

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA
CONCESSÃO DO TÍTULO DE
ESPECIALISTA EM
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO
POR IMAGEM – 2022**

QUESTÃO | Um homem de 50 anos de idade, cinco minutos após a realização de uma tomografia do abdome com contraste, apresenta quadro de dispneia intensa e sibilos.

1

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A - O diagnóstico mais provável é edema de glote, e o paciente deve ser tratado com corticoide.
- B - O quadro clínico indica edema agudo do pulmão, e o paciente deve ser tratado com adrenalina.
- C - A conduta recomendada nesse caso é a administração de anti-histamínico por via intramuscular.
- D - A conduta mais adequada nesse caso é oxigênio via máscara e injeção intravenosa de atropina.
- E - O paciente apresenta broncoespasmo grave e deve ser tratado com adrenalina intramuscular.

QUESTÃO | Uma paciente de 40 anos de idade, após uma tomografia de crânio com contraste, apresentou edema de glote.

2

Para o tratamento dessa reação, assinale a diluição, a dose e a via de administração adequadas de adrenalina.

- A - 1:1000 / 0,5 mL / IM.
- B - 1:1000 / 0,5 mL / IV.
- C - 1:10.000 / 0,5 mL / IM.
- D - 1:1000 / 1 mL / IV.
- E - 1:10.000 / 1 mL / IM.

QUESTÃO | Assinale a alternativa correta no que diz respeito ao uso de gadolínio.

3

Dado: TFGe: taxa de filtração glomerular estimada.

- A - A coordenação entre a injeção de gadolínio e a diálise não é necessária.
- B - A TFGe 30 mL/min/1,73 m² é fator de risco para fibrose sistêmica nefrogênica.
- C - A metformina deve ser suspensa 48 horas antes da administração de gadolínio.
- D - A metformina deve ser suspensa apenas no dia da injeção de gadolínio.
- E - A lactação deve ser suspensa por 72 horas após a injeção de gadolínio.

QUESTÃO | Qual das alternativas a seguir é considerada um fator de risco para lesão renal aguda pós-contraste?

4

A - Uso de contraste iodado não iônico em paciente com duplicidade pieloureteral unilateral incompleta.

B - Injeção intra-arterial de contraste iodado não iônico com exposição renal de primeira passagem.

C - Uso de meio de contraste à base de gadolínio de cadeia macrocíclica, iônico, em paciente com pelve bífida.

D - Injeção intravenosa de contraste iodado não iônico, em paciente com função renal normal, 12 horas após o uso de gadolínio.

E - Injeção intravenosa de contraste iodado não iônico, em paciente portador de mieloma múltiplo com função renal normal.

QUESTÃO | Uma paciente de 45 anos de idade, com história de reação prévia a contraste iodado, será submetida a uma tomografia de tórax com contraste para melhor avaliação de massa mediastinal identificada na radiografia convencional.

5

Para reduzir o risco de uma reação adversa aguda, recomenda-se

A - reduzir o volume do contraste iodado para 1/3 da dose habitual.

B - realizar o exame utilizando 1,0 mL/kg de peso do contraste iodado.

C - utilizar um contraste iodado diferente daquele que causou a reação.

D - substituir o estudo por um exame ecográfico sem o uso de contraste.

E - injetar 100 mg de hidrocortisona IV imediatamente antes do exame.

QUESTÃO | Qual das reações adversas a seguir é classificada como reação muito tardia?

6

A - Broncoespasmo grave.

B - Hipotensão com bradicardia.

C - Edema de laringe.

D - Fibrose sistêmica nefrogênica.

E - Hipotensão com taquicardia.

QUESTÃO | Sobre as rânulas, assinale a alternativa correta.

7

- A - São lesões císticas na linha média, tipicamente em contato com o corpo do osso hioide.
- B - São lesões bem delimitadas, que costumam conter focos de conteúdo gorduroso e calcificações internas.
- C - As rânulas simples apresentam conteúdo homogêneo e estão confinadas ao espaço submandibular.
- D - As rânulas mergulhantes tipicamente ocupam os espaços sublingual e submandibular.
- E - São lesões císticas multiloculadas que comprometem o espaço paraglótico e atravessam a membrana tireo-hioidea.

QUESTÃO | Assinale a alternativa que apresenta um achado frequentemente encontrado na síndrome do seio silencioso, do mesmo lado do seio acometido.

8

- A - Exoftalmia.
- B - Atelectasia do infundíbulo.
- C - Aumento de volume do seio maxilar.
- D - Estreitamento do meato nasal médio.
- E - Elevação do assoalho orbitário.

QUESTÃO | Assinale a alternativa que apresenta o nível linfonodal que se situa na linha média, entre os ventres anteriores dos músculos digástricos.

