

EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – 2025

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

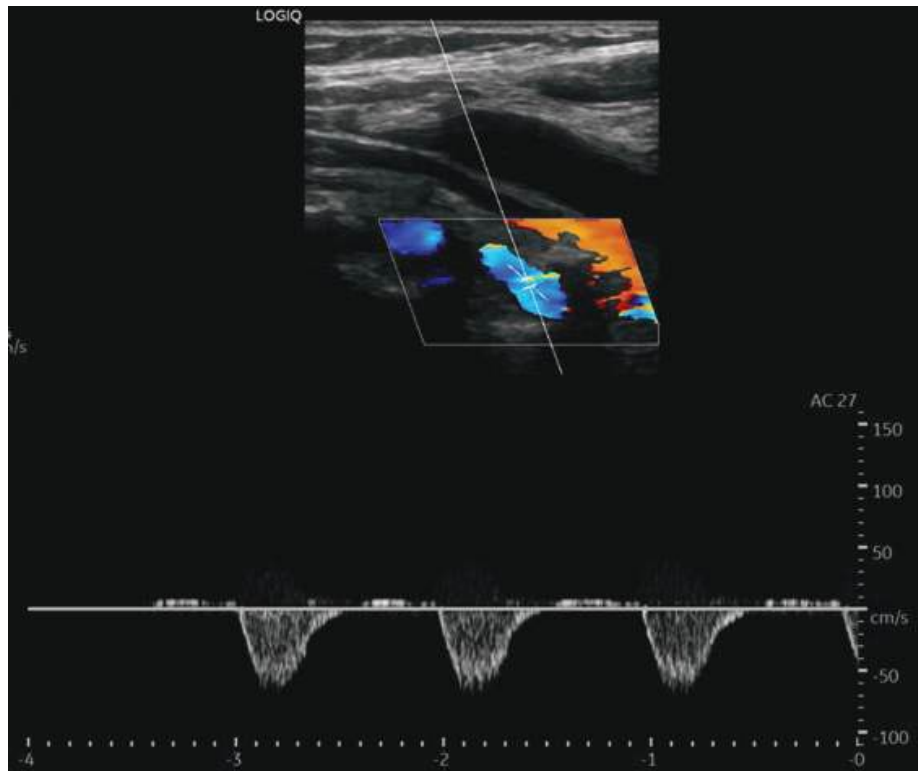
1. Esta prova é composta por 60 (sessenta) questões de múltipla escolha com base em imagens de casos clínicos.
2. Cada questão valerá 1 (um) ponto.
3. A prova teórico-prática terá duração de 3:30 (três horas e trinta minutos).
4. O candidato será considerado classificado se obtiver o mínimo de 60% de respostas corretas na prova teórico-prática.
5. As instruções constantes na prova, bem como as que forem apresentadas no ato de realização da prova complementam o Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato.

ATENÇÃO: Conforme Edital, não será permitido nenhum tipo de consulta a livros, periódicos, compêndios, revistas, impressos, manuais, códigos, anotações ou a qualquer material. É proibido, durante a realização das provas, manter ligados e fazer uso de: telefone celular, relógio, pagers, agenda eletrônica, notebook, gravador transmissor / receptor de mensagens de qualquer tipo que possibilitem o acesso a informações médicas ou comunicação à distância ou interpessoal e a utilização de qualquer recurso audiovisual próprio.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 3h30min (três horas e trinta minutos)

Questão 1 - ID: 1773

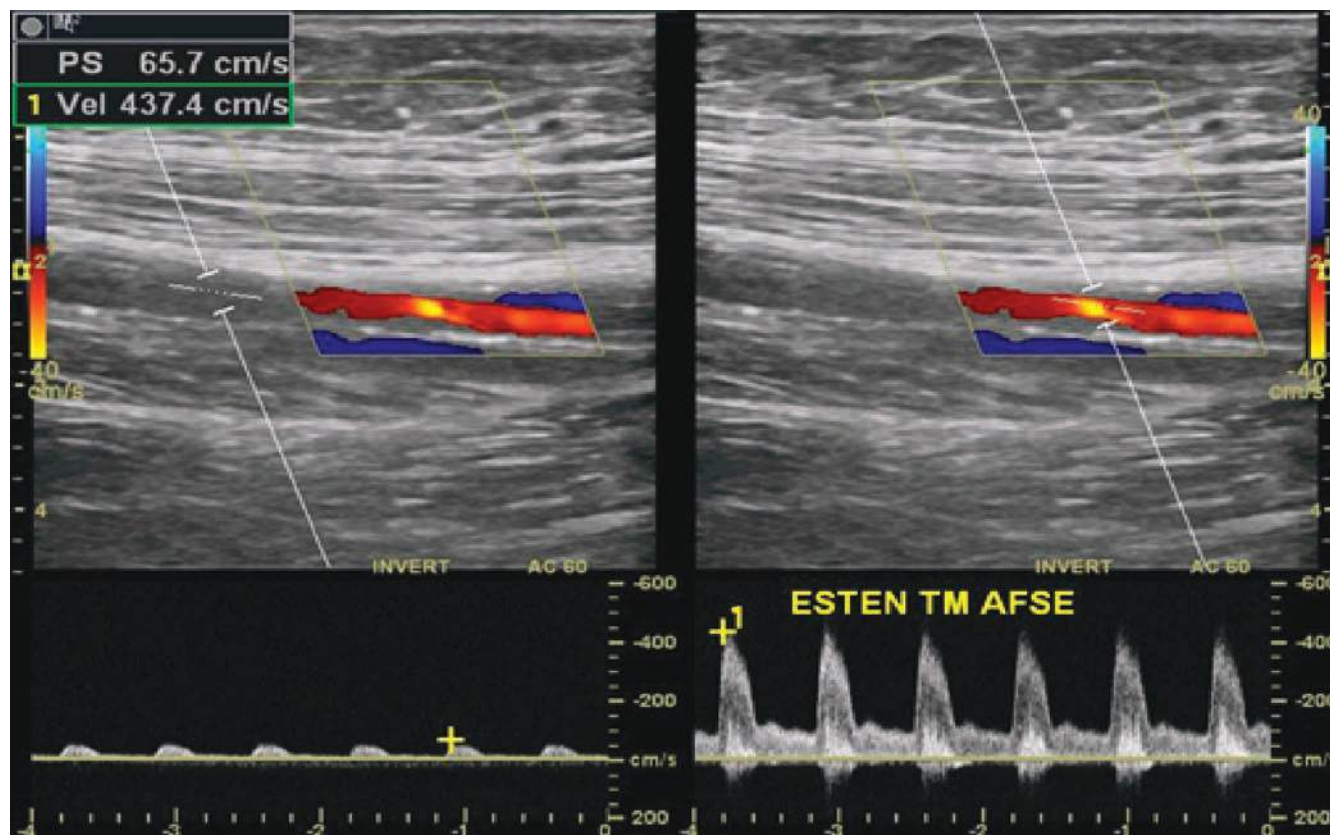
Paciente apresenta inversão do fluxo da artéria vertebral esquerda. Qual a possibilidade diagnóstica?



- A) Hipoplasia da artéria vertebral esquerda.
- B) Hipoplasia da artéria vertebral direita.
- C) Estenose da artéria subclávia esquerda.
- D) Estenose da artéria subclávia direita.
- E) AVC isquêmico em território de artéria basilar.

Questão 2 - ID: 1785

Paciente em vigilância após colocação de stent na artéria femoral superficial, apresenta as velocidades a seguir na imagem. Qual a estimativa do grau de estenose neste stent?



- A) Estenose menor do que 50%.
- B) Estenose maior do que 50%, menor do que 75%.
- C) Estenose maior do que 75%.
- D) Não há estenose.
- E) Estenose menor do que 30%.

Questão 3 - ID: 1787

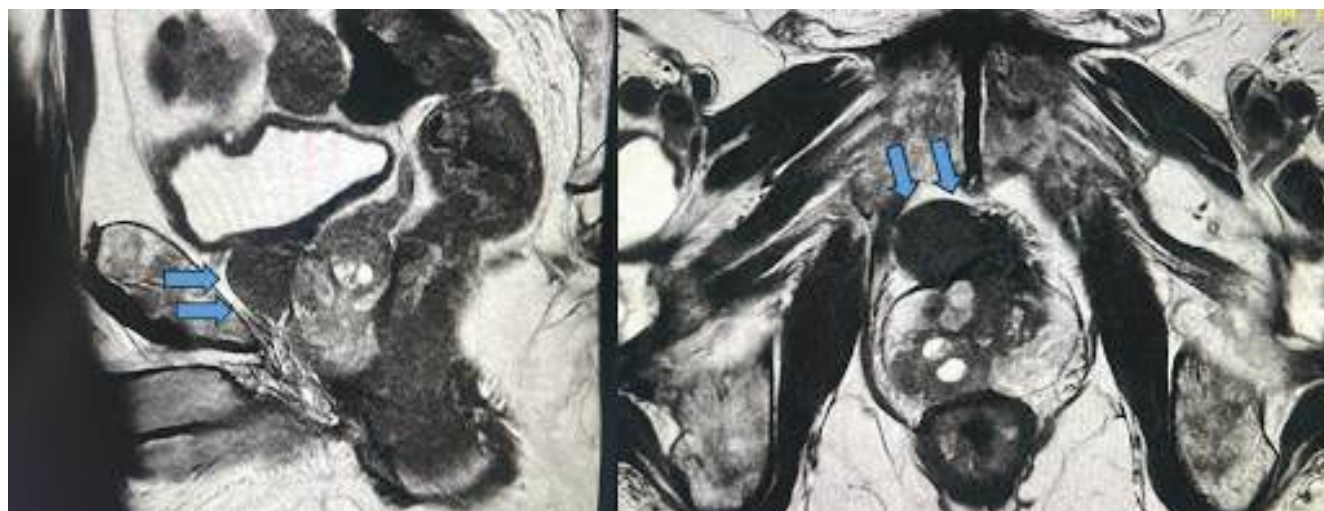
Paciente em vigilância após colocação de endoprótese, apresenta aumento significativo do saco aneurismático. Realizado ultrassonografia com Doppler e contraste com microbolhas, apresentando a imagem abaixo. Qual o tipo de endoleak demonstrado?



- A) Tipo Ia.
- B) Tipo IB.
- C) Tipo IV.
- D) Tipo II.
- E) Tipo III.

