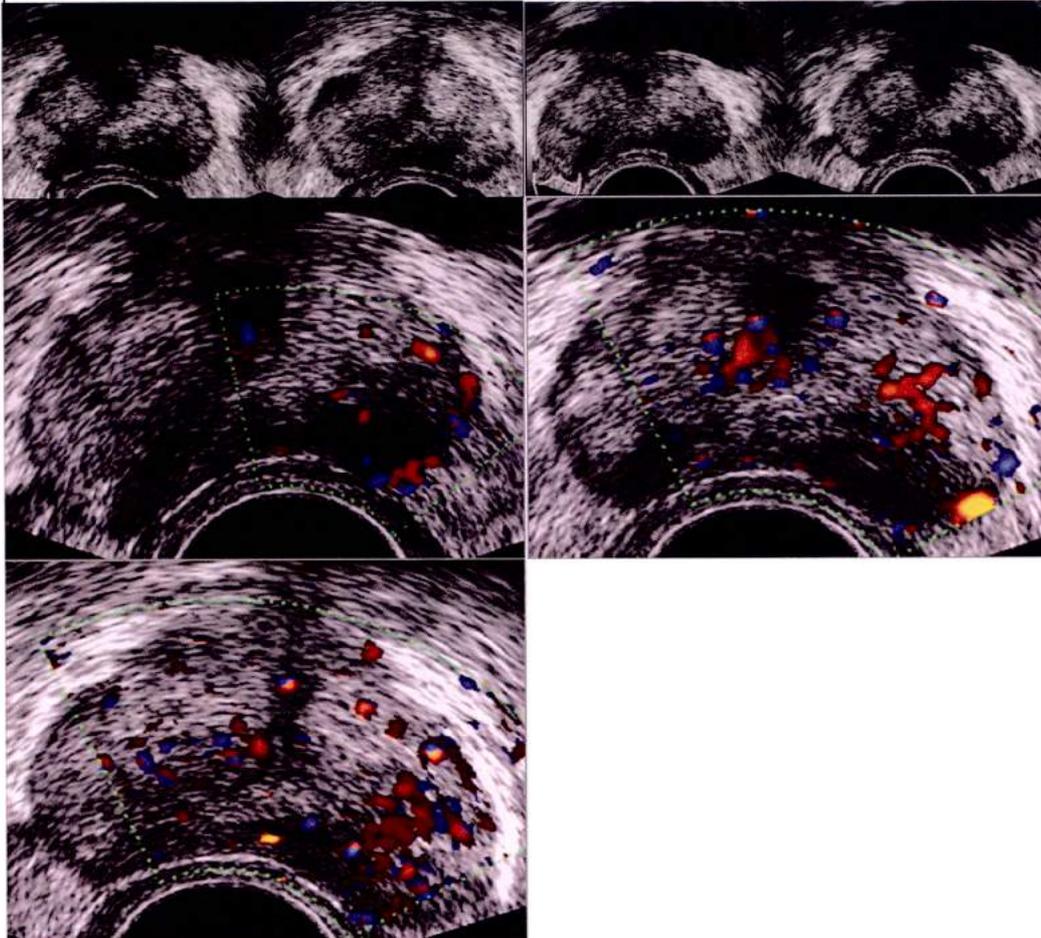
- geralmente não altera a função e a forma do rim afetado.
- está associada a hipertensão arterial sistêmica, é geralmente múltipla e bilateral.
- associa-se à nefrolitíase, ocorrendo mais frequentemente em mulheres e em diabéticos.
- é mais frequentemente focal e bilateral, ocorrendo mais frequentemente em mulheres e hipertensos.
- não possui associação com a infecção por *Proteus sp.*

56 - Em relação à ultrassonografia do pescoço pode-se afirmar que

- os linfonodos localizados posteriormente à borda anterior do músculo esternocleidomastóideo localizam-se no nível V.
- o nervo vago possui trajeto medial à artéria carótida comum.
- a artéria tireóidea inferior cruza anteriormente a artéria carótida comum.
- a artéria carótida interna tipicamente localiza-se lateralmente à artéria carótida externa.
- a artéria tireóidea superior é ramo da artéria maxilar.

Tipo A

57 - Paciente com 18 anos , com PSA de 5.7 ng/ml . Observe as imagens abaixo e dê o diagnóstico mais provável.



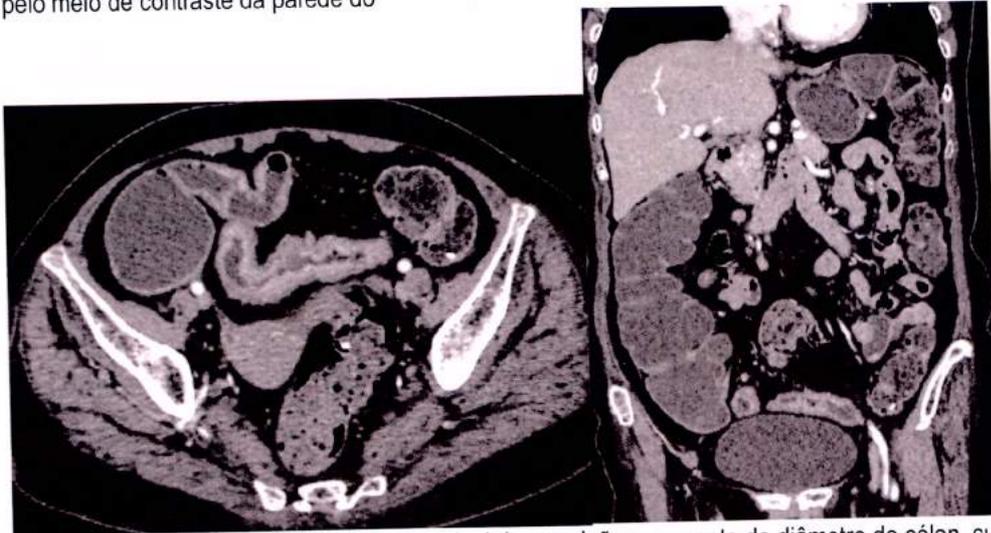
- a) Abscesso.
- b) Malformação prostática.
- c) Hipertrofia do utrículo prostático.
- d) Prostatite.
- e) Doença reumatoide.

58 - Quais são alguns dos reparos anatômicos usados para classificar os linfonodos cervicais em níveis na TC e na RM?

