



Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

AVALIAÇÃO ANUAL PARA
MÉDICOS APERFEIÇOANDOS EM
ULTRASSONOGRAFIA - A1
- 2017 -

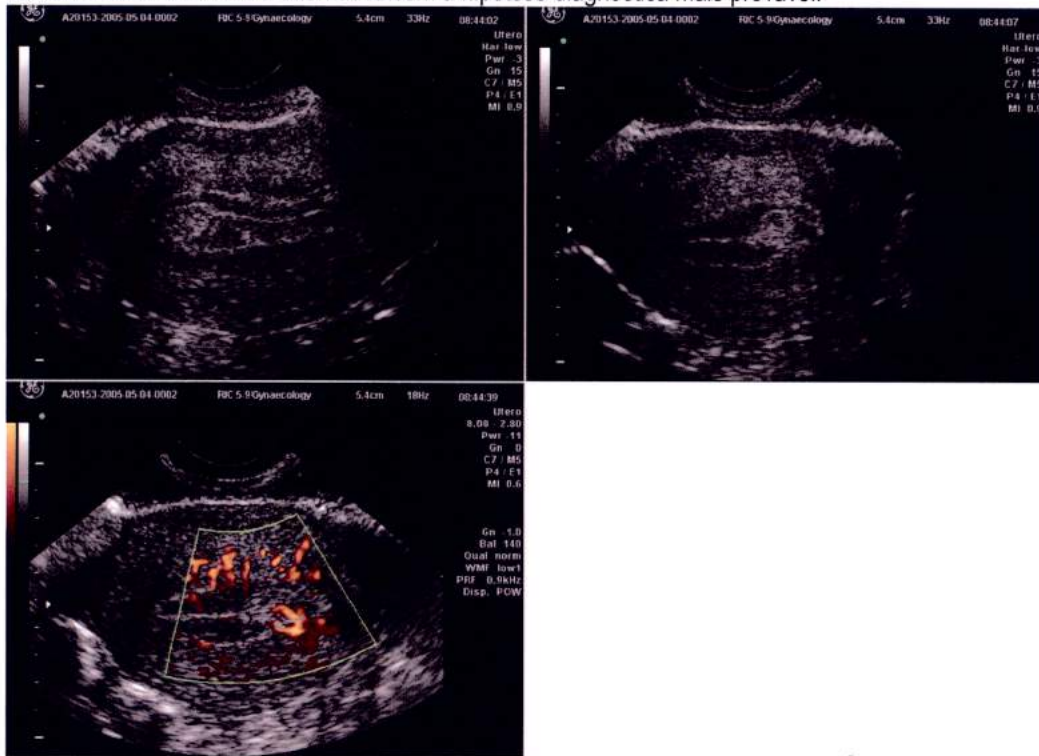


Tipo A

1 - São marcadores para rastreio de alterações cromossômicas:

- a) Circunferência abdominal, circunferência cefálica e tamanho do úmero.
- b) Osso nasal, translucência nuchal e ducto venoso.
- c) Regurgitação tricúspide, maturidade placentária e frequência cardíaca fetal.
- d) Peso fetal, comprimento fetal e movimentos respiratórios fetais.
- e) Tamanho da bexiga fetal, presença do estômago e distância interocular fetal.

2 - Paciente de 41 anos de idade, sem queixas, realizando exame ultrassonográfico de rotina ginecológica. Ao exame, observa-se eco endometrial com as seguintes características abaixo documentadas. Assinale a alternativa com a hipótese diagnóstica mais provável:



- a) sinéquias na cavidade uterina.
- b) hiperplasia do endométrio.
- c) pólipos endometrial.
- d) mioma submucoso.
- e) útero septado.