Questão 4 - ID: 1807

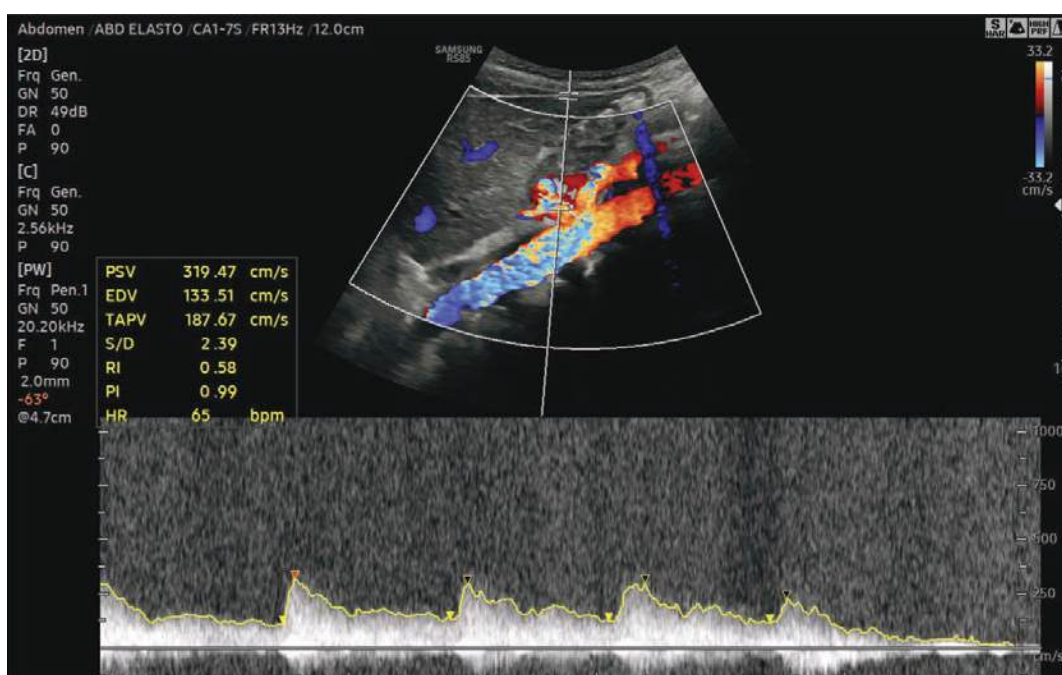
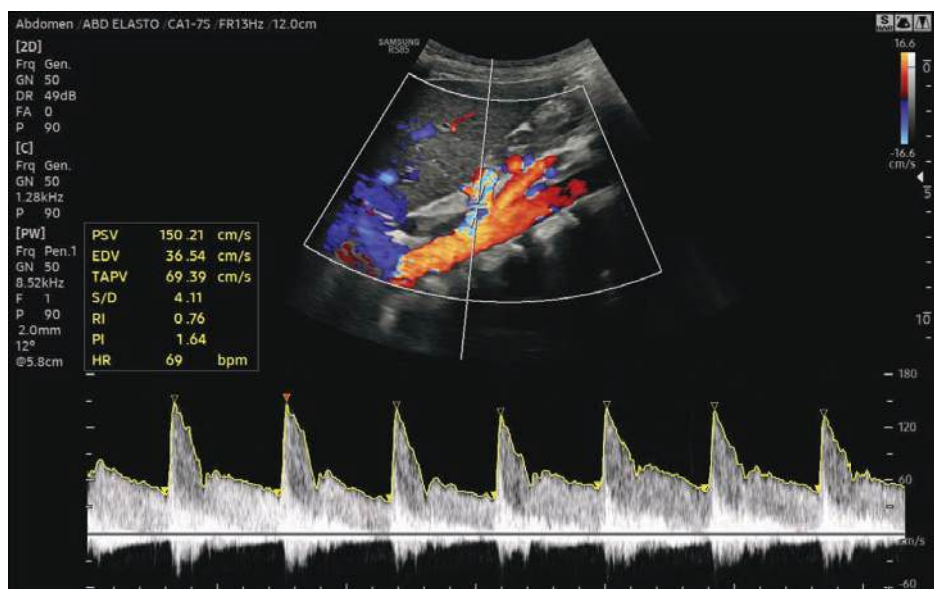
Considerando as imagens a seguir, nas quais se observa uma lesão (assinalada pelas setas) no aspecto anterior da zona de transição direita, com componente extra-prostático, assinale a alternativa que melhor correlaciona a via de abordagem preferencial para biópsia dessa região e suas respectivas vantagens.



- A) Biópsia por via transretal guiada por fusão de imagens, por corresponder a melhor via de acesso para lesões no aspecto anterior da próstata.
- B) Biópsia por via transretal guiada por ultrassom isoladamente, com obtenção de fragmentos de forma randômica, por estar relacionada a altas taxas de detecção tumoral.
- C) Biópsia por via transperineal guiada por fusão de imagens, com obtenção de fragmentos apenas da região suspeita, pois é suficiente para excluir lesões neoplásicas nas demais regiões prostáticas.
- D) Biópsia por via transperineal guiada por fusão de imagens, com obtenção de fragmentos de forma randômica e fragmentos adicionais da área suspeita e, está relacionada a menores taxas de infecção pós-procedimento.
- E) Biópsia por via supra-púbica guiada por ultrassom, com obtenção de fragmentos da região suspeita, por estar relacionado a menores riscos de lesão de estruturas não-alvo.

Questão 5 - ID: 1955

Paciente de 38 anos, com dor epigástrica crônica que piora com a expiração e melhora com a inspiração profunda, é submetido a ultrassonografia com Doppler do tronco celíaco. O estudo revela aumento da velocidade de pico sistólico superior a 230 cm/s durante a expiração, com normalização durante a inspiração. Qual o diagnóstico mais provável com base nesses achados?



- A) A velocidade do fluxo sistólico no tronco celíaco tende a diminuir durante a expiração.
- B) A compressão extrínseca é constante, sem variação significativa com a respiração.
- C) A síndrome é caracterizada por aumento da velocidade sistólica no tronco celíaco durante a inspiração profunda.
- D) O exame Doppler pode mostrar aumento da velocidade sistólica (>200 cm/s) no tronco celíaco durante a expiração, com normalização na inspiração profunda.
- E) A principal artéria acometida pela síndrome é a artéria mesentérica superior.

Questão 6 - ID: 1989

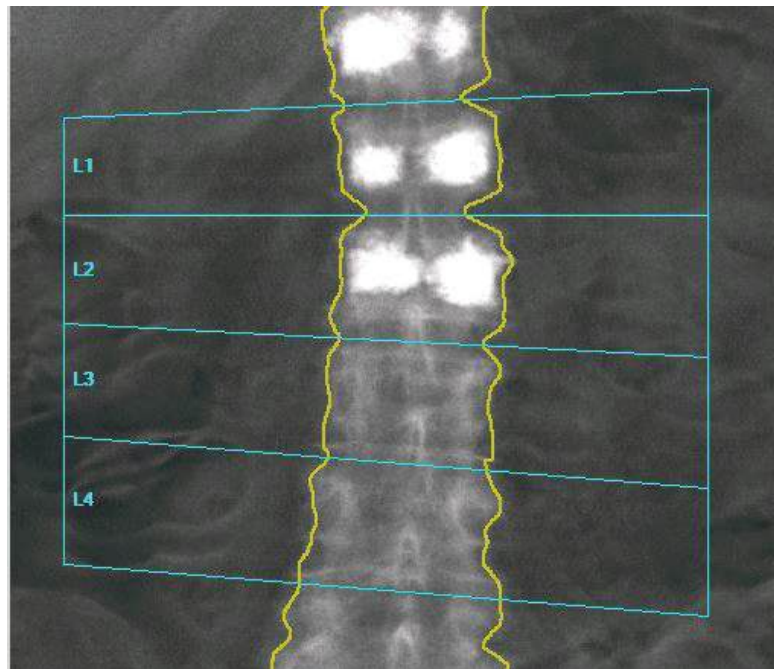
Considere um paciente com antecedente de gastrectomia parcial e reconstrução do trânsito intestinal em Y-de-Roux, sem condições para realização de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), que evoluiu com síndrome colestática e sinais inequívocos de colangite, sendo, então, encaminhado para avaliação da equipe de radiologia intervencionista. Foi realizada colangiografia percutânea guiada por ultrassonografia, por meio da punção de um ramo biliar esquerdo conforme imagem a seguir. Qual é a conduta mais adequada para este caso?



- A) Drenagem percutânea transparieto-hepática externa à esquerda, pois a manipulação da área de estenose tumoral está associada a altas taxas de disseminação neoplásica ao longo do trajeto do dreno.
- B) Drenagem percutânea transparieto-hepática interna/externa à esquerda seria suficiente, pois não há dilatação significativa dos ramos biliares intra-hepáticos à direita.
- C) Após a realização da colangiografia, deve-se solicitar um novo parecer da equipe de endoscopia para tentativa de realização de CPRE, por se tratar da via mais adequada para drenagem das vias biliares no contexto descrito.
- D) Punção percutânea de ramo biliar direito e tentativa de drenagem biliar transparieto-hepática interna/externa bilateral, com provável necessidade de posicionamento de três drenos, por se tratar de uma trissegmentação de vias biliares.
- E) Através da punção percutânea esquerda, realizar biópsia da área de estenose por colangioscopia e não proceder com drenagem percutânea no mesmo tempo.

Questão 7 - ID: 2001

Paciente do sexo feminino, com 38 anos, antecedente familiar de osteoporose e fratura de quadril. Relata vertebroplastia pós fraturas traumáticas. Fez a primeira DXA de coluna. Assinale a alternativa que apresenta a conclusão adequada para os achados.



Região	BMD (g/cm ²)	YA T-score	AM Z-score
L1	1,508	3,2	3,2
L2	1,785	4,9	4,9
L3	1,021	-1,5	-1,5
L4	0,962	-2,0	-2,0
L1-L2	1,661	4,1	4,1
L1-L3	1,423	2,1	2,1
L1-L4	1,285	0,9	0,9
L2-L3	1,390	1,6	1,6
L2-L4	1,230	0,2	0,2
L3-L4	0,990	-1,8	-1,8

- A) Os valores são compatíveis com baixa massa óssea.
- B) Os achados são compatíveis com osteoporose clínica.
- C) Os achados são compatíveis com DMO dentro do esperado para a faixa etária.
- D) Os valores são compatíveis com DMO normal.
- E) A coluna não deve ser considerada na análise.

Questão 8 - ID: 2035

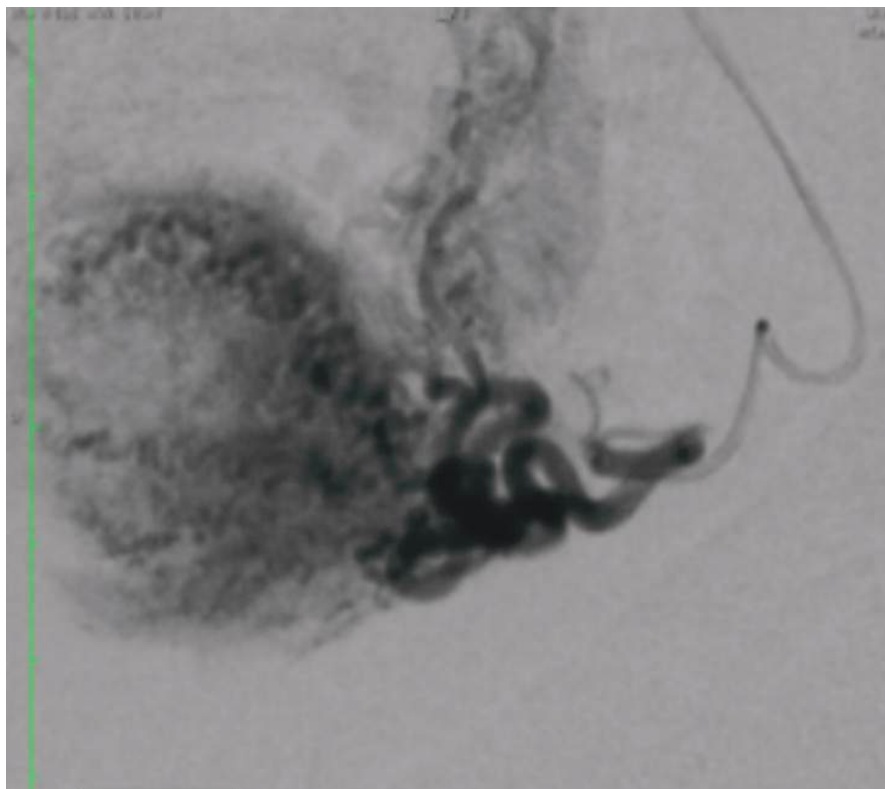
O conhecimento da anatomia vascular pélvica é fundamental na embolização da próstata. Qual é a artéria assinalada e qual a possível complicação decorrente de embolização não alvo dessa estrutura?



- A) Artéria vesical inferior - estenose de uretra.
- B) Artéria retal média - úlcera retal.
- C) Artéria obturatória - dor pélvica crônica.
- D) Artéria pudenda - úlcera peniana.
- E) Artéria vesical superior - isquemia de bexiga.