- a) Osso temporal, cartilagem cricoide, músculo digástrico e clavícula.
- b) Osso hioide, cartilagem cricoide, músculo esternocleidomastóideo e clavícula.
- c) Osso temporal, cartilagem tireoide, músculo esternocleidomastóideo e clavícula.
- d) Osso hioide, cartilagem tireoide, músculo digástrico e clavícula.
- e) Osso hioide, cartilagem tireoide, músculo esternocleidomastóideo e clavícula.

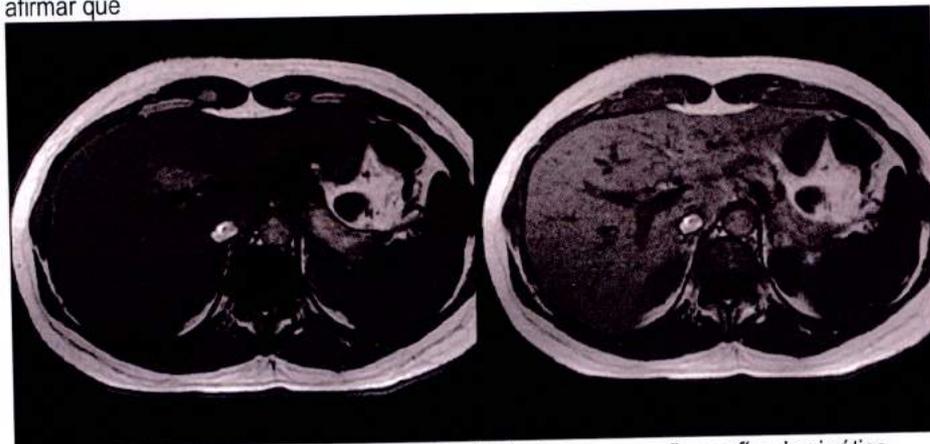
Tipo A

59 - Neste exame de TC de paciente do sexo feminino de 45 anos, podemos afirmar que existe realce pelo meio de contraste da parede do



- a) ceco, que possui mucosa edemaciada, sinal do acordeão e aumento do diâmetro do cólon, sugestivos de colite infecciosa.
- b) apêndice, que está espessado, distendido e com conteúdo hipodenso, sugestivos de apendicite.
- c) ileo distal, com estratificação das camadas, sinal do alvo e discreto ingurgitamento dos vasos retos, sugestivos de doença de Crohn.
- d) sigmoide, com estratificação das camadas, sinal do alvo e lipoproliferação perirretal, sugestivos de colite ulcerativa.
- e) sigmoide, com sinal de densificação da gordura circunjacente, sugestivo de diverticulite aguda.

60 - Paciente 42 anos, sexo feminino. Imagem de nódulo no segmento IV visibilizada à ultrassonografia a esclarecer. Os exames laboratoriais indicam aumento das transaminases. Pelas imagens abaixo, pode-se afirmar que



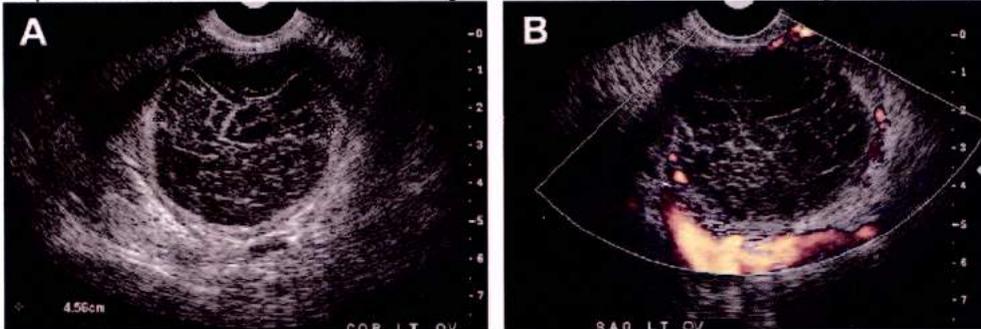
- a) deve ser considerada a possibilidade de nódulo de regeneração em fígado cirrótico.
- b) as seqüências de ressonância apresentadas são "Fast Spin-Echo".
- c) trata-se de área preservada em doença hepática gordurosa.
- d) o diagnóstico mais provável é o de adenoma hepático.
- e) a queda de sinal na seqüência "em fase" indica a presença de hemocromatose.

Tipo A

- 61 - Em relação ao exame de urotomografia é CORRETO afirmar que
- tem sensibilidade similar à urografia excretora na detecção dos tumores das vias coletoras.
 - permite a diferenciação entre coágulo e lesão expansiva vesical.
 - a fase nefrográfica do exame é a que melhor identifica o carcinoma urotelial.
 - este método de imagem caracteriza adequadamente apenas as lesões expansivas vesicais.
 - o exame está indicado na avaliação da hematúria macroscópica e contraindicado na avaliação da hematúria microscópica.

- 62 - Em relação aos eventos tromboembólicos, qual placa é considerada de maior risco?
- Homogênea e hiperecoica.
 - Homogênea e hipoecoica.
 - Calcificada e hiperecoica.
 - Heterogênea e hipoecoica.
 - Homogênea e calcificada.