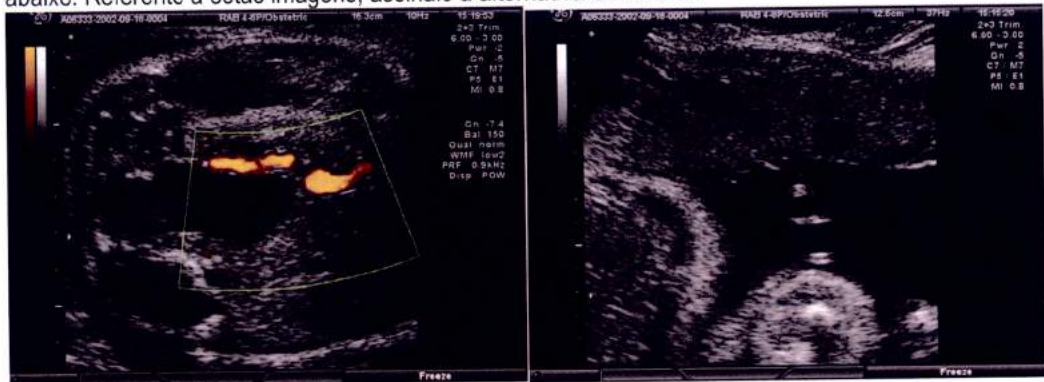
Tipo A

3 - Nesta reconstrução 3D, podemos observar



- a) polidramnia.
- b) tumor cervical.
- c) implantação baixa de orelhas.
- d) fenda palatina.
- e) fenda labial.

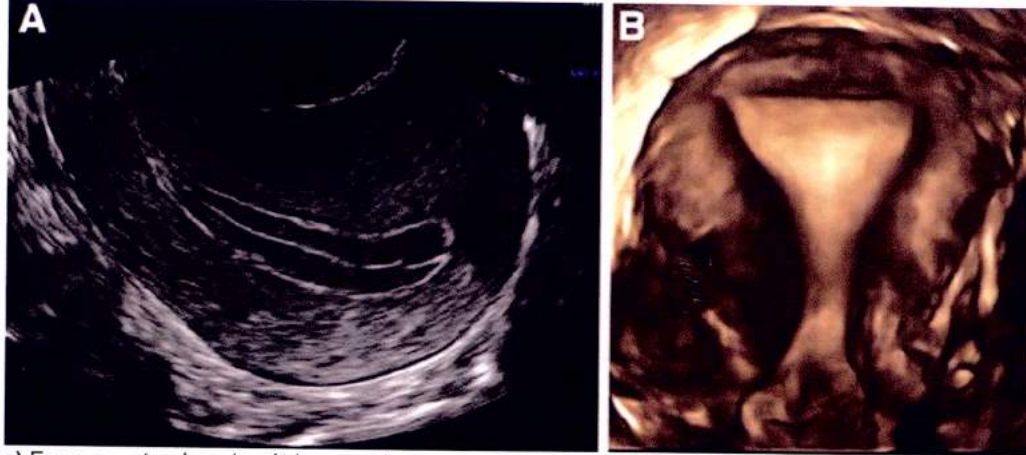
4 - No estudo ultrassonográfico do cordão umbilical observamos as seguintes imagens da documentação abaixo. Referente a estas imagens, assinale a alternativa CORRETA.



- a) Artéria umbilical única.
- b) Nó verdadeiro de cordão.
- c) Cordão curto.
- d) Circular cervical de cordão umbilical.
- e) Cordão umbilical dentro dos padrões da normalidade.

Tipo A

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

6 - A imagem abaixo de um exame ultrassonográfico obstétrico de um feto de 23 semanas sugere o diagnóstico de



- a) CIV.
- b) mielomeningocele.
- c) obstrução de vias aéreas superiores.
- d) hidrocefalia.
- e) obstrução esofágica.

Tipo A

7 - Observe a imagem axial do polo cefálico de um feto. Qual o diagnóstico mais provável?



- a) Lisencefalia.
- b) Lipoma de corpo caloso.
- c) Malformação de Dandy-Walker.
- d) Holoprosencefalia.
- e) Hidrocefalia.

8 - As imagens abaixo no plano axial e sagital do abdome fetal, leva ao diagnóstico de



- a) lesão de dupla bolha.
- b) doença renal policística da infância.
- c) hidronefrose.
- d) gastrosquise.
- e) rins displásicos multicísticos.

9 - Exame ultrassonográfico obstétrico realizado em gestante de 33 anos, com idade gestacional de 22 semanas, sem intercorrências até o momento. Em relação à região da fossa posterior documentada na imagem abaixo, assinale a alternativa correta:



- a) cerebelo em forma de "banana".
- b) cerebelo, cisterna magna e prega da nuca de características normais.
- c) prega da nuca espessada.
- d) cerebelo hipoplásico.
- e) dilatação da cisterna magna, provável variante da S. de Dandy-Walker.

10 - A imagem abaixo é característica de



- a) hidronefrose.
- b) gastrosquise.
- c) lesão de dupla bolha.
- d) polidramnia.
- e) mielomeningocele

11 - Com relação a colestase neonatal é CORRETO.