Questão 9 - ID: 2052

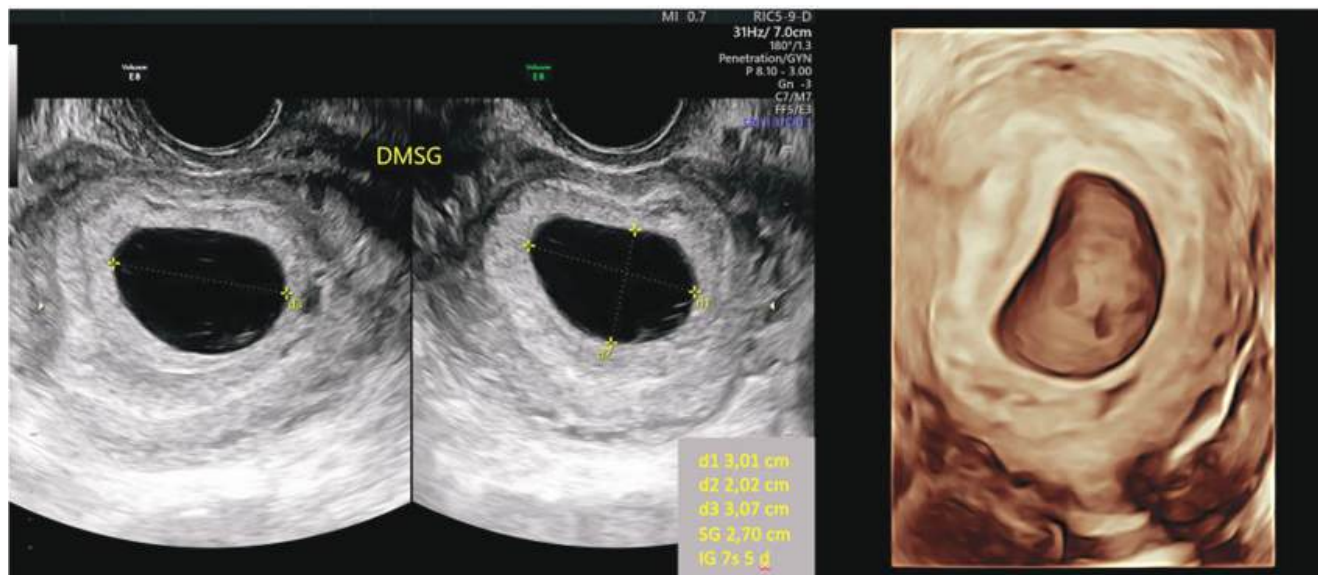
Paciente de 38 anos, nuligesta, do sexo feminino, com queixa de hipermenorreia e ressonância magnética evidenciando adenomiose difusa. Foi indicada embolização para tratamento sintomático. Após o microcateterismo seletivo da artéria uterina esquerda, realizou-se a seguinte arteriografia. Qual é o diagnóstico e a melhor conduta neste momento?



- A) Seguir embolização com microesferas pequenas (300-500) pois trata-se de paciente com adenomiose.
- B) Seguir embolização com microesferas maiores (500-700) pois trata-se de paciente com desejo reprodutivo.
- C) Interromper a embolização com microesferas pois constatou-se uma fístula artério venosa uterina.
- D) Embolizar o shunt com micromolas e seguir embolização com microesferas.
- E) Seguir embolização com gelfoam neste caso.

Questão 10 - ID: 2067

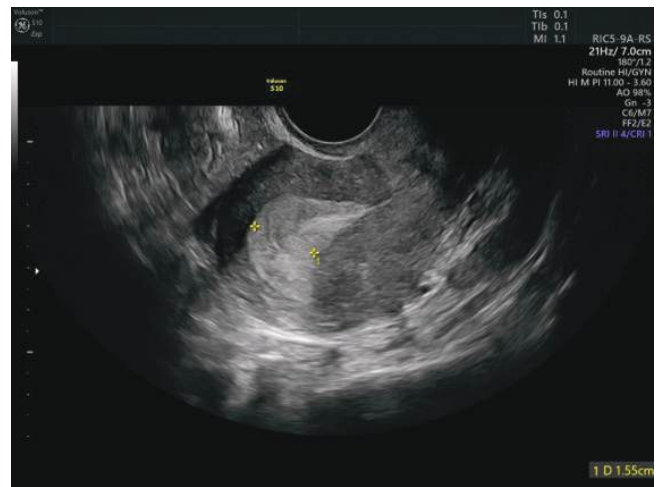
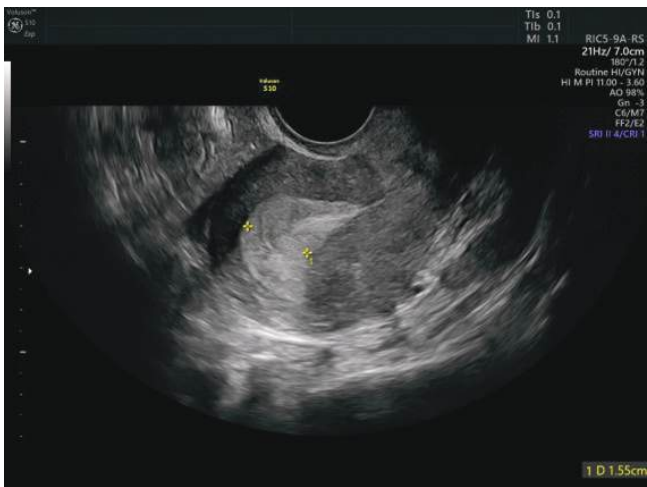
Paciente foi encaminhada para realização de ultrassonografia transvaginal para avaliação da gestação. A última menstruação foi há 8 semanas. Diâmetro médio do saco gestacional: 27 mm. Os achados ultrassonográficos estão demonstrados nas imagens. Quanto ao diagnóstico, assinale a alternativa correta.



- A) Gestação inviável.
- B) Gestação de viabilidade incerta.
- C) Gestação viável.
- D) Aborto retido.
- E) Gestação incipiente.

Questão 11 - ID: 2077

Considere uma mulher de 35 anos, com atraso menstrual de 15 dias e com queixa de desconforto discreto no andar inferior do abdome. Dosagem beta-HCG de 350 Mu/ml. Analise as imagens e indique o diagnóstico ecográfico correto.



- A) Gravidez ectópica.
- B) Abortamento incompleto.
- C) Gestação inicial.
- D) Diagnóstico inconclusivo.
- E) Abortamento em evolução.

Questão 12 - ID: 2093

Durante avaliação ultrassonográfica de rotina no segundo trimestre, um feto masculino em apresentação cefálica com dorso voltado à esquerda apresenta, em corte abdominal transversal, duas estruturas anecoicas adjacentes com paredes finas, situadas na linha média e à esquerda no abdome fetal. Considerando esse achado, assinale a alternativa que representa corretamente a abordagem diagnóstica e suas implicações clínicas.



- A) O achado é inespecífico e usualmente transitório, devendo ser reavaliado após o nascimento.
- B) Este achado sugere obstrução intestinal distal e está associado à síndrome de Turner.
- C) A presença deste sinal isolado não está relacionada a aneuploidias.
- D) A atresia duodenal deve ser considerada como diagnóstico primário.
- E) A ausência de outras malformações permite o diagnóstico de duplicação gástrica.

Questão 13 - ID: 2095

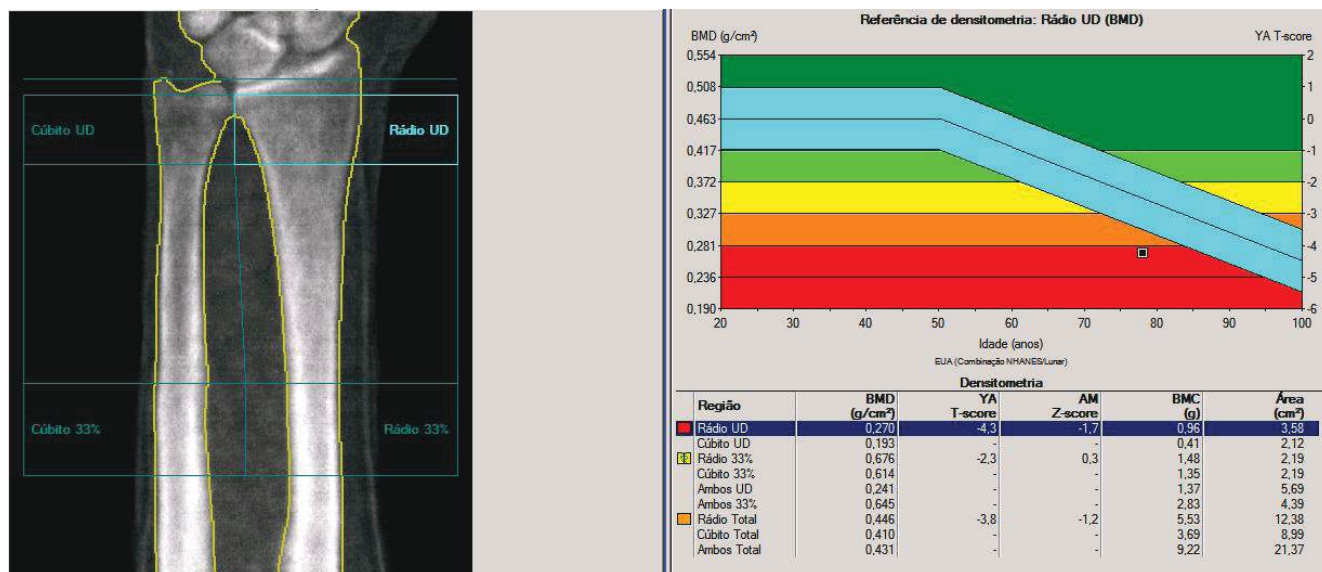
Durante a ultrassonografia obstétrica do terceiro trimestre, é observada a imagem a seguir, no abdome, em um feto do sexo feminino, sem sinais de hidropsia ou outras anomalias associadas. Exame morfológico do segundo trimestre sem alterações anatômicas. Com base na localização, morfologia e características ecográficas da lesão, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.



- A) Duplicação entérica.
- B) Hidrocolpos isolado.
- C) Cisto ovariano funcional.
- D) Cisto mesentérico.
- E) Meningocele sacral interna.

Questão 14 - ID: 2146

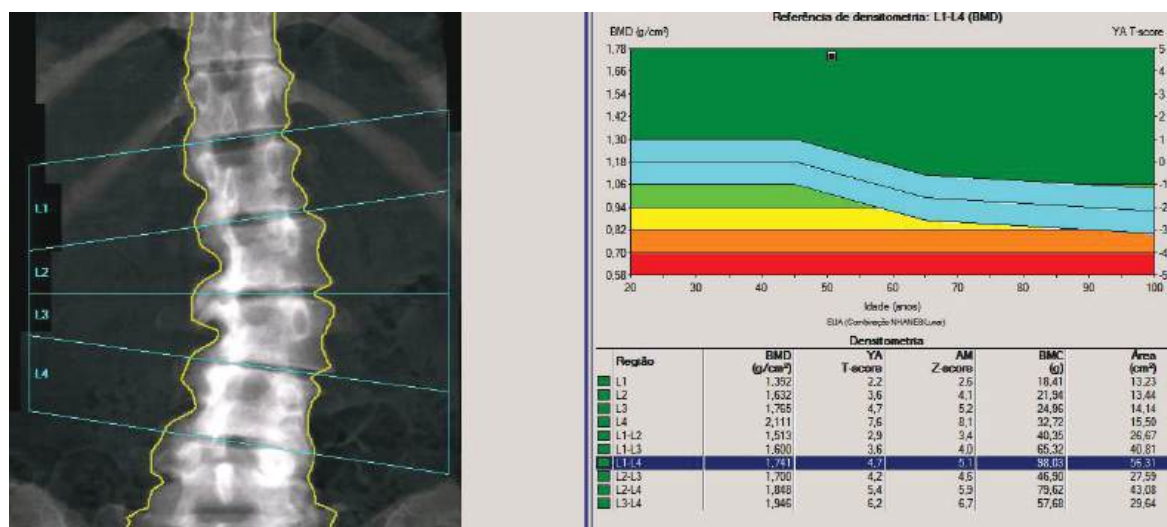
Qual a conclusão diagnóstica adequada para o resultado do DXA de antebraço?



- A) Osteopenia.
- B) Osteoporose.
- C) DMO normal.
- D) DMO dentro do esperado para a faixa etária.
- E) Exame invalidado para diagnóstico.