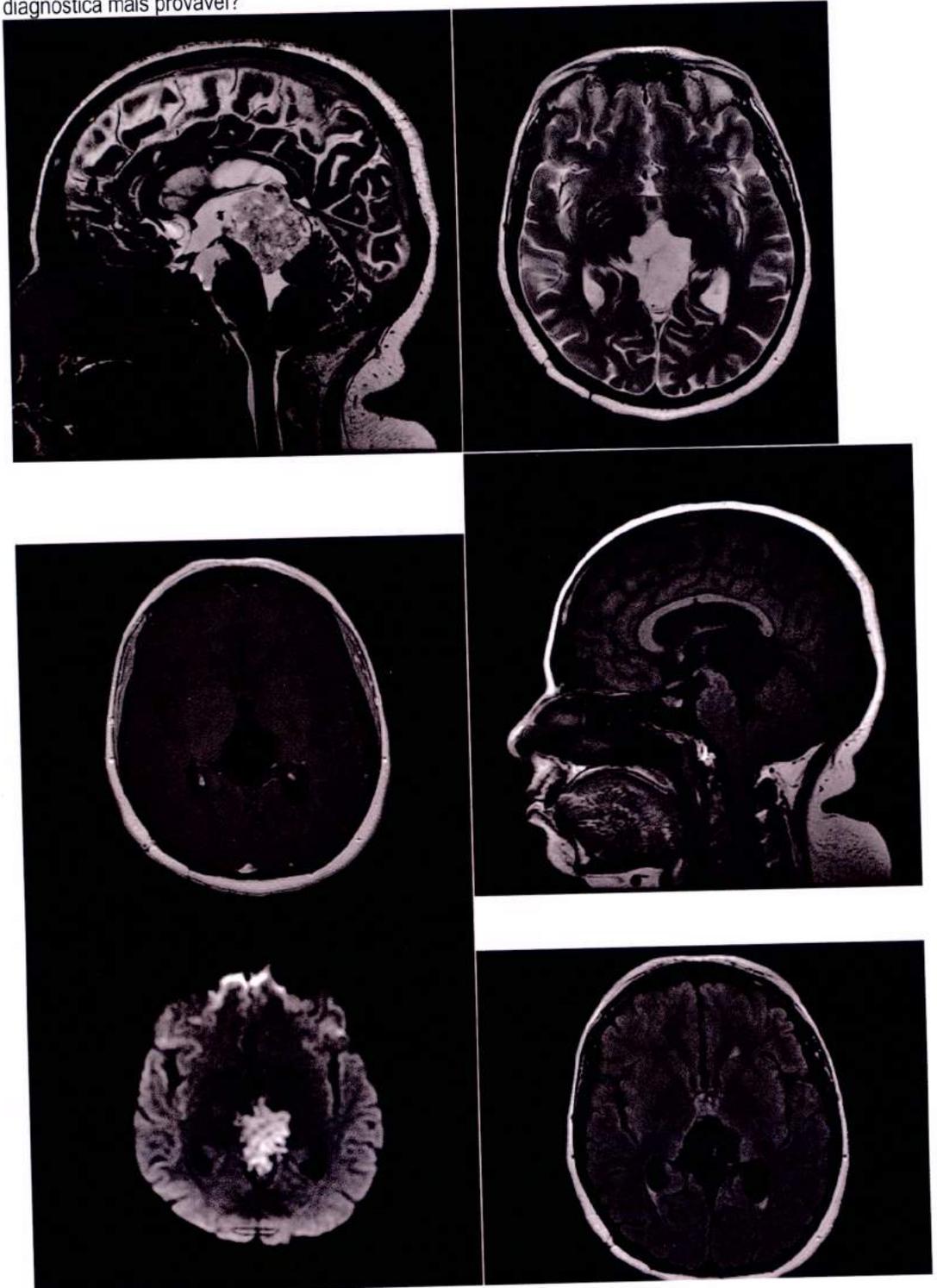
- 63 - Exame transvaginal realizado em paciente de 24 anos, apresentado dor aguda em fossa ilíaca esquerda, menstruando regularmente (está no 15º dia do ciclo). Ao exame, observa-se cisto ovariano à esquerda com as características ultrassonográficas abaixo demonstradas. O diagnóstico mais provável é



- cistoadenoma mucinoso.
 - cistoadenoma seroso.
 - cisto hemorrágico.
 - cisto dermoide.
 - cisto endometriótico.
- 64 - Imagem anecoica encontrada no polo cefálico de um embrião de 7 semanas representa
- rombencéfalo.
 - telencéfalo.
 - hidrocefalia.
 - ventrículo lateral.
 - diencéfalo.
- 65 - A síndrome de Moyamoya caracteriza-se por estreitamento progressivo
- das porções distais das artérias carótidas internas e das porções proximais dos vasos do polígono de Willis, com surgimento de vasos colaterais.
 - das artérias carótidas comuns e externas, com surgimento de vasos colaterais varicosos no pescoço e na face.
 - da aorta ascendente e das origens das carótidas comuns, determinando infarto isquêmico do encéfalo, exceto nas porções irrigadas pela artéria cerebral posterior.
 - do seio transverso e das veias cerebrais internas, associado a trombose, determinando hipertensão pré-vascular, oftalmoplegia e edema cerebral.
 - das porções proximais das veias jugulares, com ingurgitamento vascular, varicosidades e desenvolvimento secundário de colaterais.

Tipo A

66 - Paciente que apresentava cefaleia, abriu o quadro com hidrocefalia que foi drenada e posteriormente tratada com terceiro ventriculostomia. Baseando-se nas características de imagem, qual a hipótese diagnóstica mais provável?



- a) Teratoma.
- b) Astrocitoma grau 2.
- c) Meningioma.
- d) Germinoma.
- e) Cisto epidermoide.

Tipo A

67 - Em relação a apoplexia pituitária, pode-se afirmar que

- a) apesar do evento súbito, a chance de complicações graves é desprezível.
- b) na RM, o achado de imagem mais comum é lesão não hemorrágica intra e suprasselar com realce periférico pelo meio de contraste.
- c) a maioria dos casos de apoplexia ocorre em glândula hipofisária sem lesões pré-existentes.
- d) a difusão da lesão selar é a técnica de imagem mais importante para definição diagnóstica.
- e) clinicamente, observa-se cefaleia súbita associada a diplopia e eventualmente hipopituitarismo.

68 - O carcinoma mamário mais comum é o

- a) ductal "in situ".
- b) indiferenciado.
- c) ductal invasor (sem tipo especial).
- d) medular.
- e) lobular invasor.

Tipo A

69 - Observe as imagens abaixo de uma mulher assintomática, de 64 anos. Pode-se afirmar que



- a) as calcificações em bastonetes bilaterais confirmam o diagnóstico de mastite plasmocitária, com área de mastite aguda à esquerda.
- b) o diagnóstico diferencial deste caso é adenose esclerosante, cicatriz radial e neoplasia de alto grau (tumor triplo negativo).
- c) a biópsia por fragmento estabelece com segurança o diagnóstico definitivo.
- d) a composição da mama é do tipo "densidades fibroglandulares esparsas".
- e) o achado principal corresponde a distorção arquitetural, sendo necessário prosseguir a investigação com tomossíntese.

Tipo A

70 - Com base nas imagens abaixo, qual a categoria de BI-RADS®?



- a) BI-RADS® 2, aspecto de esteatonecrose.
- b) BI-RADS® 4, devido a recidiva tumoral.
- c) BI-RADS® 0, complementar com ultrassonografia com Doppler e elastografia.
- d) BI-RADS® 5, indicativo de cirurgia de imediato sem método intervencionista.
- e) BI-RADS® 3, achado a ser acompanhado em 6 meses.