- a) Cisto de colédoco é a principal causa.
- b) A não excreção do radiofármaco na cintilografia para o duodeno sugere hepatite.
- c) A identificação da vesícula biliar exclui o diagnóstico de atresia das vias biliares.
- d) O sinal do cordão triangular encontrado na ultrassonografia apresenta alta especificidade para o diagnóstico de atresia das vias biliares.
- e) A maioria das causas requerem tratamento cirúrgico.

12 - Com relação a trombose da veia renal em recém-nascido as afirmativas estão corretas, EXCETO:

- a) Maior incidência em filhos de mães diabéticas.
- b) Quando do lado direito há maior incidência de hemorragia da adrenal.
- c) Geralmente inicia nas veias arqueadas e interlobares e progride centralmente.
- d) Na fase aguda o rim apresenta-se aumentado de volume, com aumento da ecotextura e perda da diferenciação córtico-medular.
- e) O lado esquerdo é o mais acometido.

13 - Com relação ao neuroblastoma estágio IV-S todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a) Forma especial de doença disseminada.
- b) Tumor primário localizado.
- c) Acomete crianças menores de 1 ano de idade.
- d) Apresenta metástase limitada para fígado, osso e/ou pele.
- e) Tem bom prognóstico.

14 - São condições associadas a colangite esclerosante na criança, EXCETO:

- a) Doença de Kawasaki.
- b) Fibrose cística.
- c) Histiocitose de células de Langerhans.
- d) Doenças imunes.
- e) Doença inflamatória intestinal.

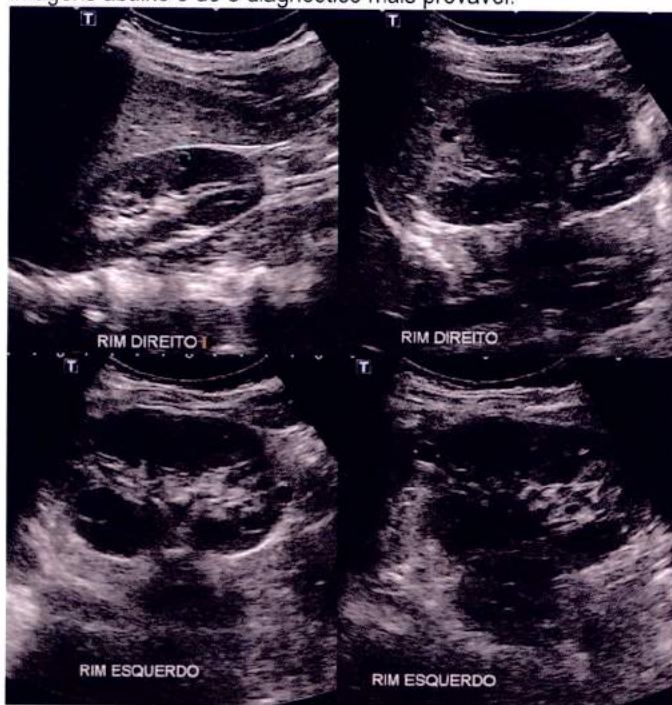
15 - Com relação ao carcinoma hepatocelular na criança é CORRETO afirmar que

- a) é comum a associação com doença hepática pré-existente.
- b) pode se manifestar clinicamente com puberdade precoce.
- c) é o tumor hepático maligno mais comum.
- d) a forma de apresentação mais comum é multifocal.
- e) os níveis de alfa feto proteína estão normais.

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

- a) todas as hidronefroses diagnosticadas intraútero devem ser confirmadas após o nascimento com ultrassonografia e uretrocistografia miccional.
- b) válvula de uretra posterior é a causa mais comum de hidronefrose bilateral e esta é primária ao refluxo vesicoureteral.
- c) obstrução da junção pieloureteral é a causa mais comum de hidronefrose obstrutiva e pode ser de causa intrínseca ou extrínseca.
- d) duplicidade completa da via urinária superior é mais comum nos meninos e o ureter que drena o polo superior insere medial e inferiormente ao trigono (lei de Weigert-Meyer) e, portanto, está mais predisposto ao refluxo vesicoureteral.
- e) 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.

17 - 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 multicísticos displásicos.
- b) Displasia dos parênquimas renais.
- c) Rins normais para esta faixa etária.
- d) Doença policística autossômica dominante.
- e) Doença policística autossômica recessiva.