Questão 15 - ID: 2147

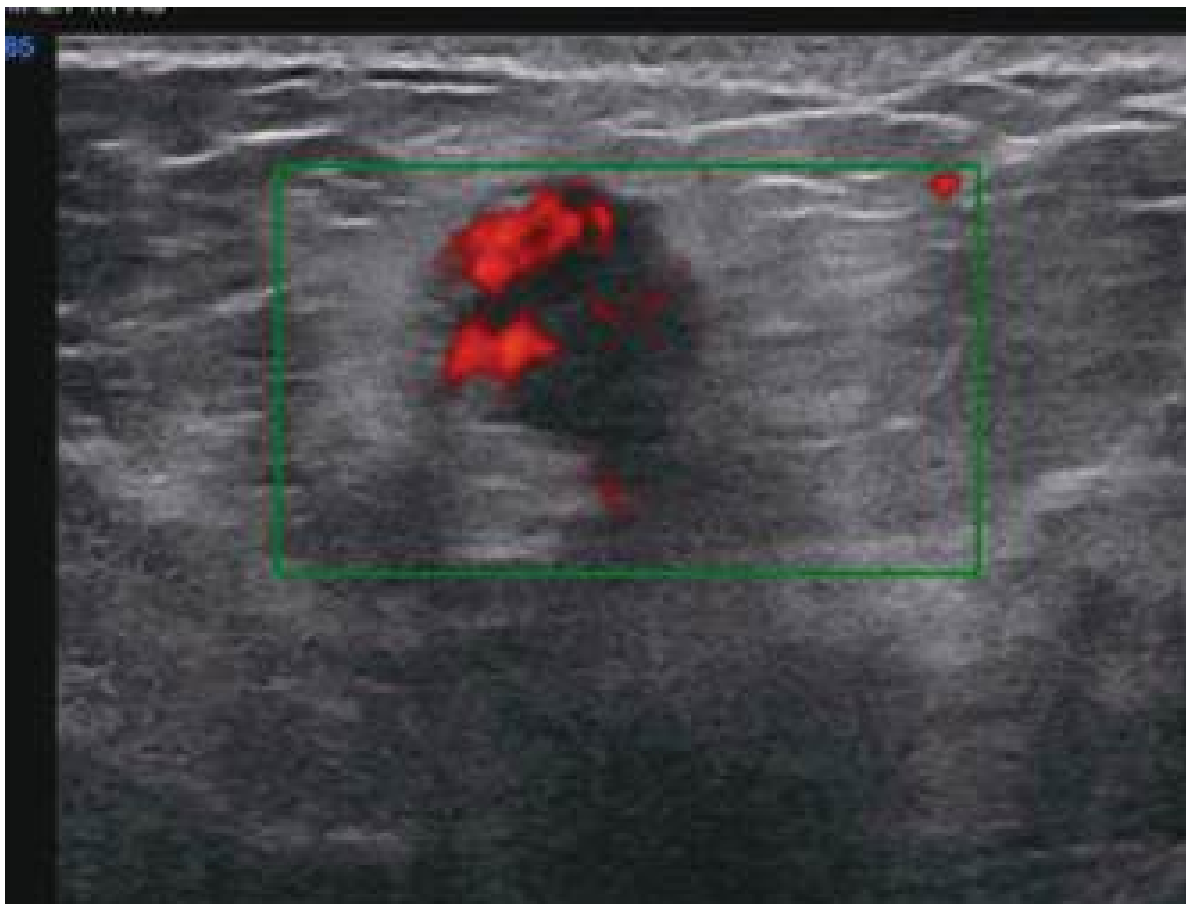
Quanto aos resultados de DXA de coluna da paciente, do sexo feminino, com ciclos regulares, podemos concluir que:



- A) O segmento está invalidado para a avaliação da massa óssea.
- B) A paciente tem DMO normal.
- C) A DMO está dentro do esperado para a faixa etária.
- D) Devemos excluir L4 da análise.
- E) Devemos excluir L2-L3 da análise.

Questão 16 - ID: 2161

Paciente de 35 anos, com nódulo já biopsiado e positivo para carcinoma, realiza nova ultrassonografia para planejamento cirúrgico. Analise a imagem e assinale a alternativa que apresenta a classificação BI RADS correta.



- A) BI-RADS 6.
- B) BI-RADS 5.
- C) BI-RADS 4.
- D) BI-RADS 4C.
- E) BI-RADS 0.

Questão 17 - ID: 2210

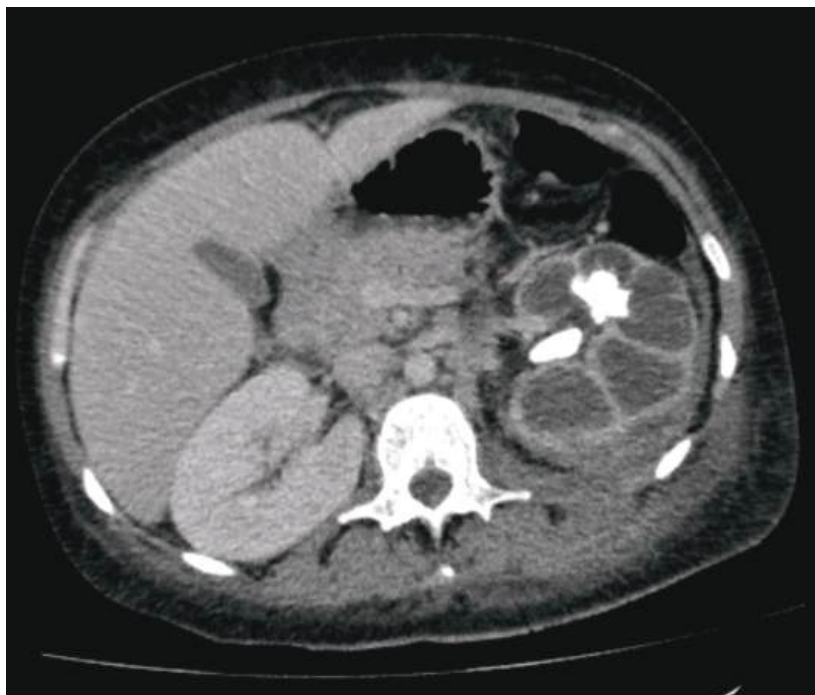
A partir da análise da imagem, assinale a alternativa correta.



- A) Há sinais de adenomiomatose na vesícula biliar.
- B) Há sinais de hepatopatia crônica.
- C) Existem duas artérias renais à esquerda.
- D) Existem duas artérias renais à direita.
- E) A aorta está normal.

Questão 18 - ID: 2238

No que diz respeito ao provável diagnóstico das imagens apresentadas, assinale a alternativa correta.

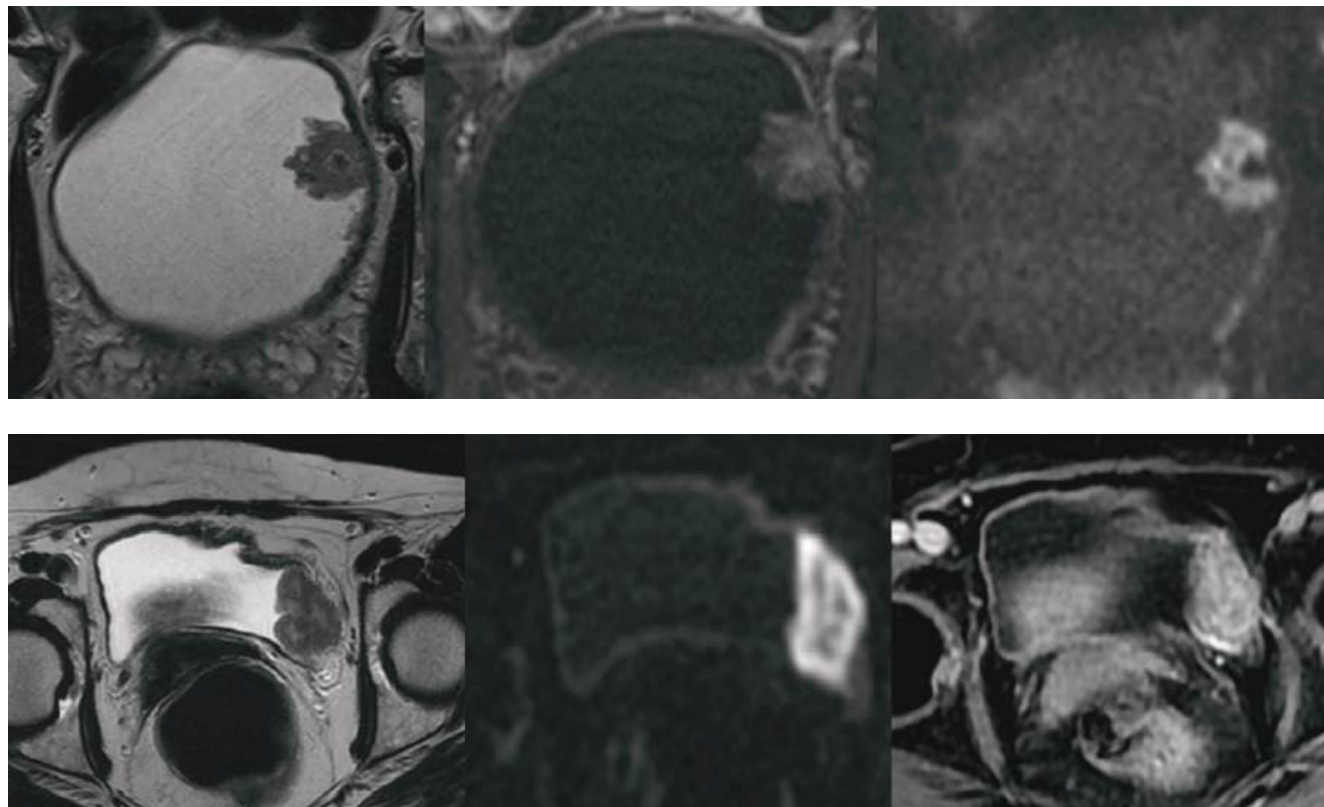


- A) Acomete predominantemente homens de meia-idade, sem associação com comorbidades como diabetes ou obstrução urinária.
- B) Cálculos de oxalato de cálcio são os mais frequentes, dada sua alta prevalência na população geral e potencial obstrutivo.
- C) O tratamento de primeira linha consiste em antibioticoterapia prolongada (6 meses), reservando cirurgia apenas para complicações como abscessos.
- D) A presença de estenoses infundibulares e comprometimento difuso do sistema urinário (como bexiga e ureter) é uma característica típica da doença.
- E) Devido à obstrução crônica por cálculo e infecções recorrentes, há destruição arquitetural irreversível e perda da função renal.

Questão 19 - ID: 2239

As lesões uroteliais correspondem à maioria das neoplasias malignas da bexiga e a ressonância magnética vem ganhando espaço em todas as etapas da doença, desde o diagnóstico até o seguimento dos pacientes. As imagens apresentadas mostram exames de ressonância magnética para a avaliação específica destas lesões, sendo uma imagem foi caracterizada como VI-RADS 2 e a outra imagem foi caracterizada como VI-RADS 5.

Considerando o caso apresentado e os seus conhecimentos sobre neoplasias vesicais, assinale a alternativa correta.



- A) Lesões uroteliais são mais frequentes em mulheres jovens, com associação forte a infecções urinárias recorrentes.
- B) O sistema VIRADS propõe uma avaliação padronizada de lesões vesicais, sendo que o seu objetivo é avaliar o risco de malignidade de lesões vesicais.
- C) Na lesão VI-RADS 2, a ressecção transuretral (RTU) é curativa na maioria dos casos, sem necessidade de follow-up por imagem.
- D) A lesão VI-RADS 5 demonstra invasão definitiva do músculo detrusor, indicando cistectomia radical ou terapia multimodal em tumores avançados.
- E) O acometimento sincrônico de outras partes do sistema urinário é incomum, sendo mais frequente apenas em populações imunocomprometidas.