71 - O objetivo primário de usar o bloco de posicionamento para coluna em DXA de coluna (PA) é

- a) bloquear o movimento do braço do aparelho.
- b) evitar que o operador inicie o exame muito abaixo da cintura.
- c) evitar a movimentação do paciente.
- d) auxiliar o paciente no relaxamento durante o exame.
- e) melhorar a exposição dos espaços intervertebrais

72 - Na doença de Ollier (encondromatose), pode-se afirmar que

- a) devido à esclerose importante, as lesões não se associam a fraturas.
- b) possui potencial de transformação maligna.
- c) nefrocalcinose é complicação frequente na forma tardia.
- d) as lesões se localizam principalmente na coluna vertebral e arcos costais.
- e) quando diafisárias, as lesões mantêm sempre o formato do osso acometido.

Tipo A

73 - Homem de 77 anos, previamente hígido, apresenta queda da própria altura e evolui com dor no braço. Assinale a alternativa CORRETA.



- a) O diagnóstico mais provável é de uma infecção, determinando fratura patológica.
- b) É necessário prosseguir a investigação diagnóstica, pois deve corresponder a metástase.
- c) Como demonstrado neste caso, a radiografia é um método útil para o diagnóstico de fraturas e de osteoporose.
- d) O diagnóstico é de uma fratura da diáfise úmeral, cujo tratamento mais indicado é a fixação com placa e parafusos, considerando que o paciente apresenta boas condições clínicas.
- e) A fratura é típica de um paciente com osteoporose que apresenta queda da própria altura.

74 - Radiografia simples do tornozelo em homem de 31 anos. Assinale a alternativa CORRETA.



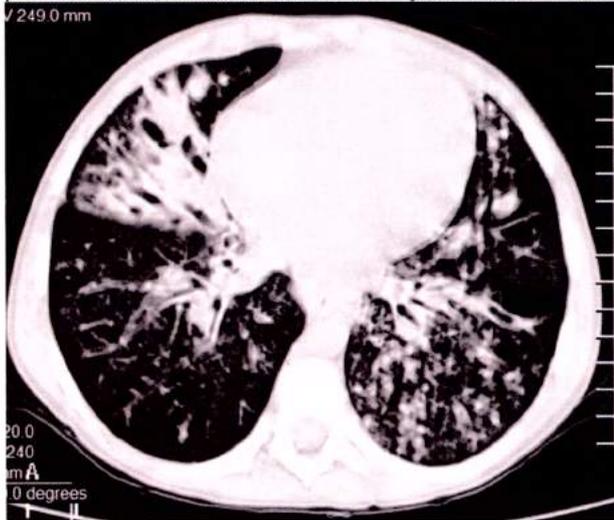
- a) Observa-se uma fratura simples distal da fíbula, sem desvios
- b) Há sinais de uma coalescência tarsal, caracterizada pela presença do bico dorsal talar, sinal do "C" e sinal do nariz de tamanduá, visibilizados na incidência de perfil.
- c) Há sinais indiretos de uma lesão do ligamento talofibular anterior.
- d) Há sinais indiretos de um derrame articular tibiotalar.
- e) Há uma lesão óssea com aspecto de "vidro despolido", sendo displasia fibrosa o diagnóstico mais provável.

Tipo A

75 - Com relação às hidronefroses congênitas pode-se afirmar que

- a) duplicidade completa da via urinária superior é mais comum nos meninos e o ureter que drena o polo superior insere medial e inferiormente ao triângulo (lei de Weigert-Meyer) e, portanto, está mais predisposto ao refluxo vesicoureteral.
- b) os exames para a confirmação das hidronefroses diagnosticadas intraútero devem ser realizados antes dos cinco dias de vida, de preferência ainda no período de internação, evitando-se assim a perda do acompanhamento da criança.
- c) todas as hidronefroses diagnosticadas intraútero devem ser confirmadas após o nascimento com ultrassonografia e ureterocistografia miccional.
- d) válvula de uretra posterior é a causa mais comum de hidronefrose bilateral e esta é primária ao refluxo vesicoureteral.
- e) obstrução da junção pieloureteral é a causa mais comum de hidronefrose obstrutiva e pode ser de causa intrínseca ou extrínseca.

76 - Feminino, 8 anos, com broncopneumonias de repetição. História mórbida pregressa de prematuridade, necessitando de ventilação mecânica. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?



- a) Displasia de células neuroendócrinas.
- b) Proteinose alveolar.
- c) Displasia broncopulmonar.
- d) Fibrose cística.
- e) Deficiência de alfa-1 antitripsina.

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

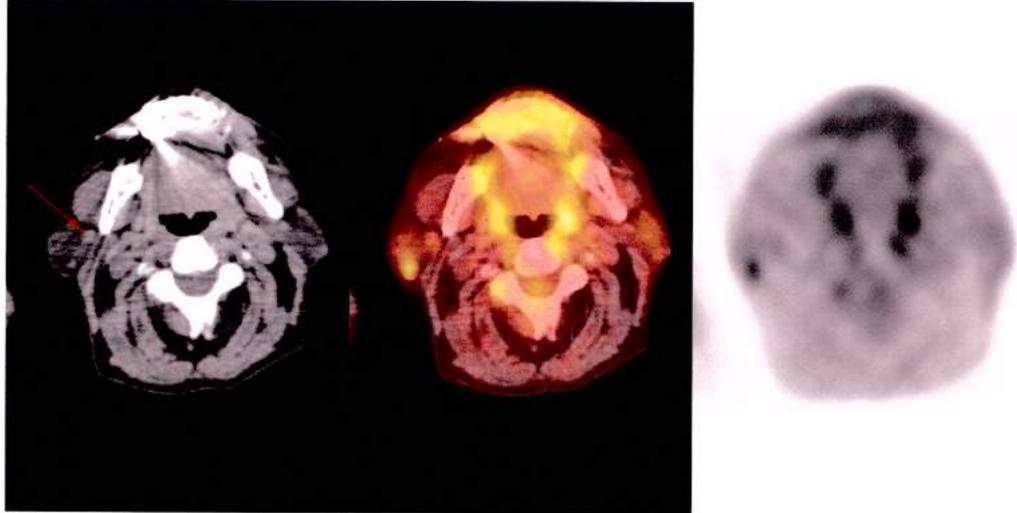
- a) Existe associação com artrite reumatoide, que é considerada uma causa deste padrão.
- b) Por existir faveolamento, o diagnóstico mais provável é a pneumonia intersticial não específica.
- c) Por não apresentar opacidades consolidativas, esta condição apresenta bom prognóstico.
- d) O padrão desta condição é tipicamente observado na pneumonia intersticial descamativa.
- e) A doença mais prevalente relacionada a este padrão possui maior prevalência em mulheres jovens não tabagistas.