9

- A - IA.
- B - IB.
- C - IIA.
- D - IIB.
- E - III.

QUESTÃO

10

Homem, 67 anos de idade, ex-tabagista, com queixa de escurecimento e dor em hálux direito há aproximadamente 60 dias. Ao exame físico: pulso femoral presente, com amplitude normal e pulsos poplíteo e distais ausentes em membro inferior direito. Índice tornozelo-braço (ITB) de 0,55 em artéria tibial anterior. Realizou ecoDoppler colorido do membro inferior direito.

Ao se analisar as ondas espectrais, espera-se que o traçado da artéria tibial anterior se apresente, em relação ao da artéria femoral comum, com maior

- A - índice de resistência.
- B - tempo de aceleração.
- C - velocidade de pico sistólico.
- D - índice de pulsatilidade.
- E - volume de fluxo.

QUESTÃO

11

Quanto à avaliação das artérias carótidas ao Doppler, assinale a alternativa correta.

- A - A ulceração de uma placa de ateroma não aumenta o risco de acidente vascular cerebral.
- B - Uma oclusão da artéria carótida interna não altera o fluxo da artéria carótida externa homolateral ao Doppler.
- C - A avaliação do fluxo vascular ao Doppler imediatamente após uma placa de ateroma estenosante demonstra fluxo de alta velocidade.
- D - O ponto mais comum para a formação de placa de ateroma é a emergência da artéria carótida externa.
- E - O fluxo vascular característico da artéria carótida interna é de aumento da resistência periférica com diminuição do componente diastólico.

QUESTÃO | Qual das interações da radiação com a matéria é responsável pela formação da imagem na radiologia diagnóstica?

12

- A - Efeito fotoelétrico e espalhamento Compton.
- B - Produção de pares e efeito termoiônico.
- C - Captura eletrônica e produção de pares.
- D - Efeito fotoelétrico e captura eletrônica.
- E - Espalhamento Compton e produção de pares.

QUESTÃO | Na radiologia diagnóstica, o dosímetro individual deve ser utilizado

13

- A - na região mais exposta do tronco e sob o avental de chumbo.
- B - na altura do abdômen e sob o avental de chumbo.
- C - na altura do abdômen e sobre o avental de chumbo.
- D - na região mais exposta do tronco e sobre o avental de chumbo.
- E - na região mais exposta do tronco, não importando a posição em relação ao avental de chumbo.

QUESTÃO | Nos aparelhos de mamografia, o anodo é composto de material de número atômico intermediário, como o molibdênio ($Z = 42$) e o ródio ($Z = 45$).

14

- Isso ocorre para
- A - produzir radiação característica com energia maior do que nos equipamentos de raios X.
 - B - produzir radiação característica com energia menor do que nos equipamentos de raios X.
 - C - alterar a produção de radiação de freamento em relação aos equipamentos de raios X.
 - D - aumentar a produção do efeito termoiônico em relação aos equipamentos de raios X.
 - E - diminuir a produção do efeito termoiônico em relação aos equipamentos de raios X.

QUESTÃO | Considerando os efeitos biológicos das radiações, assinale a alternativa que indica o limiar de dose necessário para surgimento de um efeito estocástico.

15

- A - 1 mSv
- B - 50 mSv
- C - 100 mSv
- D - 20 mSv
- E - Não existe limiar.

QUESTÃO | O fenômeno da ressonância magnética nuclear é explicado pela

16

- A - vibração dos átomos pela radiação ionizante do aparelho de ressonância.
- B - movimentação dos nêutrons de alguns elementos na mesma frequência que o campo magnético externo.
- C - movimentação dos prótons de alguns elementos na mesma frequência que o campo magnético externo.
- D - força do campo magnético intenso aplicado para alinhamento dos átomos.
- E - movimentação das moléculas de todos os elementos pelo campo magnético intenso.

QUESTÃO | Paciente de 51 anos de idade foi submetida à biópsia assistida a vácuo para avaliação de calcificações pleomórficas agrupadas, classificadas como BI-RADS® 4.

17

- Excisão cirúrgica deve ser sugerida para o diagnóstico de
- A - metaplasia apócrina.
 - B - hiperplasia ductal atípica.
 - C - adenose esclerosante.
 - D - hiperplasia de células colunares.
 - E - fibroadenoma complexo.

QUESTÃO | Paciente de 45 anos de idade, com antecedente de mamoplastia de aumento.

18

Qual dos achados a seguir provavelmente resultará em uma mamografia sem alterações?

- A - Injeção de silicone livre.
- B - Ruptura extracapsular do implante mamário.
- C - Ruptura intracapsular do implante.
- D - Ruptura de implante salino.
- E - Moderada quantidade de líquido ao redor do implante.