Questão 20 - ID: 2240

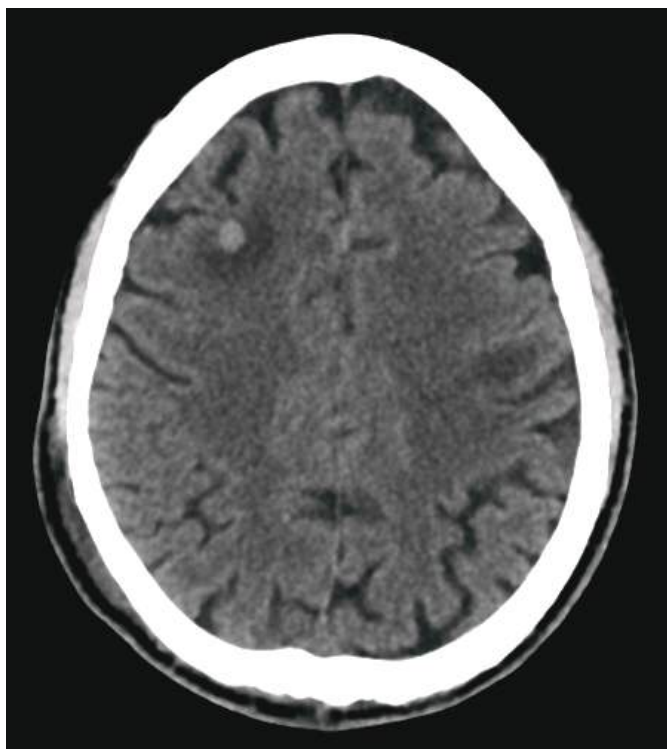
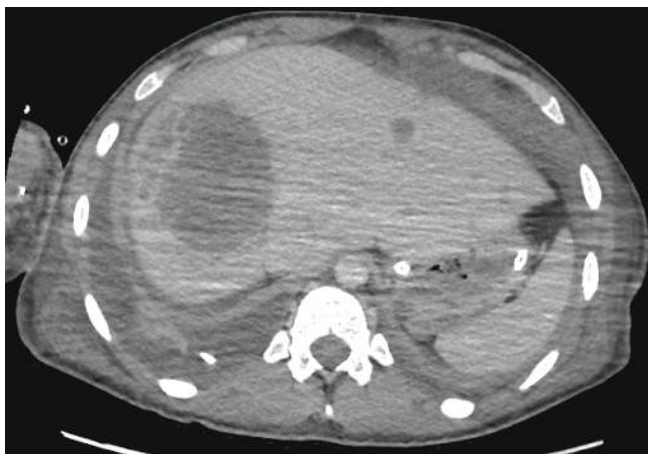
Qual o nome do compartimento peritoneal identificado pelas setas na imagem apresentada?



- A) Reflexão peritoneal.
- B) Omento maior.
- C) Ligamento gastroesplênico.
- D) Retrocavidade dos epíplons.
- E) Goteira parietocólica.

Questão 21 - ID: 2241

Homem de 27 anos, com dispneia progressiva há 3 meses, procura atendimento de emergência com quadro de insuficiência respiratória, necessitando ventilação mecânica e internação em unidade de tratamento intensivo. A partir das imagens a seguir, qual é a principal hipótese diagnóstica?



- A) Metástases de coriocarcinoma.
- B) Sarcoidose.
- C) Tuberculose disseminada.
- D) Granulomatose com poliangiíte.
- E) Histoplasmose disseminada.

Questão 22 - ID: 2243

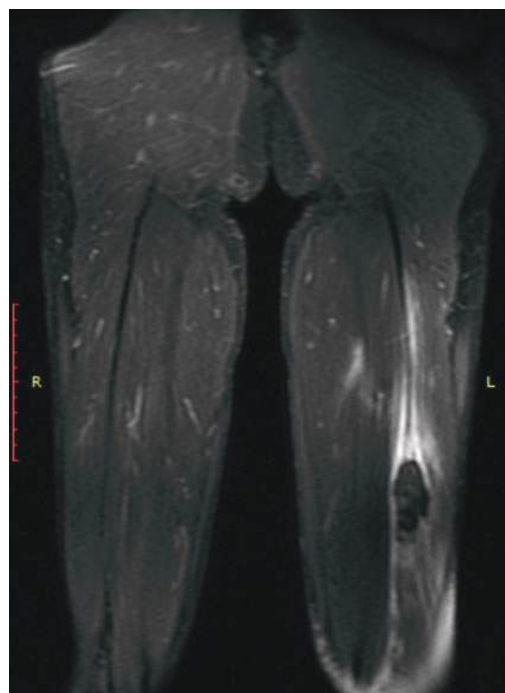
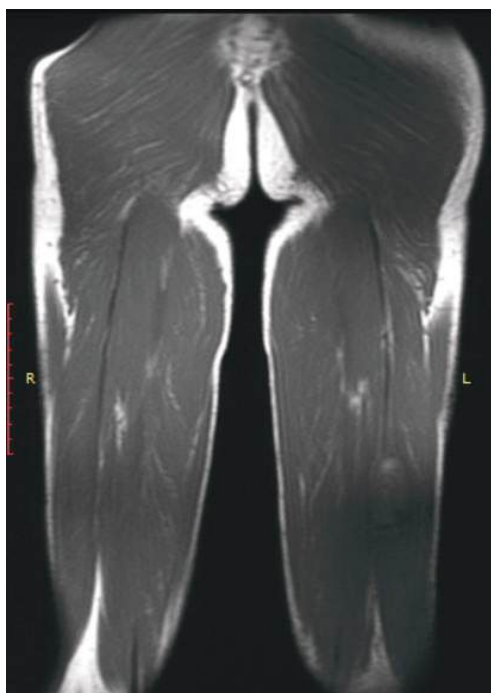
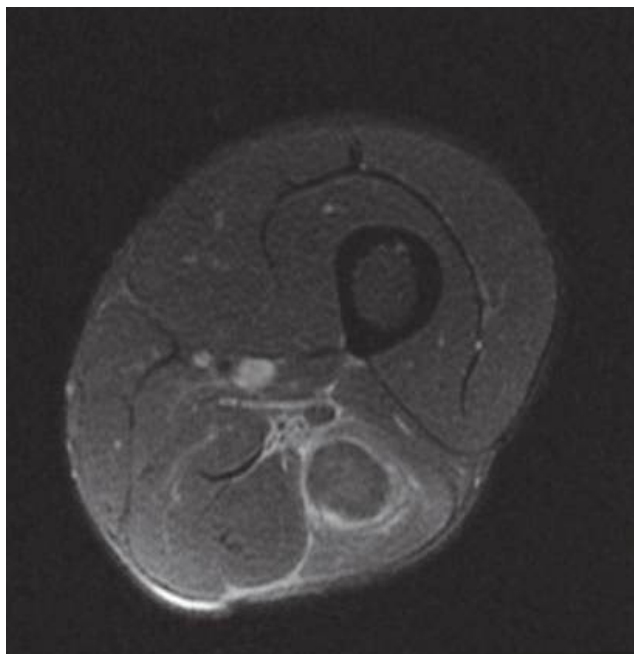
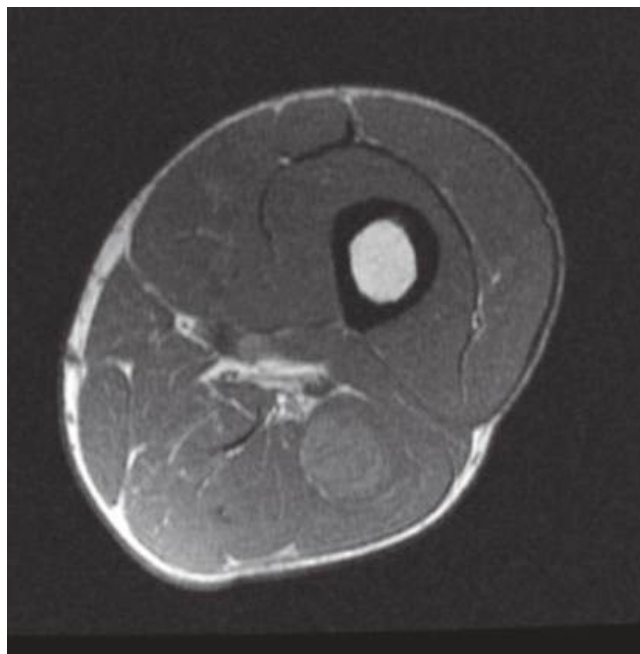
Paciente masculino, 11 anos de idade, queixando-se de dor em quadril esquerdo, com piora após realização de atividade física na escola há cerca de três semanas. Ao exame físico, foi observado sobrepeso, IMC de 26,3, com persistência do membro inferior esquerdo em rotação externa. Diante do quadro clínico e das imagens radiológicas apresentadas, qual é o diagnóstico mais provável?



- A) Doença de Legg-Calvé-Perthes.
- B) Epifisiólise da cabeça femoral.
- C) Displasia do desenvolvimento do quadril.
- D) Sinovite transitória do quadril.
- E) Necrose avascular da cabeça femoral.

Questão 23 - ID: 2244

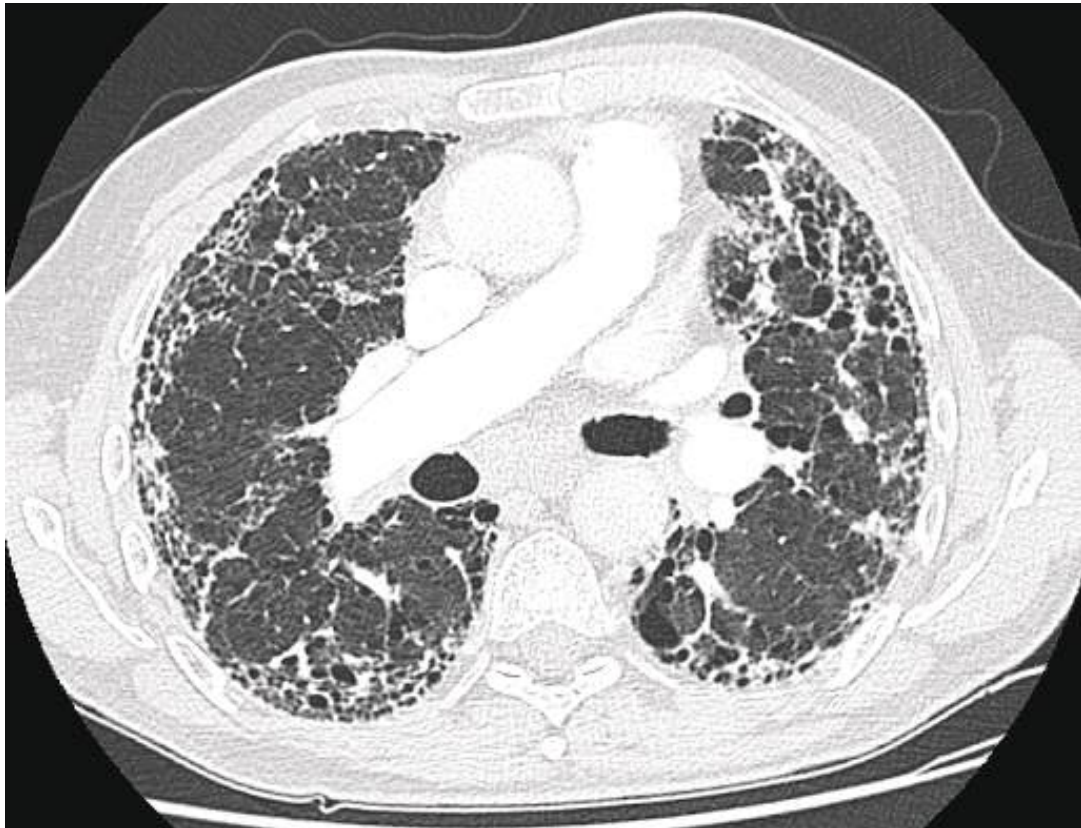
Paciente masculino, 44 anos, queixando-se de dor na parte posterior da coxa esquerda, após trauma em jogo de futebol há 4 dias. O médico que o atendeu solicitou a RM apresentada a seguir, que demonstra hematoma muscular. Assinale a alternativa que apresenta o músculo envolvido.



- A) Semitendíneo.
- B) Semimembranoso.
- C) Cabeça longa do bíceps femoral.
- D) Adutor magno.
- E) Cabeça curta do bíceps femoral.