78 - Em relação à pneumonia em organização criptogênica pode-se afirmar que

- a) manifesta-se com consolidação, não havendo nódulos ou massas.
- b) afeta predominantemente os ápices pulmonares.
- c) a presença do sinal do halo invertido descarta essa possibilidade diagnóstica.
- d) tipicamente há piora do padrão tomográfico após o uso de corticoides.
- e) é considerada um tipo de pneumonia intersticial.

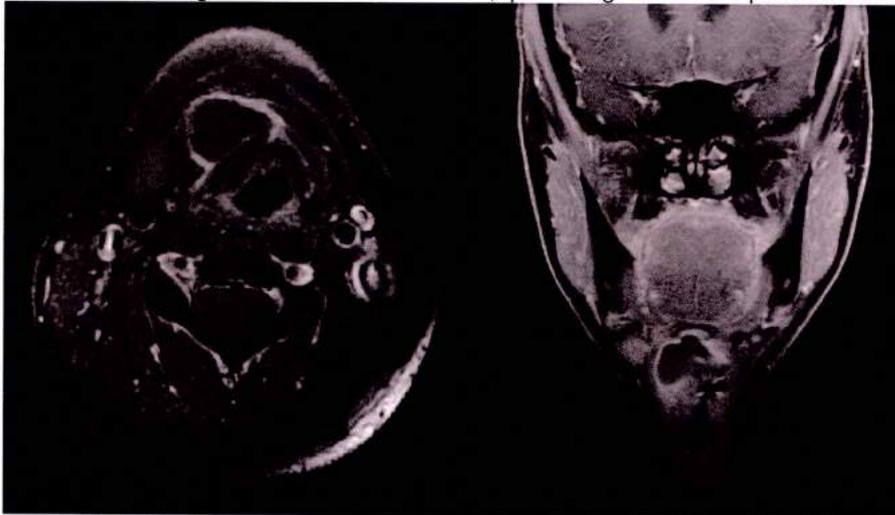
Tipo A

79 - Observe as imagens de PET-CT abaixo e assinale a alternativa que contém a estrutura anatômica apontada pela seta.



- a) Veia retromandibular.
- b) Artéria bucal.
- c) Artéria facial.
- d) Artéria maxilar.
- e) Veia superficial da face.

80 - Paciente de 6 anos, masculino, apresentando dor cervical na porção superior do pescoço há 2 dias. Há 15 dias apresentou quadro gripal importante, que melhorou com medicação para alívio sintomático. Com base nas imagens fornecidas e na história, qual o diagnóstico mais provável?



- a) Cisto tímico ectópico infectado.
- b) Cisto paratireóideo infectado.
- c) Cisto do ducto tireoglosso infectado.
- d) Cisto dermoide inflamado.
- e) Cisto branquial infectado.

Tipo A

81 - A esclerose da cartilagem aritenoide do mesmo lado de uma lesão expansiva que compromete a supraglote

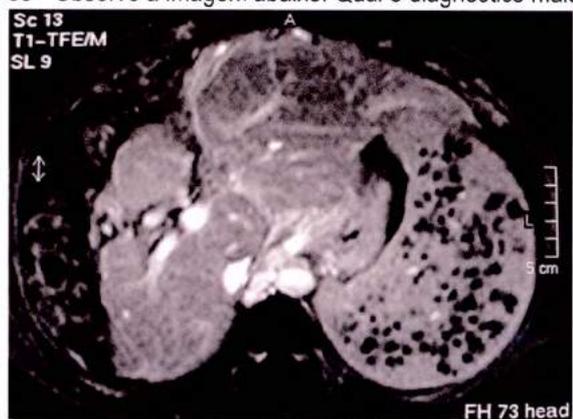
- a) deve representar sequela de traumatismo.
- b) é compatível com invasão neoplásica da cartilagem.
- c) é certamente de natureza inflamatória.
- d) corresponde a hiperemia reacional em 50% dos casos.
- e) em 25% dos casos corresponde a invasão neoplásica.

82 - Homem de 40 anos, com dor no hipocôndrio direito. Observe a imagem abaixo e assinale o diagnóstico mais provável.



- a) Doença de Caroli.
- b) Hemangioma.
- c) Cisto hemorrágico.
- d) Cistoadenoma biliar.
- e) Adenoma.

83 - Observe a imagem abaixo. Qual o diagnóstico mais provável?



- a) Peliose hepatoesplênica.
- b) Doença de Von Gierke.
- c) Esquistossomose.
- d) Hemocromatose.
- e) Doença de Gaucher.

Tipo A

84 - O PI-RADS ACR® - Prostate Imaging – Reporting and Data System (versão 2) - determina que quando há divergência entre os achados de uma lesão, nas diferentes sequências, existe uma preponderante para definição do escore final. Quais são estas sequências dominantes, para as zonas periféricas e transicional, respectivamente?

- a) T2 e contraste dinâmico.
- b) Contraste dinâmico e T2.
- c) T2 e difusão.
- d) Difusão e contraste dinâmico.
- e) Difusão e T2.