QUESTÃO | Incidência crânio-caudal de paciente assintomática submetida a cirurgia conservadora e radioterapia há dois anos.

19

Qual é a conduta mais apropriada com base nos achados?

- A - Realizar ultrassonografia.
- B - Fazer estudo histológico.
- C - Realizar ressonância magnética.
- D - Realizar tomossíntese.
- E - Analisar exames anteriores.

QUESTÃO

20

Uma paciente de 50 anos de idade realiza a mamografia sem queixas ou antecedentes pessoais de câncer de mama, sendo caracterizada uma assimetria focal no quadrante superolateral da mama direita sem achados associados. Na análise comparativa com uma mamografia de três anos atrás, é comprovada a estabilidade da assimetria focal.

Assinale a alternativa mais apropriada para o caso.

A - A assimetria focal constitui um exemplo clássico de ACR BI-RADS® 3 e, nesse caso, deve ser utilizada essa categoria com a recomendação de novo controle mamográfico da mama direita em seis meses.

B - A conduta mais adequada é a realização da ultrassonografia e classificação dessa mamografia como ACR BI-RADS® 0 devido à possibilidade de se tratar de um cisto simples, permitindo a recategorização para ACR BI-RADS® 2.

C - A categoria do ACR BI-RADS® para esse caso é a 2, com a recomendação de se manter o rastreamento mamográfico.

D - A mamografia deve receber a categoria 0 do ACR BI-RADS®, com a recomendação de realização de compressão localizada ou tomossíntese, se disponível.

E - Nesse caso, o controle deve ser realizado com mamografia e ultrassonografia.

QUESTÃO

21

Uma paciente de 40 anos de idade, com mamas densas, assintomática e sem antecedente para câncer de mama, realizou uma ressonância magnética de mamas (RM) na qual é evidenciado um realce não nodular segmentar heterogêneo assimétrico, com 4,0 cm de extensão no quadrante superomedial (QSM) da mama esquerda.

Com base no caso descrito, assinale a alternativa correta.

A - A investigação histológica é o próximo passo.

B - Uma mamografia sem calcificações associadas permite conduta expectante.

C - Trata-se de um exemplo de ACR BI-RADS® 3 na RM.

D - Uma ultrassonografia direcionada negativa para esse achado permite o diagnóstico de realce funcional do tecido fibroglandular.

E - Devido à localização no QSM, trata-se de um realce habitual do parênquima, mais prevalente nos tecidos próximos às perfurantes das artérias torácicas internas.

QUESTÃO | A amiloidose corresponde a um grupo de doenças que tem em comum o depósito extracelular de proteínas fibrilares insolúveis (amiloide) em diversos tecidos corporais.

22

Considerando essas informações, assinale a alternativa correta.

A - As manifestações articulares da amiloidose estão relacionadas ao depósito geralmente unilateral de amiloide apenas em topografia periarticular.

B - As manifestações clínicas são caracterizadas por dor e aumento de volume articular, acometendo principalmente as articulações dos pés, joelhos e cotovelos.

C - Os achados de imagem da amiloidose são específicos, não necessitando avaliação conjunta com os dados clínicos do paciente.

D - O aspecto radiográfico clássico é o de múltiplas áreas císticas justa-articulares, sem halo de esclerose, associado à redução do espaço articular.

E - A deposição do material amiloide nas articulações determina intensa reação inflamatória, ocasionando alterações erosivas que podem simular a artrite reumatoide.

QUESTÃO | O acometimento musculoesquelético por tuberculose pode ocorrer, sobretudo, em pacientes imunocomprometidos e em áreas endêmicas.

23

Considerando essa informação, assinale a alternativa correta.

A - A coluna é envolvida em aproximadamente 50% dos casos, e, no esqueleto apendicular, as mãos e pés são as articulações mais comumente envolvidas.

B - A artrite tuberculosa é predominantemente uma doença sinovial, caracterizada por hipertrofia sinovial resultando em erosões ósseas e destruição da cartilagem.

C - A tríade de Pheemister, observada na fase crônica da artrite tuberculosa, é caracterizada por aumento do espaço articular, esclerose óssea periarticular e erosões ósseas.

D - As erosões ósseas podem ser marginais na artrite tuberculosa, ao contrário das erosões da artrite reumatoide, que costumam ser centrais.

E - A tenossinovite tuberculosa envolve mais comumente as bainhas tendíneas dos pés, enquanto o envolvimento bursal ocorre mais comumente no ombro.

QUESTÃO

24

O mieloma múltiplo é uma neoplasia de linfócitos B de células plasmáticas terminalmente diferenciadas. É responsável por cerca de 1% de todas as doenças malignas e representa cerca de 10% das neoplasias malignas hematológicas, sendo a neoplasia óssea a mais frequente.