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

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

19 - A pielonefrite xantogranulomatosa

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

20 - Homem com 67 anos apresentando nódulo palpável em região submandibular direita. Observe a imagem e assinale a alternativa CORRETA.



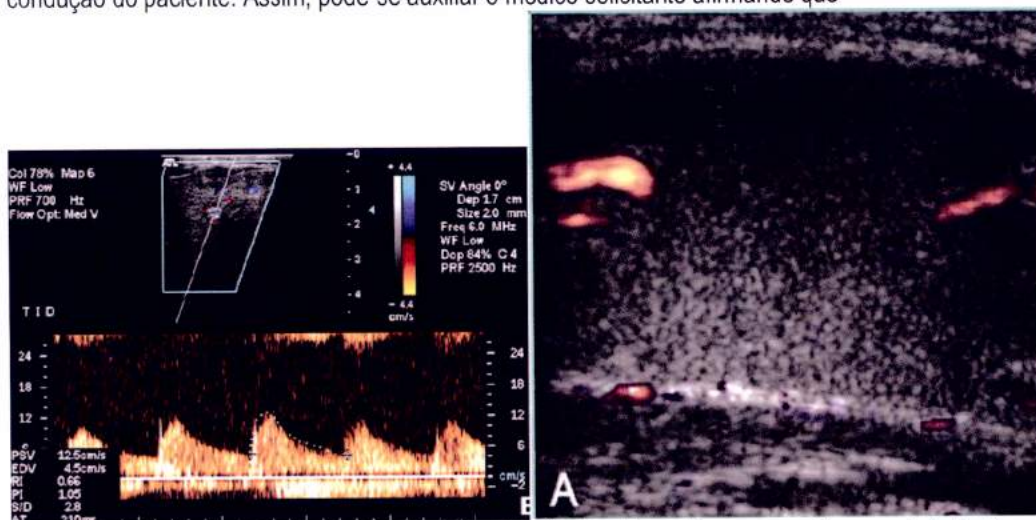
- a) Se for um nódulo benigno, é mais frequente que seja bilateral.
- b) trata-se de um nódulo suspeito e deve-se prosseguir investigação diagnóstica primeiramente com a "core biopsy".
- c) Dentre as possibilidades de nódulos malignos, o carcinoma adenocístico é o mais frequente neste local.
- d) O nódulo não é suspeito e pode-se fazer um controle de imagem a cada seis meses.
- e) Provavelmente este nódulo está associado à sialolitíase.

21 - Em relação às tireoidites é CORRETO.

- a) A tireoidite pós-parto é mais comum em pacientes que não apresentam tireoidopatias antes da gestação.
- b) A tireoidite pós-parto é mais comum após o sexto mês de puerpério.
- c) A tireoidite de De Quervain é autolimitada e de etiologia viral.
- d) A tireoidite aguda supurativa é uma doença rara e causada por fungos em sua maioria.
- e) A tireoidite crônica autoimune é mais comum em homens entre 40 e 50 anos.

Tipo A

22 - As imagens da ultrassonografia da tireoide abaixo é de um homem de 45 anos, portador de arritmia grave, fazendo uso de amiodarona há 6 meses. Os testes hormonais séricos demonstram entre outros achados, um TSH muito baixo. O médico solicitante lhe questiona sobre a melhor conduta para a condução do paciente. Assim, pode-se auxiliar o médico solicitante afirmando que



- a) a velocidade de pico sistólico e a vascularização da glândula estão preservadas, sendo indicativas de processo inflamatório e destruição folicular causados pela toxicidade à amiodarona.
- b) a amiodarona não influencia no resultado do exame ultrassonográfico, e portanto, deverá ser considerado o tratamento direto do paciente com drogas antitireóideas.
- c) a amiodarona deve ser suspensa e o exame repetido em 7 dias para melhor elucidação diagnóstica.
- d) o paciente terá grande benefício realizando cintilografia de tireoide para verificação da captação de iodo radioativo em 24 horas, indicando punção aspirativa guiada por ultrassonografia se o resultado vier baixo.
- e) esse paciente não possui alteração da velocidade de pico sistólico na artéria tireóidea, e portanto, não há meios de indicar a melhor conduta.

23 - Quais os parâmetros de maior acurácia no diagnóstico ultrassonográfico da apendicite aguda?