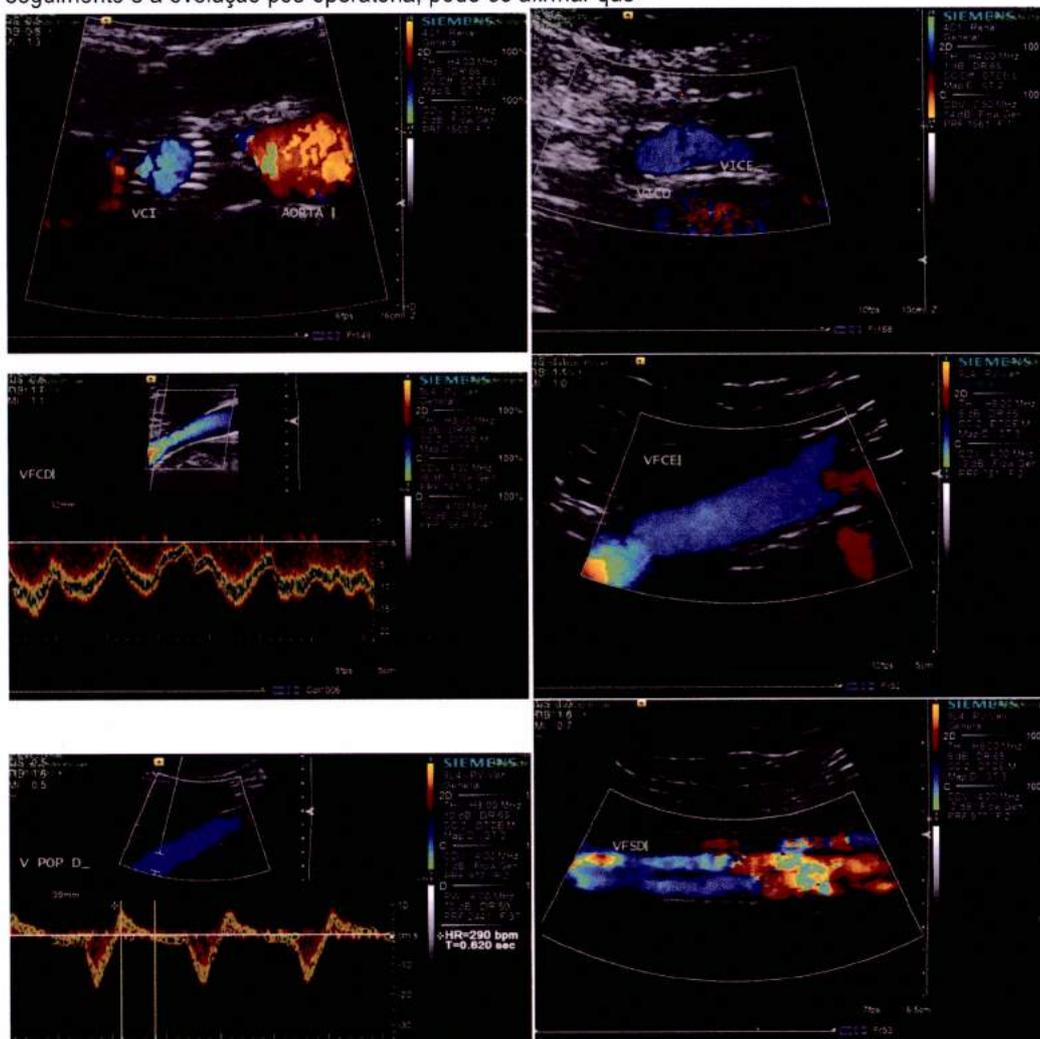
85 - Quanto à lesão renal apresentada nas imagens abaixo, é CORRETO afirmar que



- a) a característica cicatriz central, composta por fibrose ou tecido hialino, está presente em até 54% dos casos.
- b) o principal elemento diagnóstico é dado pelo realce de padrão hipervascular à tomografia computadorizada.
- c) na ressonância magnética, o alto sinal em T2 da lesão é explicado pelas frequentes áreas císticas.
- d) à ultrassonografia apresentam-se frequentemente como lesões hipoeoicas.
- e) a complicação mais temida destes tumores é o sangramento.

Tipo A

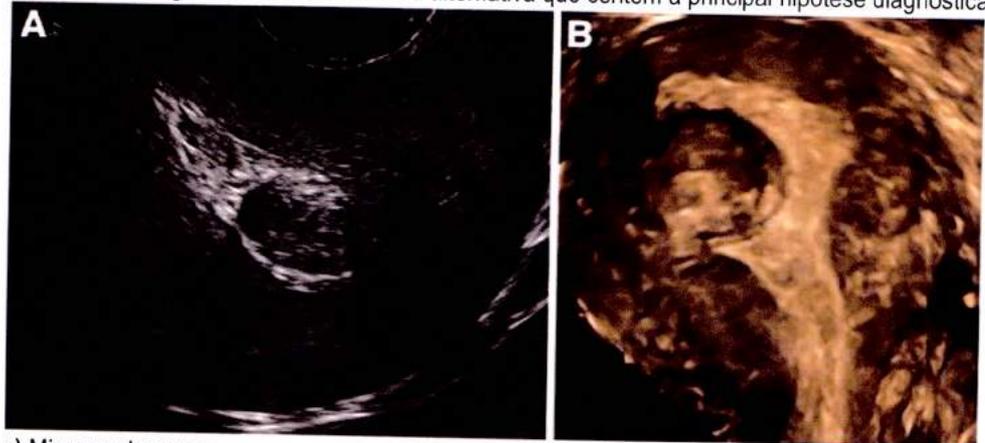
86 - Mulher de 25 anos, com quadro de TVP extensa de membros inferiores foi submetida a tratamento fibrinolítico e recanalização venosa endovascular. Em relação às imagens realizadas no terceiro ano de seguimento e a evolução pós-operatória, pode-se afirmar que



- os resultados do tratamento fibrinolítico são superiores na fase aguda da trombose venosa e devem ser indicados preferencialmente na TVP iliofemoral à esquerda e associados ao implante de filtro de veia cava.
- os "stents" não se estendem até a veia cava inferior.
- o fluxo venoso no segmento femoral comum direito sugere oclusão residual proximal relevante.
- a veia femoral direita apresenta sinais de recanalização venosa.
- o tempo de refluxo na veia poplítea direita é significativo e correlaciona-se com o desenvolvimento da síndrome pós-trombótica.

Tipo A

87 - Exame transvaginal em paciente de 38 anos de idade, com queixa de ciclos hipermenorrágicos. Observe as imagens abaixo e assinale a alternativa que contém a principal hipótese diagnóstica.



- a) Mioma submucoso.
- b) Útero arqueado.
- c) Adeniose.
- d) Mioma intramural.
- e) Pólipo endometrial.

88 - O cerebelo em forma de "banana" e o crânio em forma de "limão" estão presentes na

- a) esquizencefalia.
- b) malformação de Arnold-Chiari.
- c) malformação de Dandy-Walker.
- d) anencefalia.
- e) holoprosencefalia.

89 - Qual das condições abaixo está mais associada a defeito completo do septo atrioventricular cardíaco?

- a) Trissomia do 18.
- b) Trissomia do 13.
- c) Trissomia do 21.
- d) Monossomia.
- e) Triploidia.

90 - Sobre a angiopatia amiloide, marque a afirmativa CORRETA.