Diante disso, assinale a alternativa correta.

A - Tipicamente, o esqueleto axial é o local de predomínio das lesões, acometendo coluna vertebral, costelas, crânio, bacia e fêmur em ordem decrescente de frequência.

B - A cintilografia óssea pode ser utilizada na avaliação de detecção precoce do mieloma múltiplo, demonstrando aumento de captação nas lesões osteolíticas.

C - Imagens de TC podem refletir com precisão a resposta ao tratamento, demonstrando redução ou resolução de lesões focais caracterizadas em estudos iniciais.

D - Estudos de TC de corpo inteiro possuem papel crescente no estadiamento do mieloma múltiplo, com maior sensibilidade no diagnóstico de lesões ósseas e de partes moles.

E - Infiltrações difusas da medula com baixo sinal em T2 podem estar relacionadas à hematopoiese aumentada ou em estados de reconversão medular.

QUESTÃO

25

O lábio glenoidal é uma estrutura triangular formada por tecido fibrocartilaginoso, funcionando como um dos principais estabilizadores passivos da articulação glenoumeral.

Sobre as variações anatômicas e lesões do lábio glenoidal, é correto afirmar:

A - A maioria das variações anatômicas que simulam lesão labral localiza-se nas porções superior e posterossuperior, sendo o recesso ou forame sublabral (localizado no lábio superior) a principal delas e a mais confundida com lesão.

B - O sulco sublabral também corresponde a uma variação anatômica do lábio glenoidal, sendo localizado mais posteriormente na porção posterossuperior da glenoide e mais bem avaliado no plano axial da RM.

C - A lesão do lábio glenoidal anteroinferior relacionada com luxação glenoumeral, conhecida como lesão de Bankart, corresponde a uma lesão do lábio associada ou não à fratura da glenoide.

D - Na região posterossuperior, em alguns pacientes, pode-se observar ausência do lábio associado a um ligamento glenoumeral superior espesso e arredondado, denominado complexo de *Buford*.

E - Existem alguns achados secundários que não interferem na identificação de lesão labral, como os cistos perilabrais que são mais frequentes junto às porções anterossuperior e superior do lábio glenoidal.

QUESTÃO

26

A displasia fibrosa é uma desordem óssea benigna relativamente comum, tipicamente encontrada em adolescentes e adultos jovens, caracterizada por um anômalo desenvolvimento em que o espaço medular normal do osso afetado é substituído por tecido fibroso.

Sobre a displasia fibrosa, é correto afirmar:

A - A forma polióstótica é mais comum do que a monostótica, e as duas formas podem afetar qualquer osso do esqueleto, predominando no terço proximal do úmero, rádio, ulna e metacarpos.

B - O espectro dos achados radiológicos é vasto na displasia fibrosa, predominando lesões com aspecto esclerótico, podendo estar associado a deformidades ósseas, sendo rara a complicação com fratura patológica.

C - A transformação maligna da displasia fibrosa é frequente, associada a quadros clínicos relacionados ao aumento da intensidade da dor, com fratura patológica e expansão volumétrica da lesão.

D - Na RM, as lesões apresentam alto sinal homogêneo em T1 e sinal variável em T2, com predomínio de baixo sinal, apresentando realce heterogêneo, sendo intenso nas lesões ativas e moderado nas lesões inativas.

E - Os principais diagnósticos diferenciais radiológicos incluem: neurofibromatose, cisto ósseo simples, tumor de células gigantes, encodromatose, granuloma eosinofílico e hemangioma.

QUESTÃO

27

São características encontradas nos tumores intra-axiais:

A - Ampla base dural.

B - Sinal da cauda dural.

C - Sinal da fenda vascular.

D - Sinal da fenda líquórica.

E - Envolvimento do corpo caloso.

QUESTÃO | Mulher de 78 anos de idade, com história de esquecimento para fatos recentes, perdeu-se no trajeto entre a casa do filho e a própria casa.

28

Qual dos achados de imagem mais provavelmente pertence à paciente?

- A - Atrofia das regiões frontotemporais bilaterais.
- B - Múltiplos insultos isquêmicos corticossubcorticais.
- C - Atrofia hipocampal e das regiões mesiais temporais.
- D - Atrofia das regiões perirrolândicas e nucleocapsulares.
- E - Relativa preservação dos sulcos corticais parassagitais.

QUESTÃO | Homem de 72 anos de idade, previamente hígido, chegou ao pronto-socorro com quadro de afasia, hemiparesia direita e desvio de rima para a esquerda há oito horas, presenciado por familiares.

29

Sobre o caso em questão, assinale a alternativa correta.