Questão 24 - ID: 2245

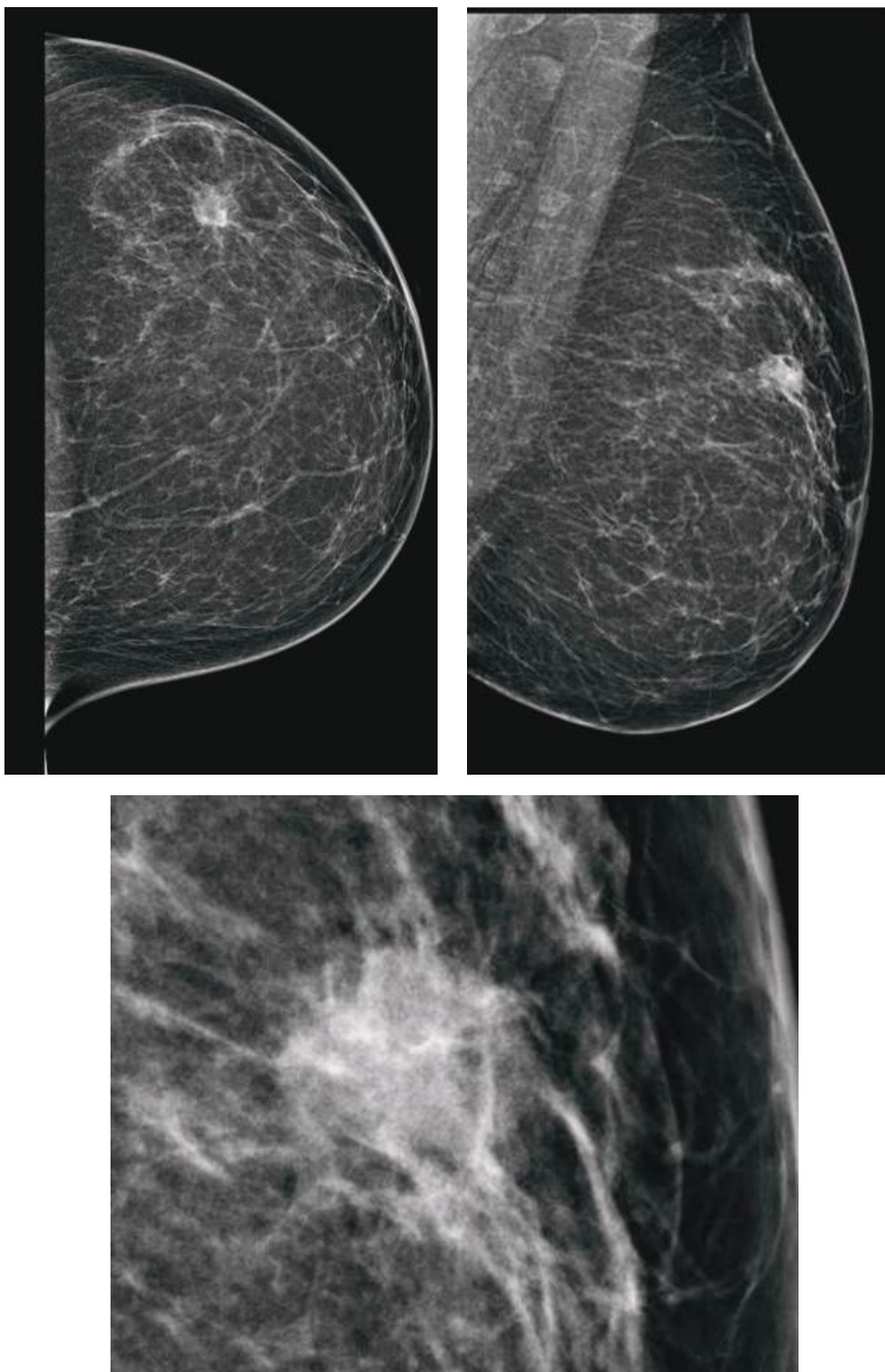
A tomografia apresentada foi realizada em paciente que buscou atendimento por dispneia progressiva há um ano e crepitantes nas bases pulmonares à ausculta pulmonar. A partir dos achados tomográficos do paciente, assinale a alternativa correta.



- A) A presença de bronquiolectasias de tração denota atividade inflamatória atual da doença.
 - B) Os achados tomográficos mostram uma doença pulmonar intersticial não fibrosante.
 - C) A predominância periférica das lesões no plano axial é um dos critérios a serem considerados na classificação tomográfica dos achados.
 - D) A espirometria de pacientes com esses achados tomográficos geralmente revela distúrbio ventilatório obstrutivo.
 - E) O uso de meio de contraste endovenoso auxilia na classificação dos achados tomográficos.
-

Questão 25 - ID: 2246

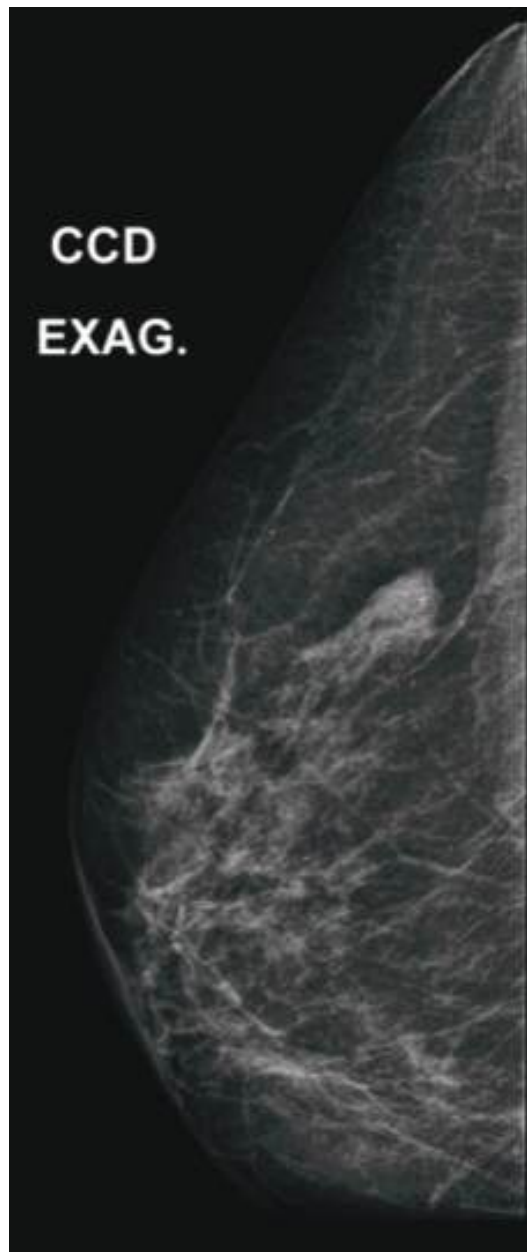
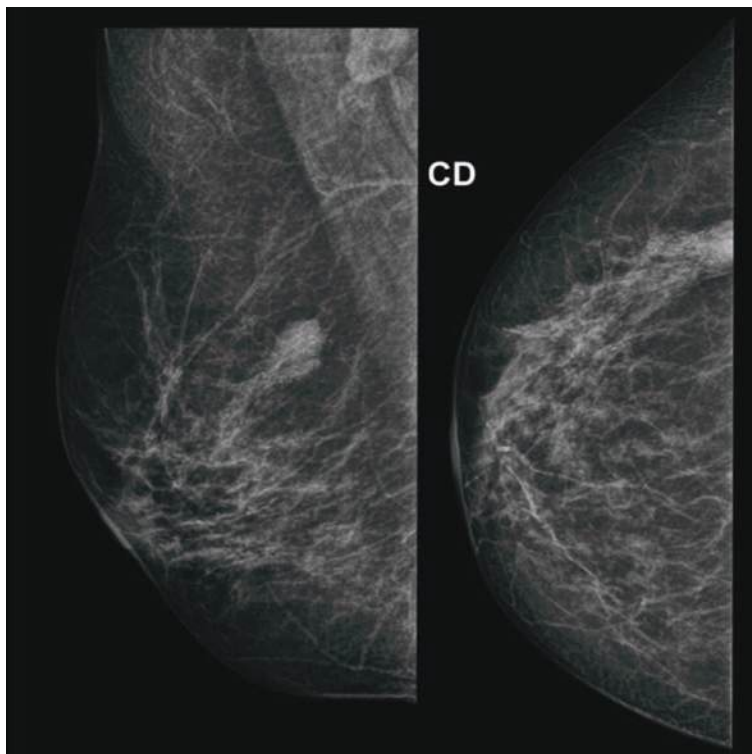
Paciente assintomática, em rastreamento mamográfico. Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.



- A) É um nódulo obscurecido, BIRADS 0, necessária ultrassonografia complementar.
- B) É um nódulo obscurecido, BIRADS 0, necessária compressão seletiva.
- C) É um nódulo suspeito e a ultrassonografia pode ser usada para guiar biópsia.
- D) É um nódulo suspeito, BIRADS 0, necessária ultrassonografia complementar.
- E) Contém gordura no interior e hamartoma é um diagnóstico diferencial.

Questão 26 - ID: 2247

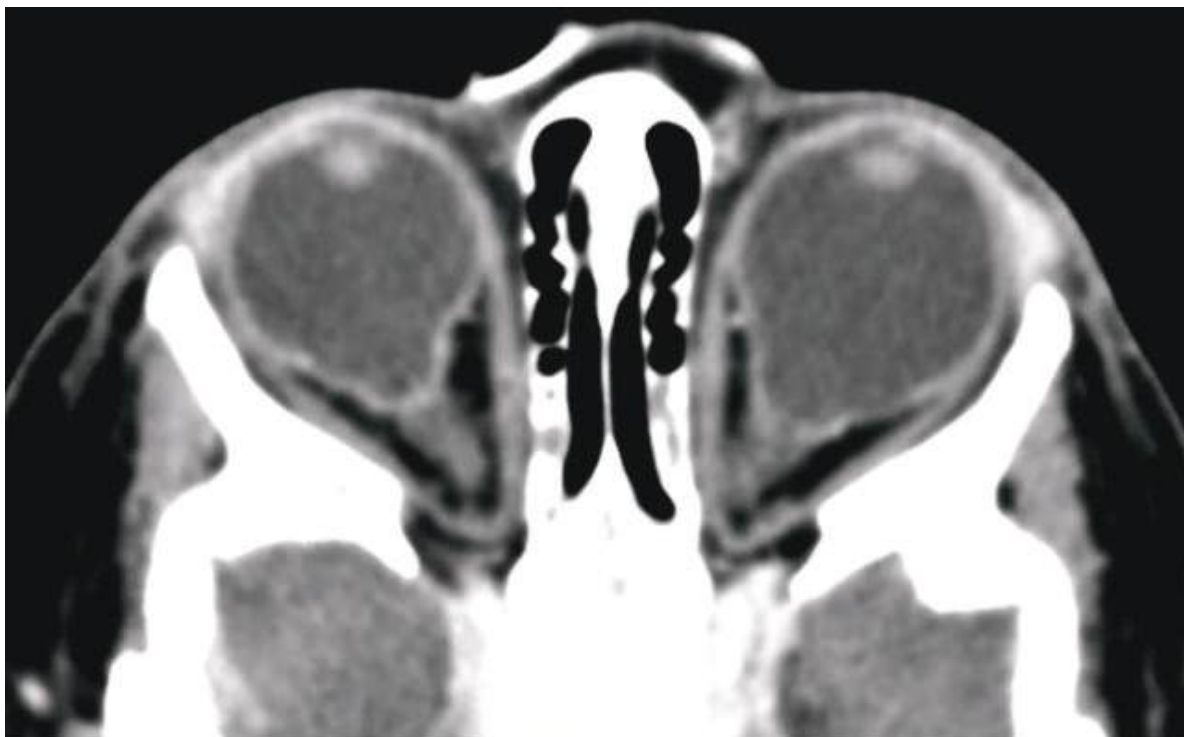
Mulher com 52 anos de idade. História pessoal de mastectomia esquerda há 7 anos. Assintomática. Exames anteriores não foram disponibilizados para correlação. Assinale a alternativa correta.