- a) O diagnóstico definitivo exige arteriografia.
- b) Edema com hipersinal em T2/FLAIR circundando focos micro-hemorrágicos representa a forma inflamatória da doença.
- c) Hemorragia epidural ocorre em mais de 50% dos casos.
- d) As micro-hemorragias são melhor detectadas na sequência T1 sem contraste.
- e) O local mais comum de hemorragia é no cerebelo.

91 - Qual alternativa traz informações corretas sobre a encefalopatia de Wernicke?

- a) Os achados mais sugestivos incluem hipersinal em T2 e FLAIR bilateral e simétrico acometendo as porções laterais dos tálamos, regiões periaquedutais e corpos mamilares.
- b) É causada por deficiência de tiamina, ocorre apenas em etilistas crônicos.
- c) Não existem diagnósticos diferenciais possíveis para os achados de ressonância magnética associados à doença.
- d) Além de tálamo e mesencéfalo, há casualmente acometimento de núcleos do tronco encefálico e o córtex cerebral.
- e) A presença de realce pelo gadolínio torna improvável este diagnóstico.

Tipo A

92 - Qual o achado de imagem característico da forma crônica da encefalite de Rasmussen?

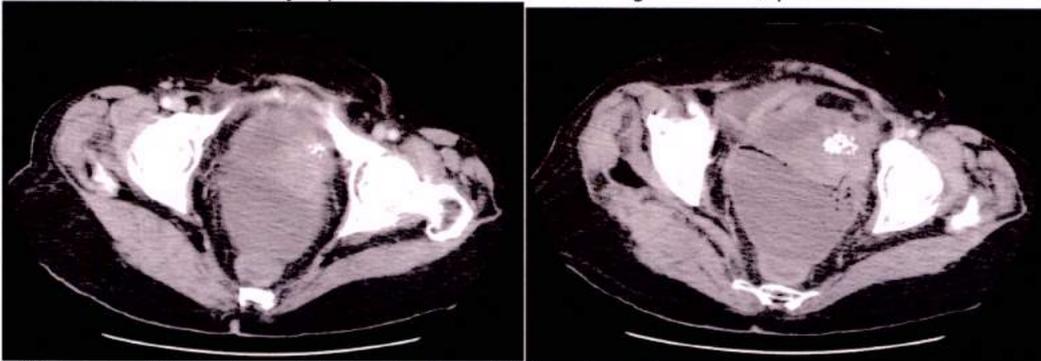
- a) Expansão e difusão restrita em um hemisfério cerebral.
- b) Atrofia cortical unilateral.
- c) Hipersinal em T2/FLAIR e aumento de volume do hipocampo
- d) Realce dural difuso supra e infratentorial.
- e) Pico de aminoácido na espectroscopia de prótons.

93 - Masculino, 46 anos de idade, investiga ataxia e parkinsonismo. Não há história de doença degenerativa na família. Com as imagens disponíveis abaixo, qual a hipótese mais provável?



- a) Doença de Parkinson.
- b) Atrofia de múltiplos sistemas.
- c) Paralisia supranuclear progressiva.
- d) Doença de Machado-Joseph.
- e) Doença de Huntington.

94 - Mulher de 48 anos, apresenta-se no pronto atendimento com relato de 10 dias de mal-estar, febre, dor abdominal difusa, mais intensa no quadrante inferior direito. Durante a internação, apresentou febre de 39°C, leucocitose e irritação peritoneal. Com base nas imagens abaixo, qual a melhor conduta?



- a) Retossigmoidectomia e administração de antibióticos de amplo espectro.
- b) Drenagem translútea e administração de antibióticos de amplo espectro.
- c) Administração de antibiótico de amplo espectro e drenagem transretal.
- d) Administração de analgésico, observação cuidadosa e nova tomografia em 3 dias.
- e) Administração de antipirético, administração de cefalosporina de primeira geração por via oral e alta hospitalar.

Tipo A

95 - No monitoramento da massa óssea em indivíduos adultos, o que se deve comparar?

- a) Conteúdo mineral ósseo – CMO.
- b) T-score.
- c) Menor variação significativa – MVS.
- d) Densidade mineral óssea – DMO.
- e) Z-score.

96 - A imagem abaixo foi adquirida em exame DXA de quadril e demonstra um



- a) achado que exige a aquisição do membro contralateral, se possível.
- b) erro frequente de posicionamento.
- c) achado relacionado a erro na escolha do modo de aquisição.
- d) erro no registro de dados do paciente
- e) achado em pacientes obesos.

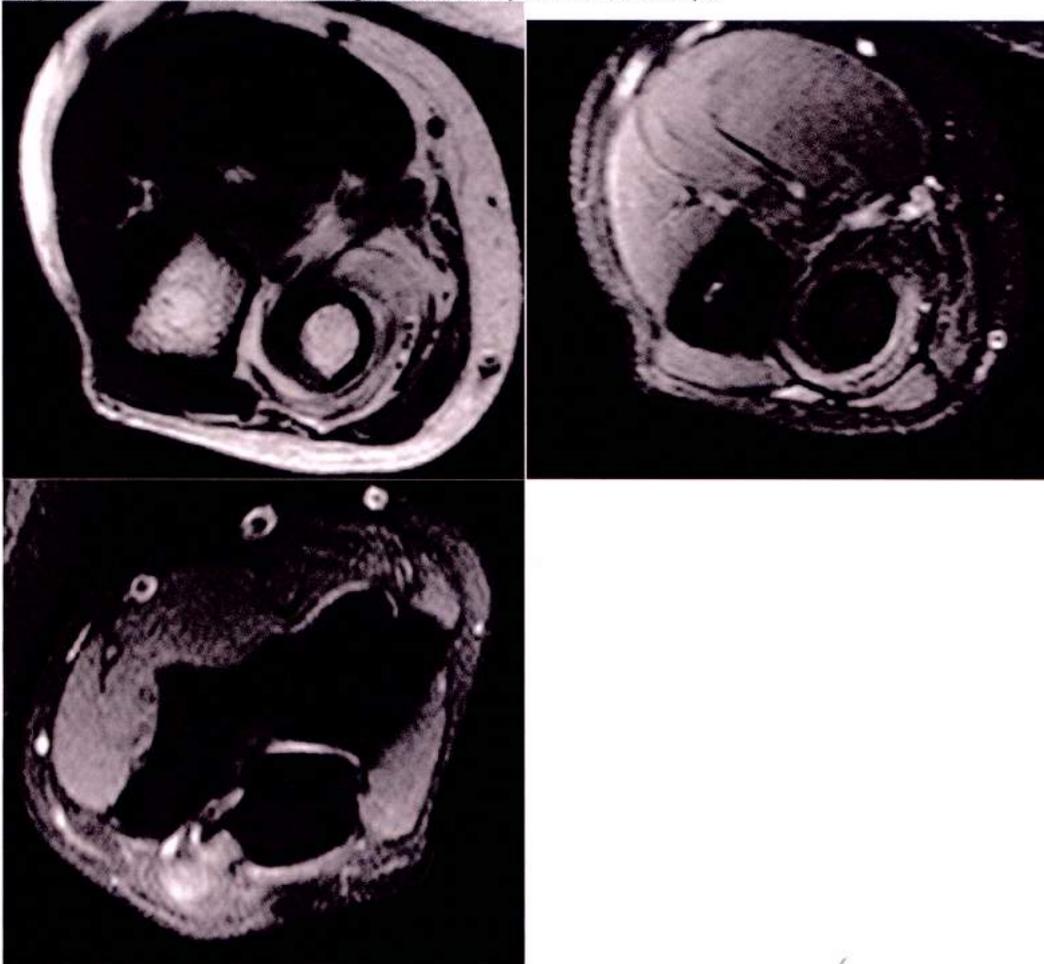
97 - Nesta TC de coluna, podemos evidenciar que existe uma anomalia da coluna vertebral do tipo