- A - A trombólise venosa está contraindicada pelo tempo de evolução dos sintomas.
- B - A trombólise venosa está indicada caso não seja caracterizada hemorragia na tomografia.
- C - Há indicação de realização de ressonância para caracterização do *mismatch* FLAIR/difusão.
- D - Um possível trombo no segmento M1 da artéria cerebral média indica bom prognóstico com a trombólise venosa.
- E - Não está indicado investigação com neuroimagem, uma vez que o tempo do início dos sintomas é maior que 4,5 horas.

QUESTÃO | O astrocitoma pilocítico e o meduloblastoma são os principais tumores pediátricos da fossa posterior.

30

Sobre essas lesões, assinale a alternativa correta.

- A - São císticos com nódulo mural.
- B - Possuem muito alta celularidade.
- C - São de bom prognóstico e de fácil exérese.
- D - Geralmente realçam ao meio de contraste.
- E - Geralmente não restringem a difusão.

QUESTÃO | Conflito neurovascular envolvendo o VII par craniano pode determinar qual patologia?

31

- A - Espasmo hemifacial.
- B - Nevralgia do trigêmeo.
- C - Fístula arteriovenosa.
- D - Surdez neurosensorial.
- E - *Schwannoma* do acústico.

QUESTÃO | Sobre a válvula de uretra posterior, é correto afirmar:

32

- A - É a segunda causa mais comum de obstrução infravesical congênita.
- B - Afeta somente meninos.
- C - Geralmente é associada a polidrâmnio no período perinatal.
- D - Terço proximal da uretra prostática é a localização típica.
- E - Geralmente é associada à dilatação ureteropielica unilateral.

QUESTÃO

33

Recém-nascido do sexo masculino apresentando abdômen distendido e desproporcional ao tamanho do tórax (que apresenta pequenas dimensões), flacidez da musculatura da parede abdominal, bexigoma e dilatação ureteropielocalicinal bilateral à ultrassonografia, além de criptorquidia, apresenta a tríade clássica de achados que corresponde à

- A - síndrome da Cimitarra.
- B - síndrome de Crouzon.
- C - síndrome de Jeune.
- D - síndrome de Prune-Belly.
- E - síndrome de Poland.

QUESTÃO

34

Sobre as cardiopatias congênitas, é correto afirmar:

- A - As cardiopatias são a quarta malformação congênita mais comum, identificadas em 20 a cada 1 000 nascidos vivos.
- B - Graças a avanços recentes, a ultrassonografia obstétrica de rotina é hoje capaz de diagnosticar até 95% dos casos de cardiopatia congênita.
- C - Os defeitos do septo ventricular representam a malformação cardíaca congênita mais comum, encontrados principalmente na forma perimembranosa (defeitos perimembranosos).
- D - A cardiopatia congênita cianótica mais comum é a transposição de grandes vasos, seguida da tetralogia de Fallot.
- E - Defeitos do seio venoso e *ostium primum* são as formas mais comuns de defeito do septo atrial.

QUESTÃO | Sobre as anomalias diafragmáticas da infância, é correto afirmar:

35

A - A duplicação diafragmática, também chamada de diafragma acessório, é uma anomalia congênita rara, geralmente assintomática, e quase sempre acomete o hemitórax esquerdo.

B - A hérnia de Bochdalek é a forma mais comum de hérnia diafragmática congênita, representando 90-95% dos casos e ocorrendo em aproximadamente 1 a cada 4 000 nascimentos.

C - As hérnias de Morgagni respondem por até 12% dos defeitos diafragmáticos da infância. Geralmente são bilaterais, porém, quando unilaterais, costumam afetar predominantemente o hemitórax esquerdo.

D - Pacientes com hérnia diafragmática de apresentação tardia geralmente apresentam o aspecto posterolateral do hemitórax direito afetado e manifestam sintomas na adolescência.

E - A eventração diafragmática é definida como a elevação anormal de parte ou de todo um folheto diafragmático, sendo exclusivamente secundária a lesões do nervo frênico.

QUESTÃO | Sobre as anomalias vasculares da infância, é incorreto afirmar:

36

A - Segundo a classificação proposta por Mulliken e Glowacki, as anomalias vasculares são divididas essencialmente em tumores e malformações vasculares.

B - Os hemangiomas são o tumor vascular mais comum da infância, podendo ser do tipo infantil (comum) ou congênito (raro).

C - Uma complicação comum dos hemangiomas infantis é a coagulopatia de consumo (síndrome de Kasabach-Merritt).

D - As malformações linfáticas ou venolinfáticas cervicais podem estar evidentes já ao nascimento ou podem crescer lentamente nos primeiros anos de vida.

E - As malformações venosas são lesões de crescimento lento, formadas por veias displásicas, que se apresentam geralmente como lesões bem definidas, ovoides, com intenso realce pós-contraste, podendo inclusive apresentar flebólitos no seu interior.