- A) O diagnóstico de carcinoma ductal in situ deve ser considerado discordante do achado de imagem.
- B) Nódulo obscurecido - BI-RADS ® 0, recomenda-se estudo ultrassonográfico complementar.
- C) Assimetria focal - BI-RADS ® 0, recomenda-se compressão seletiva e comparação com exames anteriores.
- D) Assimetria focal - BI-RADS ® 3; controle em curto intervalo de tempo, exceto se estável há mais de 2 anos.
- E) Nódulo suspeito - devido à localização, biópsia cirúrgica deve ser preferida em relação à biópsia percutânea.

Questão 27 - ID: 2248

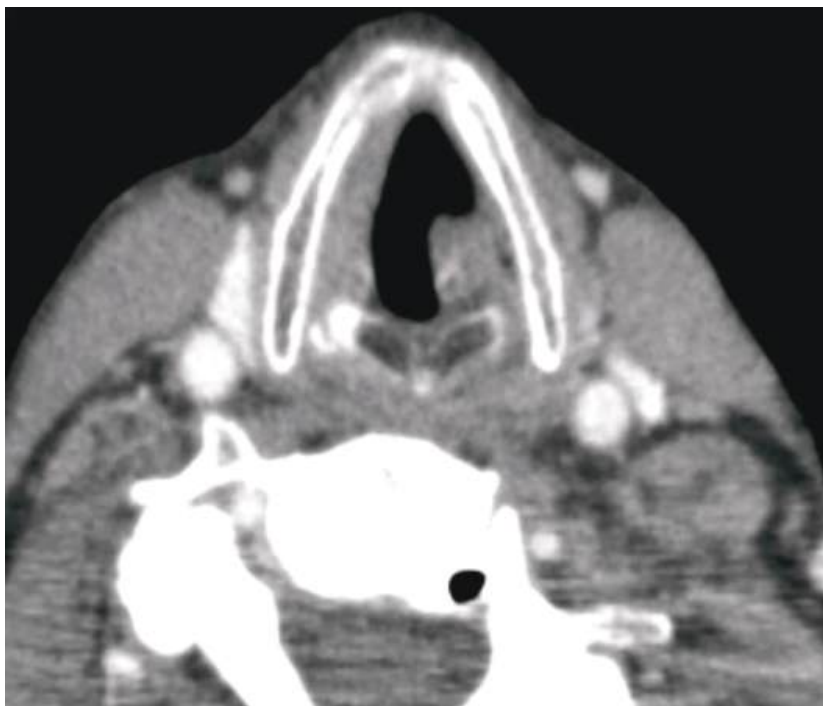
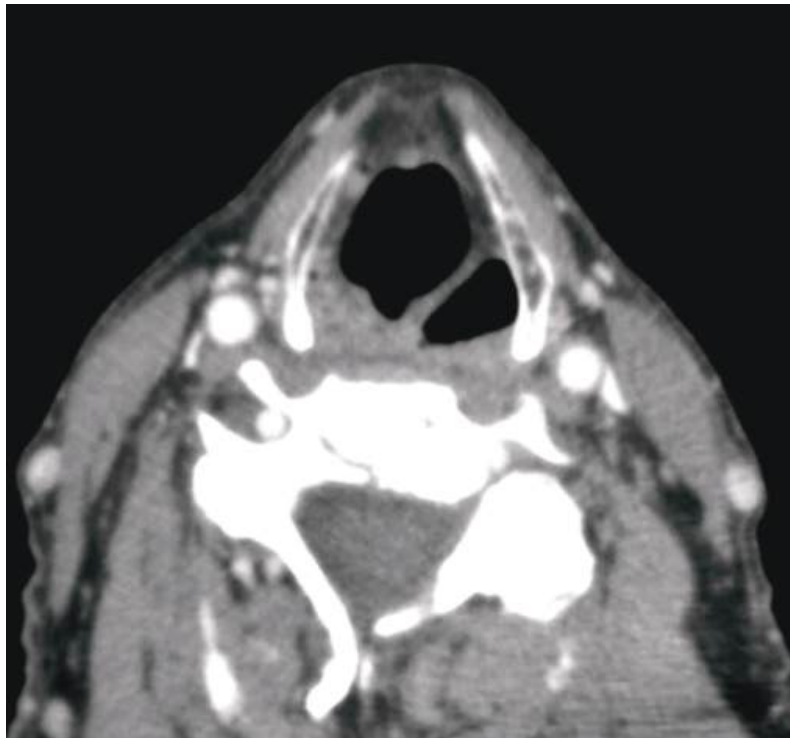
A partir da análise da imagem, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.



- A) Descolamento de retina.
- B) Descolamento de coroide.
- C) Coloboma.
- D) Estafiloma.
- E) Phthisis bulbi.

Questão 28 - ID: 2249

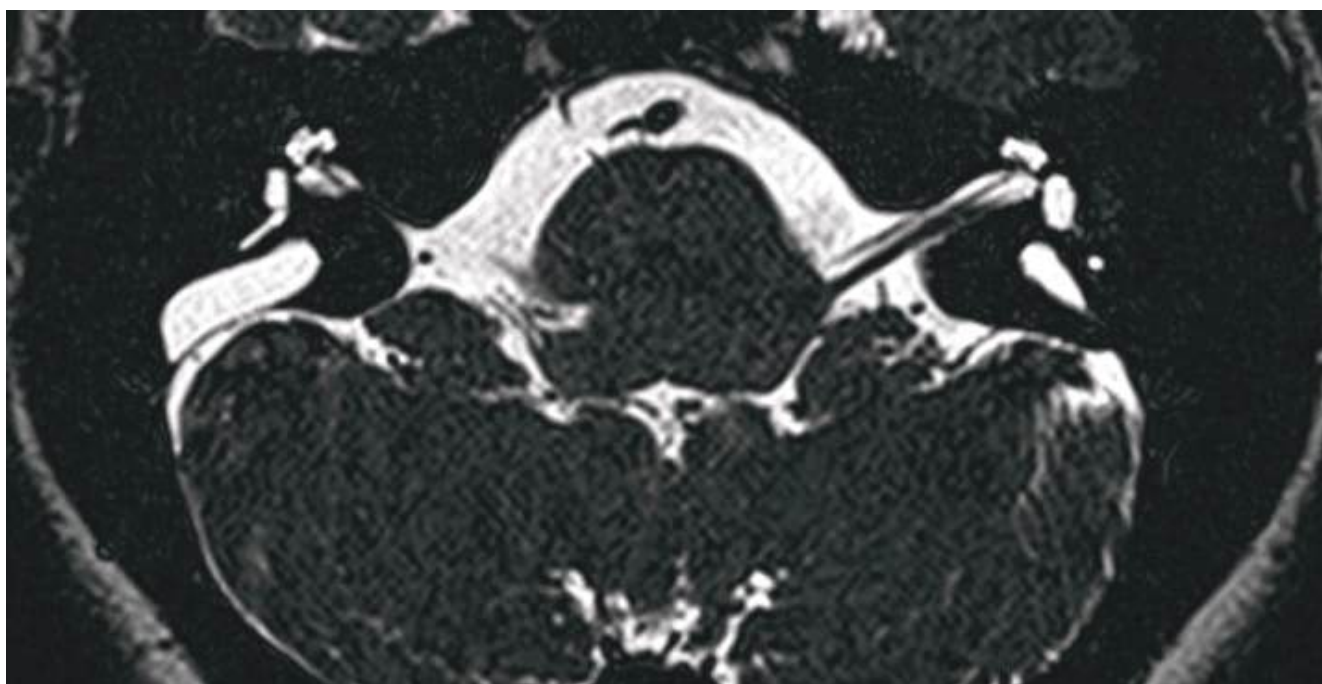
Paciente com alteração na voz realizou TC com estes achados. Qual condição deve ser a causa?



- A) Neoplasia na glândula parótida.
- B) Lesão infiltrativa na mucosa da orofaringe.
- C) Tumor mediastinal acometendo o arco aórtico.
- D) Fratura do canal do nervo facial.
- E) Lesão no canal do hipoglosso.

Questão 29 - ID: 2250

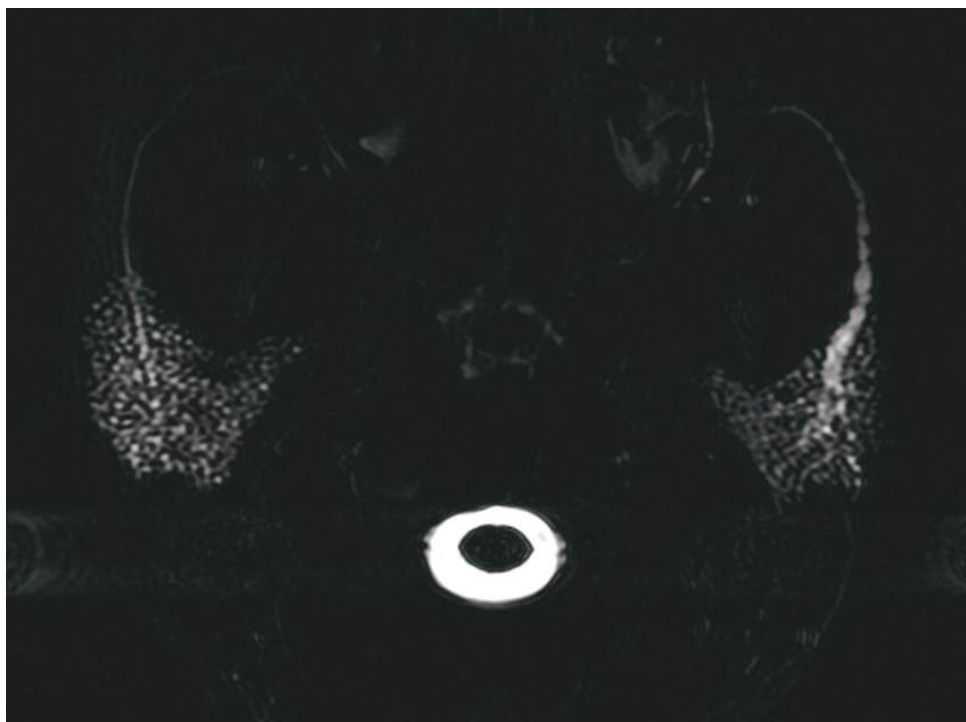
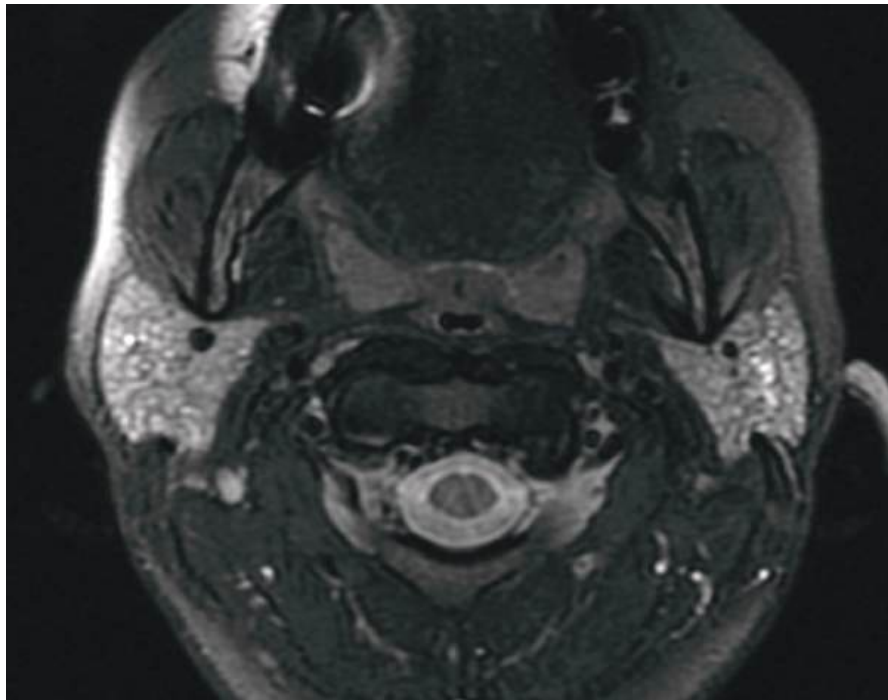
Paciente com perda auditiva bilateral realizou TC e RM com estes achados. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.