- a) meningocele posterior.
- b) diastematomielia.
- c) lipomielomeningocele.
- d) lipoma intradural.
- e) espessamento do filo terminal.

Tipo A

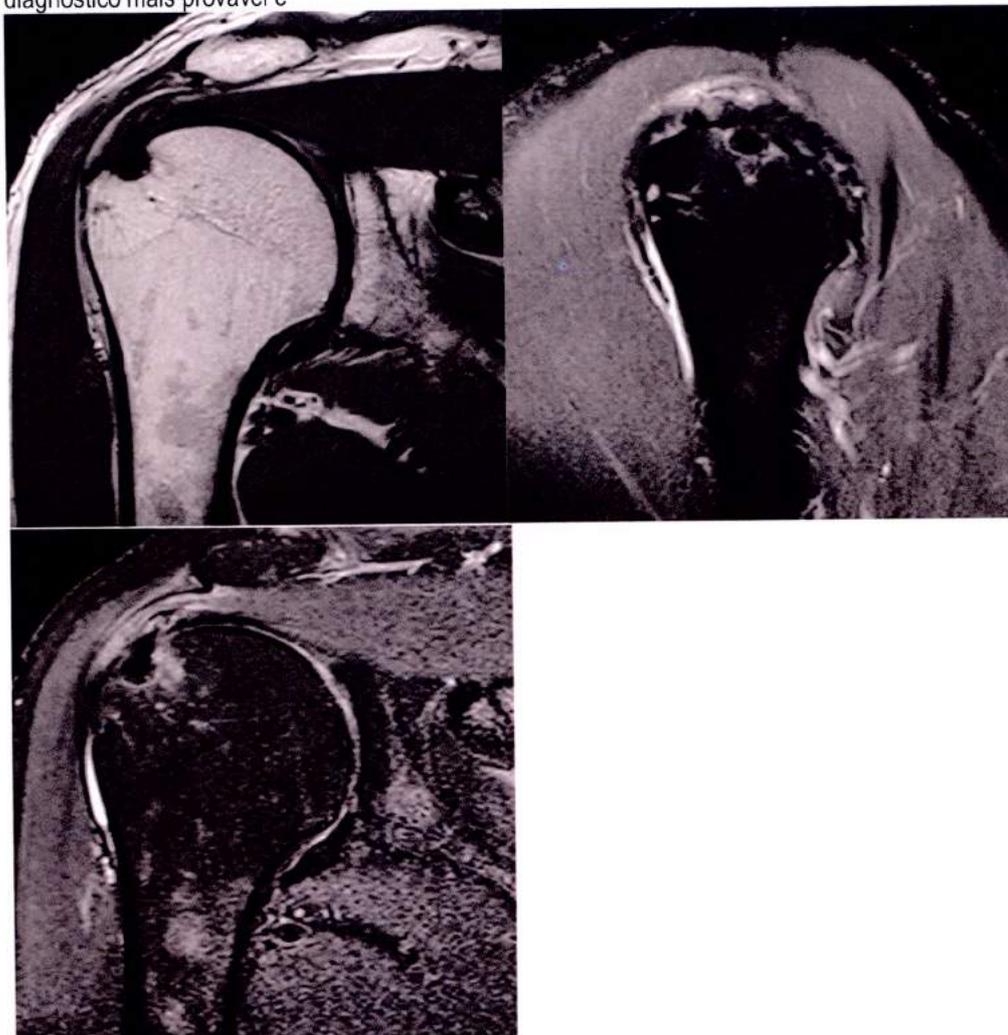
98 - Homem de 45 anos com dor na face lateral do cotovelo e do antebraço foi submetido a ressonância magnética. De acordo com as imagens abaixo, é possível concluir que



- a) o diagnóstico por imagem é epicondilite lateral.
- b) há evidências de fratura da cabeça do rádio.
- c) o diagnóstico mais provável é a síndrome do pronador redondo.
- d) há uma lesão da inserção distal do tendão do bíceps braquial.
- e) há sinais indiretos de compressão do nervo interósseo posterior.

Tipo A

99 - Homem de 47 anos, com dor há 5 dias no ombro direito. De acordo com as imagens abaixo, o diagnóstico mais provável é



- a) rotura transfixante do tendão supraespinhal.
- b) tendinopatia calcária do supraespinhal migrada para o osso.
- c) luxação glenoumeral anterior prévia com lesão de Hill-Sachs na cabeça umeral.
- d) sinais de uma artropatia inflamatória do ombro, especialmente a artrite reumatoide.
- e) tendinopatia com roturas parciais intrassubstanciais do subescapular.

100 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) Os tumores glômicos são, tipicamente, maiores que 5cm, apresentam pequeno realce pós-contraste na ressonância magnética e aspecto histológico maligno.
- b) Os lipossarcomas de alto grau são ricos em gordura macroscópica e mais frequentemente localizados no mediastino.
- c) O hibernoma é um tipo de tumor neural característico de indivíduos jovens.
- d) O sarcoma sinovial é um tumor agressivo originando-se mais frequentemente na sinóvia das cavidades articulares.
- e) A sinovite vilonodular pigmentada possui o aspecto típico à ressonância magnética pela presença de produtos de degradação da hemoglobina.