QUESTÃO | Em relação à avaliação locorregional do adenocarcinoma de reto por método de imagem, assinale a alternativa correta.

37

A - A utilização de gel por via retal otimiza a avaliação da extensão da lesão e do envolvimento de estruturas adjacentes.

B - Para uma avaliação adequada, idealmente as sequências pós-contraste precisam ser adquiridas em três planos diferentes.

C - A tomografia computadorizada pode ser utilizada com acurácia semelhante à ressonância magnética, com a vantagem de ser mais disponível.

D - Quando se observa que há sinal de tumor a menos de 1 mm da fásia mesorretal, considera-se que há comprometimento da fásia mesorretal.

E - A melhor sequência da ressonância magnética para avaliação dos linfonodos nos compartimentos laterais pélvicos é o T1 pós-contraste de alta resolução.

QUESTÃO | Mulher de 52 anos de idade, em investigação por dor abdominal, realiza tomografia computadorizada, que evidencia lesão cística na cauda do pâncreas, com morfologia arredondada, de paredes espessas, com alguns septos e calcificações periféricas, com cerca de 6,0 cm no maior eixo.

38

Qual é o diagnóstico mais provável?

A - Pseudocisto.

B - Neoplasia cística serosa.

C - Neoplasia cística mucinosa.

D - Neoplasia neuroendócrina cística.

E - Neoplasia intraductal produtora de mucina.

QUESTÃO | Qual destas artérias usualmente é ramo da artéria mesentérica superior?

39

- A - Artéria gástrica direita.
- B - Artéria cólica média.
- C - Artéria retal superior.
- D - Artéria sigmóidea.
- E - Artéria gástrica esquerda.

QUESTÃO | Em qual das situações a seguir é indicado o uso de contraste hepatoespecífico na ressonância?

40

- A - Diferenciação entre hemangioma e metástase.
- B - Diferenciação entre adenoma e metástase.
- C - Pesquisa de fístula biliar em pacientes com relato de cirurgia hepatobiliar.
- D - Diferenciação entre adenoma e carcinoma hepatocelular indiferenciado.
- E - Classificação dos padrões de realce do hemangioma.

QUESTÃO | Qual destas estruturas anatômicas serve como referência para delimitação do colo pancreático?

41

- A - Artéria mesentérica superior.
- B - Artéria pancreaticoduodenal.
- C - Ligamento hepatoduodenal.
- D - Ligamento gastrocólico.
- E - Mesocólon transversal.

QUESTÃO | São estruturas fibromusculares que se originam dos dois lados na região anterolateral do fundo uterino, com trajeto em direção lateral e anterior, entrando nos canais inguinais:

42

- A - Tubas uterinas.
- B - Ligamentos largos.
- C - Ligamentos inguinais.
- D - Ligamentos redondos.
- E - Ligamentos arqueados.

QUESTÃO | Quando se avalia um exame de ressonância magnética de abdome, ao se identificar uma formação arredondada na cortical renal com hipersinal heterogêneo na sequência ponderada em T1, com supressão de gordura, sem realce evidente pós-contraste, deve-se classificá-la como Bosniak (versão 2019)

43

- A - I.
- B - II.
- C - IIF.
- D - III.
- E - IV.

QUESTÃO | Sobre o adenocarcinoma de endométrio, assinale a alternativa correta.

44

- A - O adenocarcinoma de endométrio costuma apresentar captação hipervascular ao meio de contraste.
- B - Linfonodos secundários drenam inicialmente pelas cadeias inguinais e, via ramos ilíacos, apresentam disseminação periaórtica.
- C - O envolvimento secundário hematogênico hepático é mais usual que o envolvimento peritoneal secundário.
- D - O grau de infiltração miometrial apresenta relação com acometimento linfonodal e com doença extrauterina.
- E - A extensão para o colo uterino não apresenta relação com o estadiamento para tumor de endométrio.

QUESTÃO | Acerca do cisto de inclusão peritoneal, assinale a alternativa correta.

45

A - Apresenta-se usualmente como lesão cística de limites bem definidos e paredes regulares com conteúdo hemático.

B - Costuma apresentar crescimento rápido e consequente envolvimento secundário precoce do peritônio subdiafragmático.

C - Há risco de degeneração maligna, em particular para lesão de linhagem epitelial do subtipo células claras.

D - Apresenta associação com endometriose pélvica profunda, cirurgia pregressa e doença inflamatória ginecológica.

E - Representa patologia benigna com indicação usual de cirurgia pelo risco de torção anexial associado.

QUESTÃO | O padrão septal de opacidades intersticiais pulmonares resulta do espessamento dos septos interlobulares, que delimitam os lóbulos pulmonares secundários.