- a) Linfonodomegalias mesentéricas e hipervascularização ao Doppler.
- b) Hipervascularização parietal ao Doppler e presença de líquido livre.
- c) Hiperecogenicidade da gordura mesentérica adjacente e presença de líquido livre.
- d) Diâmetro maior que 6 mm e perda da compressibilidade.
- e) Aumento do diâmetro do apêndice e presença de apendicolito.

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

25 - Em relação à ultrassonografia do fígado pode-se afirmar que

- a) hipertrofia do lobo caudado e nódulos regenerativos são inespecíficos da síndrome de Budd-Chiari.
- b) as manifestações ultrassonográficas da doença hepática associada à fibrose cística ocorrem tipicamente nos primeiros 6 meses de vida.
- c) o aumento difuso da ecogenicidade hepática é diagnóstico de esteatose hepática.
- d) independentemente de septos ou vegetações de parede, as lesões císticas são benignas.
- e) a presença de nódulo hipoecoico em fígado cirrótico é diagnóstica de carcinoma hepatocelular.

26 - Paciente do sexo masculino, 25 anos, com história de criptorquidia à esquerda corrigida aos 4 anos de idade. O testículo direito é normal e o paciente é assintomático. A foto mostra um corte longitudinal do testículo esquerdo. Assinale a alternativa CORRETA.



- a) A foto mostra uma condição inflamatória aguda do testículo.
- b) A patologia identificada na foto apresenta forte associação com microcalcificações tireoidianas.
- c) A patologia identificada na foto é um achado normal e esperado para um paciente com este antecedente.
- d) Este paciente apresenta um risco maior para desenvolver câncer de testículo.
- e) A patologia identificada na foto é indicativa de retirada cirúrgica do testículo.

27 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) A principal causa de hiperparatireoidismo primário é a hiperplasia das paratireoides.
- b) Os linfonodos adjacentes à tireoide são diagnosticados com o uso do Doppler colorido por meio da demonstração do sinal do arco vascular.
- c) A visibilização das paratireoides é facilitada em pacientes portadores de tireoidite linfocítica crônica atrófica.
- d) A doença renal crônica geralmente não cursa com hiperparatireoidismo primário.
- e) Em função da alteração genética das células da paratireoide, o carcinoma da paratireoide não possui produção de hormônio (PTH).

28 - Um aprendiz de ultrassonografia mediu o calibre da veia porta utilizando Doppler colorido e harmônica, com o paciente em decúbito lateral esquerdo. Sobre esta ação podemos afirmar que

- a) ele acertou ao manter o paciente em decúbito lateral esquerdo, mas errou ao utilizar o Doppler colorido.
- b) ele agiu corretamente, pois o vaso fica melhor mensurado com esta técnica.
- c) ele errou ao utilizar o Doppler colorido e manter o paciente em decúbito lateral.
- d) ele acertou ao utilizar o Doppler colorido, mas errou ao manter o paciente em decúbito lateral esquerdo.
- e) ele acertou ao usar a harmônica e o decúbito lateral, mas errou ao utilizar o Doppler colorido.

29 - Assinale a alternativa abaixo que contempla os principais achados ecográficos de nefropatia crônica.

- a) Rins de volume e ecogenicidade preservados.
- b) Rins com dimensões normais e ecogenicidade diminuída.
- c) Aumento do volume renal, com ecogenicidade do parênquima preservada.
- d) Rins com volumes reduzidos e hiperecogenicidade do parênquima.
- e) Aumento do volume renal, aspecto globoso e hipoecogênicos.

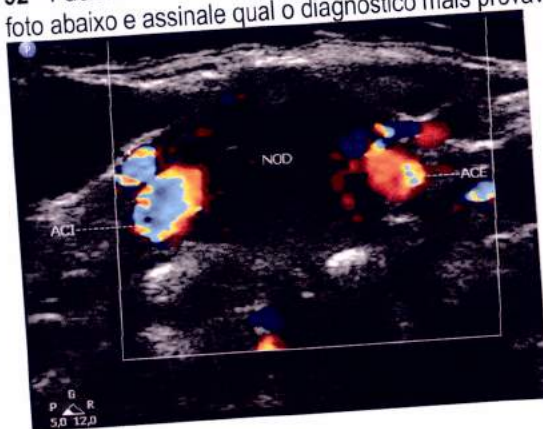
30 - Qual é a maior vantagem do uso de harmônica?

- a) Reduz artefatos em cistos.
- b) Anula o TGC (Time Gain Control).
- c) Aumenta o brilho.
- d) Reduz o contraste.
- e) Diminui os artefatos de "aliasing".