46

Sobre o padrão septal, é correto afirmar:

A - As linhas B de Kerley são alongadas e orientadas na direção dos hilos.

B - As linhas A de Kerley são curtas e perpendiculares à pleura.

C - O espessamento septal pode ser do tipo liso, nodular ou irregular.

D - As linhas C de Kerley são longas e identificadas nas bases pulmonares.

E - As causas mais comuns são a sarcoidose e a proteinose alveolar.

QUESTÃO | O derrame pleural complicado é aquele que necessita de procedimento invasivo para sua resolução ou apresenta cultura positiva para bactérias. Já o empiema significa pus na cavidade pleural.

47

Qual dos achados tomográficos descritos a seguir não está tipicamente presente nessas duas condições?

- A - Coleção pleural loculada com efeito de massa.
- B - Espessamento pleural circunferencial ou com mais de 1,0 cm de espessura.
- C - Presença de gás no espaço pleural em paciente não submetido a punção.
- D - Sinal da pleura dividida, com realce das pleuras parietal e visceral.
- E - Espessamento e densificação da gordura extrapleural.

QUESTÃO | O asbesto, ou amianto, é um mineral silicato fibroso que pode ser utilizado principalmente na indústria do fibrocimento, produção de materiais de fricção, indústria têxtil e de papel.

48

Assinale a alternativa que descreve corretamente o achado radiológico principal da asbestose.

- A - Atelectasia redonda.
- B - Placas pleurais calcificadas.
- C - Doença de vias aéreas.
- D - Derrame pleural bilateral.
- E - Doença intersticial pulmonar fibrosante.

QUESTÃO

49

O termo bronquiectasia define estado de dilatação brônquica irreversível, podendo ser localizada ou multifocal. Embora a definição de sua etiologia seja frequentemente complexa, a distribuição das bronquiectasias nos estudos de imagem pode ajudar na determinação da causa.

Assinale a alternativa que associa corretamente a doença à distribuição característica.

A - Fibrose cística – distribuição preferencial basal.

B - Discinesias ciliares primárias – distribuição preferencial médio-apical.

C - Micobacterioses não tuberculose – distribuição preferencial no lobo superior direito e lobo inferior esquerdo.

D - Doença de Mounier-Kuhn – distribuição preferencial periférica.

E - Aspergilose broncopulmonar alérgica – envolvimento preferencial central e nos lobos superiores.

QUESTÃO

50

A compartimentalização didática do mediastino, frequentemente definida como pré-vascular, visceral e paravertebral, é de grande utilidade para o radiologista, que associará dados clínicos aos aspectos de imagem e frequência de entidades possíveis em cada um dos compartimentos.

Assinale a alternativa que associa corretamente as principais lesões observadas nos respectivos compartimentos mediastinais descritos.

A - Mediastino paravertebral – bócio mergulhante e tumores neurogênicos.

B - Mediastino pré-vascular – tumores neurogênicos e cisto broncogênico.

C - Mediastino visceral – tumores de células germinativas e hematopoiese extramedular.

D - Mediastino visceral – neoplasias traqueais e tumores tímicos.

E - Mediastino paravertebral – tumores neurogênicos e hematopoiese extramedular.

QUESTÃO

51

Os transdutores são dispositivos capazes de transformar energia elétrica em mecânica (sonora) e vice-versa, possibilitando, na ultrassonografia diagnóstica, a formação de uma imagem por meio da interação entre som e tecido.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

A - O eco é um fenômeno ondulatório relacionado à refração das ondas sonoras, e o cristal piezoelétrico é responsável pela sua detecção.

B - O efeito piezoelétrico é o produto da densidade tecidual e velocidade do som ao passar por cada tecido que compõe o meio.

C - O sinal refletido é otimizado quando se coloca o eixo longitudinal do vaso perpendicular à parede do transdutor.

D - Quanto menor a frequência, melhor a resolução da imagem formada em um exame diagnóstico.

E - A frequência do transdutor depende da espessura dos cristais piezoelétricos. Quanto menor sua espessura, maior a frequência produzida.

QUESTÃO

52

Quanto à classificação de Todani, assinale a alternativa correta.

A - Uma dilatação diverticular da via biliar extra-hepática corresponde ao tipo III de Todani.

B - No tipo IV, a dilatação é exclusivamente intra-hepática.

C - No tipo V, a dilatação da via biliar é extra-hepática.

D - No tipo III, observa-se coledococoele.

E - No tipo I, a dilatação é segmentar e extra-hepática.

QUESTÃO | Um bebê do sexo feminino, sete meses de idade, dá entrada em um pronto-socorro com icterícia, sem colúria ou acolia fecal, com bom estado geral.

53

Qual é a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta a ser adotada nesse caso, respectivamente?

A - Atresia das vias biliares / Colangiorressonância.

B - Cisto de colédoco / Colangiorressonância.

C - Cisto de colédoco / Biópsia hepática.

D - Atresia das vias biliares / Cirurgia de Kasai.

E - Hepatite / Colangiorressonância.

QUESTÃO | Quanto ao colangiocarcinoma, assinale a alternativa correta.

54

A - A ultrassonografia é o método de escolha para a avaliação médica.

B - O local mais comum é da borda superior do pâncreas até o interior deste.

C - Corresponde ao primeiro tumor maligno mais comum do fígado.

D - A propensão à invasão vascular não é comum.

E - Pode apresentar as formas nodular, infiltrativa e polipoide.

QUESTÃO | Quanto às colangites, assinale a alternativa correta.

55

A - A colangite esclerosante primária é uma doença colestática aguda.

B - A colangite biliar primária é mais comum no sexo masculino.

C - A colangite não está associada a risco elevado de colangiocarcinoma.

D - A colangite biliar primária está associada à evolução para cirrose.

E - A colangite biliar primária não está associada à colelitíase.

QUESTÃO | Quanto aos hamartomas dos ductos biliares, assinale a alternativa correta.

56

- A - O diagnóstico diferencial é feito com metástases hepáticas.
- B - A apresentação mais comum é a de uma lesão única e de grandes dimensões.
- C - A associação com doença policística renal é rara.
- D - É comum o paciente referir dor intensa no hipocôndrio direito.
- E - O quadro clínico cursa com icterícia, acolia fecal e colúria.

QUESTÃO | Em relação ao diagnóstico e estadiamento do câncer de colo uterino, assinale a alternativa correta.

57

- A - A ultrassonografia é útil apenas em estágios mais avançados (acima do estágio 2).
- B - A invasão parametrial é identificada quando existe a perda do halo ecogênico.
- C - A avaliação dopplervelocimétrica acrescenta pouco na avaliação.
- D - A ultrassonografia tem alta acurácia para avaliar a invasão linfonodal.
- E - A invasão do compartimento posterior e reto é de difícil avaliação pela ultrassonografia.

QUESTÃO | Com relação aos miomas uterinos, assinale a alternativa correta.

58

- A - A hipervascularização é indicativo de degeneração maligna no menacme e perimenopausa.
- B - A degeneração lipomatosa é a degeneração benigna mais frequente.
- C - Miomas categoria 4 e 5 FIGO tem relação com infertilidade.
- D - Sintomas vesicais são mais frequentemente relacionados com miomas categoria 6 FIGO.
- E - O uso de progesterona inibe o seu crescimento.

QUESTÃO | Em relação ao teste de reserva ovariana, assinale a alternativa correta.

59

A - Ultrassonografia transvaginal para contagem de folículos antrais avalia a reserva ovariana e é capaz de prever a resposta ovariana, estimar o risco de cancelamento e selecionar pacientes para fertilização *in vitro*.

B - Nível sérico de progesterona no 21º dia do ciclo 1 ng/mL traduz ovulação recente.

C - A contagem de folículos antrais deve ser realizada no décimo dia do ciclo.

D - A contagem de folículos antrais entre 5 e 8 é considerada reserva funcional normal.

E - O teste de reserva ovariana não é capaz de predizer o futuro reprodutivo da paciente.

QUESTÃO | Nos casos de restrição de crescimento intrauterino, qual parâmetro é preditor de gravidade?

60

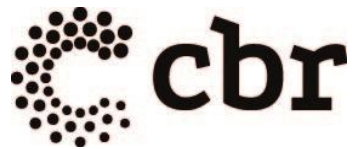
A - Aumento do índice de pulsatilidade da artéria umbilical.

B - Aumento do índice de pulsatilidade da artéria cerebral média.

C - Onda "a" positiva no ducto venoso.

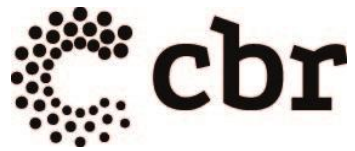
D - Relação cerebroplacentária maior que 1.

E - Diminuição do índice de pulsatilidade da artéria uterina.



GABARITO DA PROVA

Questão	Gabarito
1	E
2	A
3	B
4	B
5	C
6	D
7	D
8	B
9	A
10	B
11	C
12	A
13	D
14	B
15	E
16	C
17	B
18	C
19	E
20	C
21	A
22	E
23	B
24	A
25	C
26	E
27	E
28	C
29	A
30	D
31	A
32	B
33	D
34	C



35	B
36	C
37	D
38	C
39	B
40	C
41	A
42	D
43	C
44	D
45	D
46	C
47	B
48	E
49	E
50	E
51	E
52	D
53	B
54	E
55	D
56	A
57	B
58	D
59	A
60	A