31 - Dentre as características dos linfonodos cervicais reacionais ao Doppler colorido podemos citar

- a) vascularização subcapsular.
- b) altos índices de resistividade.
- c) vascularização desorganizada.
- d) vascularização central (hilar).
- e) vasos tortuosos e irregulares.

32 - Paciente do sexo feminino, 40 anos, com queixas de nódulo cervical palpável à direita. Observe a foto abaixo e assinale qual o diagnóstico mais provável.



- a) Rânula.
- b) Paraganglioma.
- c) Cisto epidermoide.
- d) Cisto de segunda fenda branquial.
- e) Linfonodomegalia reacional.

33 - Em relação à pancreatite aguda pode-se afirmar que

- a) a infecção secundária de uma necrose é o principal fator de risco para mortalidade.
- b) a presença de necrose pancreática delimitada exige tratamento cirúrgico.
- c) a ultrassonografia não possui utilidade para a identificação do fator causal.
- d) na criança a principal causa são os cálculos biliares de colesterol.
- e) a necrose pancreática delimitada – “walled off” – surge até 24 horas do início dos sintomas.

34 - Paciente do sexo feminino, com 38 anos, tireoidectomizada há 3 anos por um carcinoma papilífero. O ultrassom cervical mostra o linfonodo na foto localizado no nível IV à direita medindo 1,0 x 0,4 cm. Assinale a alternativa CORRETA.



- a) Deve-se realizar a PAAF deste linfonodo apenas se a dosagem de tireoglobulina sérica for negativa.
- b) Não é possível definir conduta sem a análise dopplerfluxométrica.
- c) Trata-se de um linfonodo atípico com pelo menos dois critérios positivos para malignidade.
- d) Trata-se de um linfonodo habitual e não é necessário prosseguir investigação diagnóstica.
- e) Deve-se realizar a PAAF neste linfonodo com dosagem de calcitonina no lavado do material aspirado.

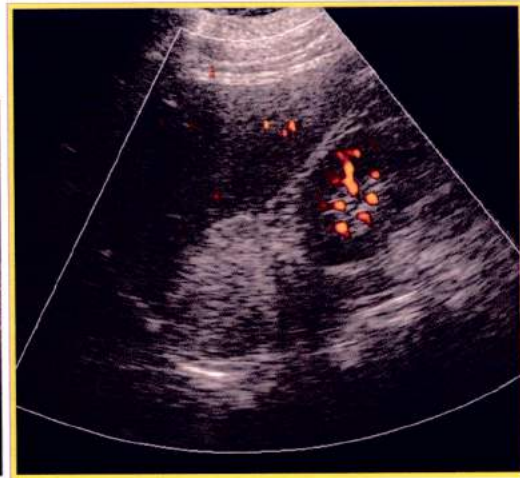
35 - Das frequências abaixo, qual é a aquela que determina a menor resolução espacial?

- a) 15 MHz.
- b) 5 MHz.
- c) 3 MHz.
- d) 13 MHz.
- e) 7,5 MHz.

36 - Qual das afirmativas abaixo é a correta em relação às glândulas salivares?

- a) A formação da cápsula é tardia nas glândulas parótidas e submandibulares, e com isso os linfonodos são englobados e situam-se em meio ao parênquima glandular.
- b) O tumor benigno mais frequente em homens idosos, tabagistas é o tumor de Warthin, que se situa mais frequentemente na região mais superior da glândula parótida.
- c) O tumor mais frequente em mulheres de meia idade é o tumor misto benigno.
- d) A ultrassonografia possui pouca aplicação nas condutas das lesões das glândulas salivares.
- e) As neoplasias malignas salivares em crianças são mais frequentes nas glândulas submandibulares do que nas glândulas parótidas.

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



- a) Hemangioma.
- b) Mielolipoma.
- c) Feocromocitoma.
- d) Tuberculose.
- e) Adenoma.

38 - Quais as principais características ecográficas da fase tardia da cirrose hepática?

- a) Fígado de dimensões aumentadas, parênquima com textura homogênea e contornos serrilhados.
- b) Fígado de dimensões reduzidas, parênquima com textura heterogênea e contornos serrilhados.
- c) Fígado de dimensões reduzidas, parênquima com textura homogênea e contornos serrilhados.
- d) Fígado de dimensões normais, parênquima com textura heterogênea e contornos regulares.
- e) Fígado de dimensões normais, parênquima com textura homogênea e contornos serrilhados.

39 - A divisão anatômica do fígado em lobos direito e esquerdo é feita

- a) pelo ducto hepático médio.
- b) pela veia hepática média.
- c) pelo ligamento venoso.
- d) pelo ligamento falciforme.
- e) pela veia hepática esquerda.

40 - Assinale a alternativa CORRETA.

- a) O risco de neoplasia de um pólio de vesícula biliar aumenta com o tamanho da lesão.
- b) A principal causa de colecistite aguda é o diabetes mellitus.
- c) O carcinoma da vesícula biliar ocorre mais em homens.
- d) A causa mais frequente de metástases para a vesícula biliar é o carcinoma hepatocelular.
- e) Em quase todas as complicações de colecistite aguda ocorre perfuração da vesícula biliar.

41 - Dentre as causas da hiperplasia parotídea (sialose) podemos citar todas abaixo, EXCETO:

- a) Desnutrição.
- b) Hepatopatia.
- c) Diabetes.
- d) Obesidade.
- e) Síndrome de Sjogren.

42 - 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) Duas horas.
- c) Quatro horas.
- d) Vinte e quatro horas.
- e) Trinta e seis horas.

43 - Sobre a anatomia do rim e das suas adjacências pode-se afirmar que

- a) a veia renal esquerda é mais curta que a direita.
- b) geralmente a veia renal é anterior à artéria renal.
- c) a adrenal direita localiza-se medialmente à veia cava inferior.
- d) a flexura hepática do cólon geralmente está mais próxima do polo superior do rim do que do polo inferior.
- e) o espaço pararenal posterior contém o rim e tecidos gordurosos.

44 - Sobre a anatomia normal da próstata pode-se afirmar que

- a) a zona periférica representa a maior parte do volume prostático.
- b) a zona periférica da próstata é mais exuberante na porção anterior.
- c) os ductos ejaculatórios entram pelas porções anterolaterais da próstata.
- d) as vesículas seminais estão localizadas anterosuperiormente à próstata.
- e) a próstata não possui cápsula, apenas pseudocápsula, que é formada por tecido conectivo fibroso denso.

45 - Nos equipamentos de ultrassonografia, o TCG - "Time Gain Control"

- a) é a diminuição da intensidade do ultrassom com a distância percorrida pelos feixes ultrassônicos nos tecidos.
- b) é mais usado para amplificar sinais de estruturas superficiais e reduzir automaticamente os sinais de estruturas localizadas em planos mais profundos.
- c) não é passível de ser ajustado manualmente, sendo realizado automaticamente pela máquina.
- d) representa o controle de ganho dos ecos recebidos setorialmente para cada profundidade da imagem.
- e) seleciona a frequência central das ondas de pulso emitidas pelo transdutor.

46 - O reparo anatômico que divide os segmentos hepáticos I e II é

- a) o plano de bifurcação da veia porta.
- b) o ligamento falciforme.
- c) a bifurcação da artéria hepática esquerda.
- d) a fissura do ligamento venoso.
- e) o plano da fossa da vesícula biliar.

47 - A icterícia, condição comum decorrente do carcinoma da vesícula biliar, é ocasionada tipicamente por

- a) infiltração direta do fígado.
- b) metástases linfonodais peri-hilares.
- c) metástases intraductais.
- d) metástases hepáticas hematogênicas.
- e) associação com colangiocarcinoma.

Tipo A

48 - Qual das seguintes patologias não possui sua origem na unidade ducto lobular terminal?

- a) Neoplasia papilar.
- b) Fibroadenoma.
- c) Neoplasia fibrocística.
- d) Carcinoma ductal in situ.
- e) Alterações fibrocísticas.

49 - O carcinoma mamário mais comum é o

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

50 - Quanto aos nódulos sólidos na ultrassonografia mamária podemos afirmar que nódulos

- a) sólidos palpáveis devem ser biopsiados, mesmo quando apresentarem critérios provavelmente benignos.
- b) sólidos ovais, com margens não circunscritas, sem sombra acústica, podem ser seguidos em 6 meses.
- c) hiperecogênicos são benignos, independente de critérios como margens ou forma.
- d) com características provavelmente benignas, sem antecedentes de câncer, podem ser seguidos em 6 meses.
- e) sólidos maiores de 10 mm devem ser biopsiados, independente da morfologia.