- A) Meningioma do ângulo pontocerebelar esquerdo.
- B) Labirintite ossificante.
- C) Otomastoidite.
- D) Ausência dos modíolos.
- E) Aquedutos vestibulares alargados.

Questão 30 - ID: 2251

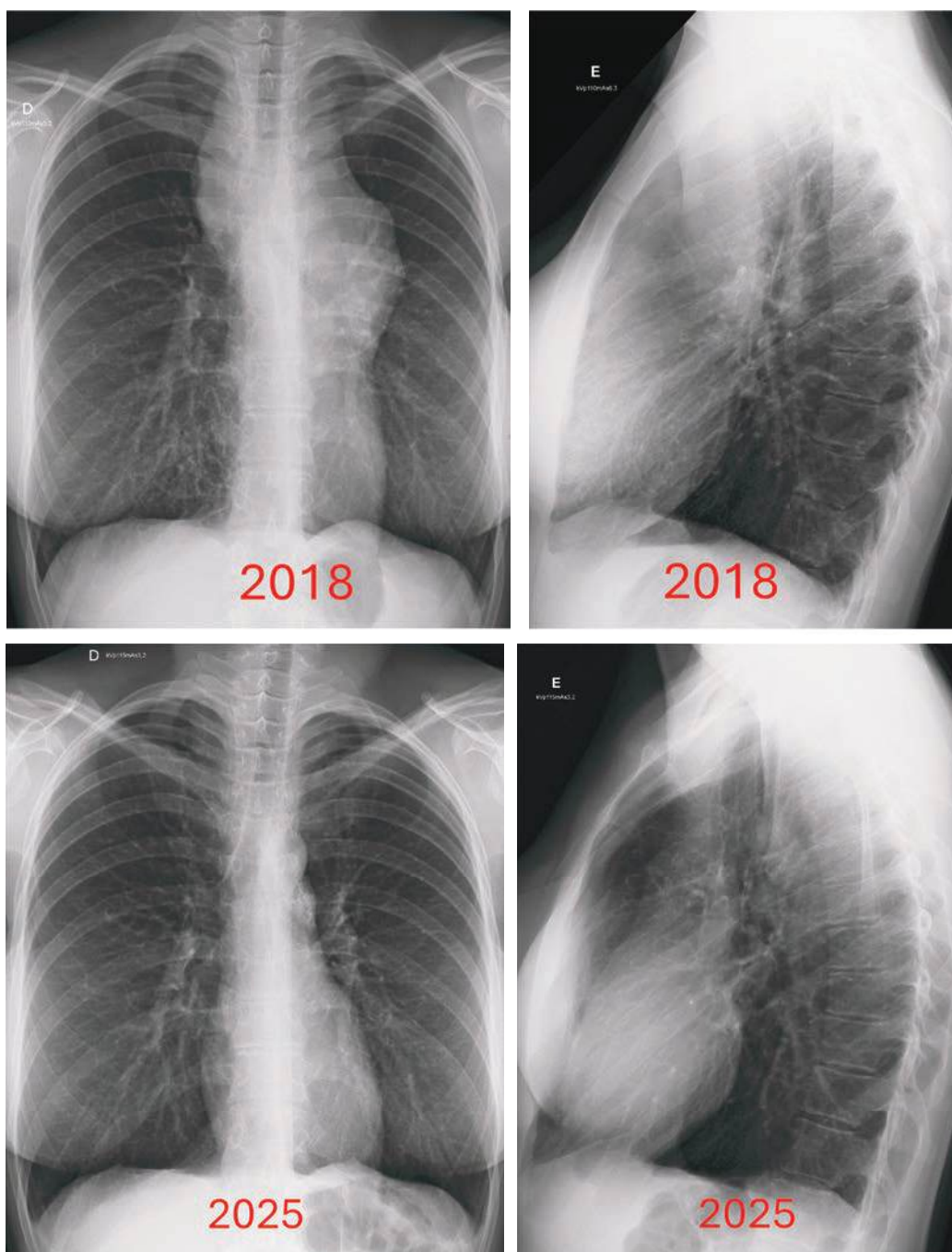
Paciente de 33 anos realizou sialo-RM com os achados apresentados a seguir. Sobre esta condição, assinale a alternativa correta.



- A) Trata-se mais provavelmente de uma sialoadenite aguda causada por cálculos nos ductos parotídeos principais.
- B) Afeta mais comumente pacientes jovens do sexo masculino.
- C) O acometimento das glândulas lacrimais é raro.
- D) Sialorreia é a queixa mais frequente dos pacientes.
- E) Os pacientes apresentam risco elevado para o desenvolvimento de linfoma.

Questão 31 - ID: 2252

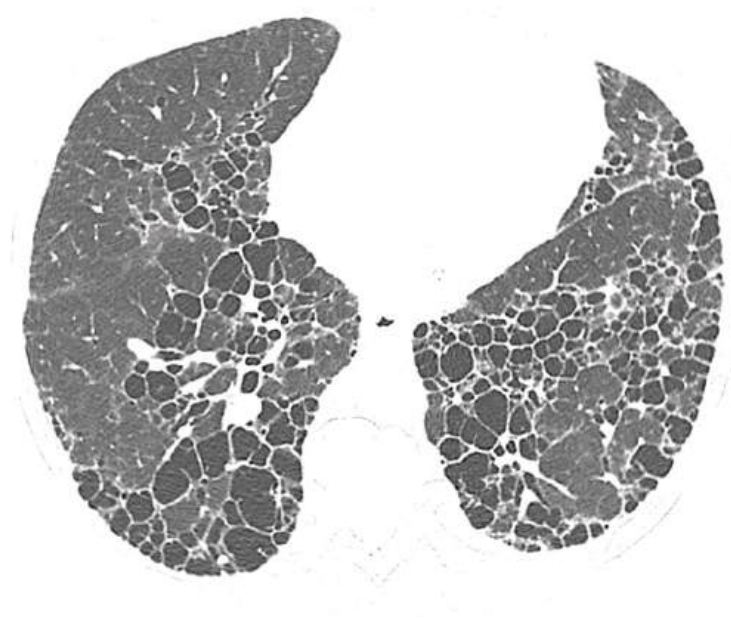
Paciente com 23 anos nas radiografias em 2018 e 30 anos nas radiografias de 2025. Qual a única alternativa que explica corretamente os achados de imagem?



- A) Aneurisma de aorta em 2018, com sinais de tratamento com endoprótese nas imagens de 2025.
- B) Bócio multinodular em 2018, com sinais de ressecção completa da lesão nas imagens de 2025.
- C) Massa mediastinal anterior em 2018, com sinais de ressecção completa da lesão em 2025.
- D) Linfoma mediastinal em 2018, com regressão das lesões nas imagens de 2025, com calcificações em janela aortopulmonar.
- E) Massa mediastinal posterior, por provável neoplasia neurogênica, nas imagens de 2018, com sinais de tratamento cirúrgico nas imagens de 2025.

Questão 32 - ID: 2253

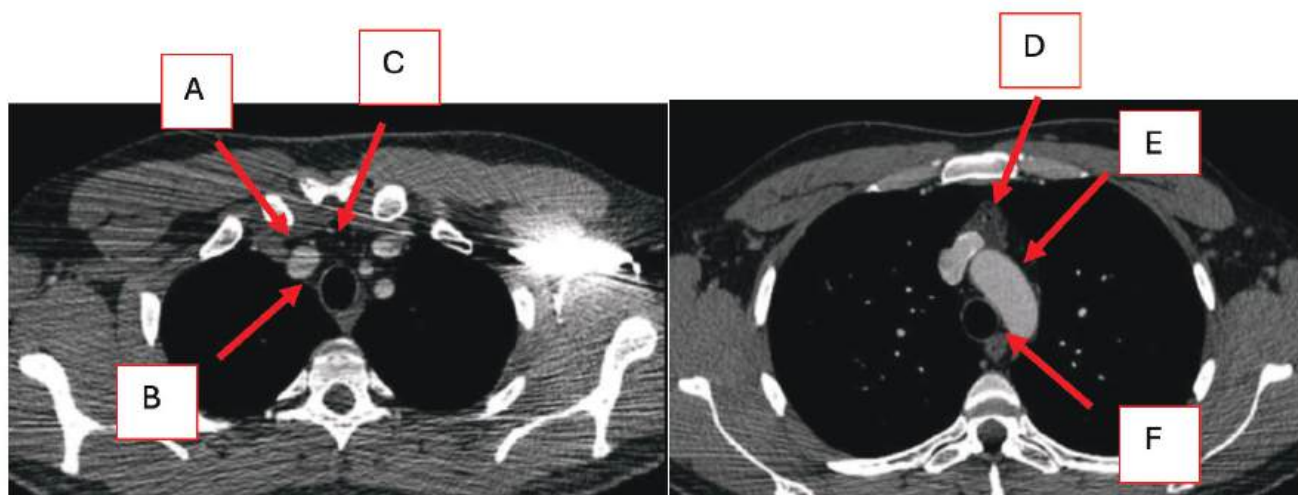
Paciente de 74 anos, sexo feminino. A tomografia computadorizada demonstrada a seguir apresenta sinal do favolamento exuberante. Os sinais de faveolamento exuberante, da margem reta ou “borda reta”, da região anterior do lobo superior “sinal do lobo superior anterior” e dos quatro cantos apresentam alta especificidade para qual doença ou grupo de doenças?



- A) Fibrose Pulmonar Idiopática.
- B) Pneumonia Interstiical Não Específica.
- C) Doenças do Tecido Conjuntivo.
- D) Pnuemonites Medicamentosas.
- E) Pneumonite por Hiperssensibilidade.

Questão 33 - ID: 2254

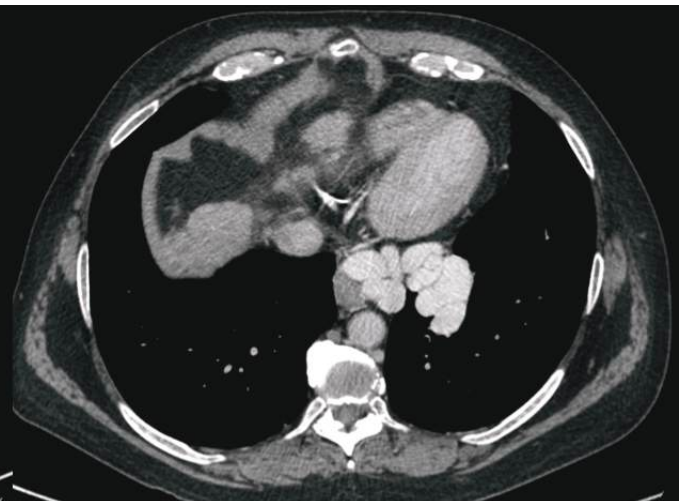
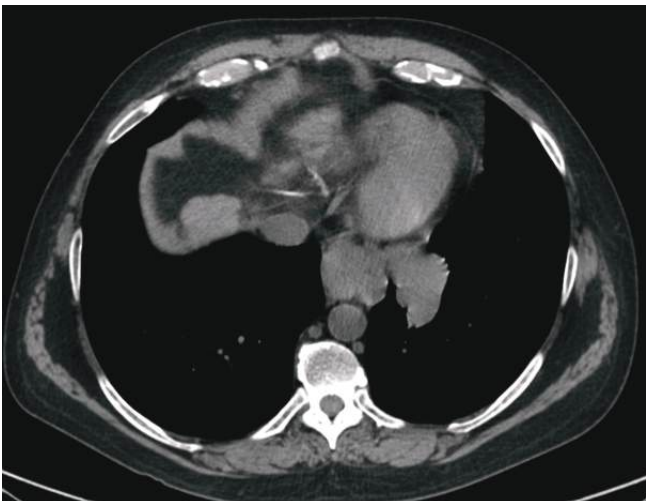
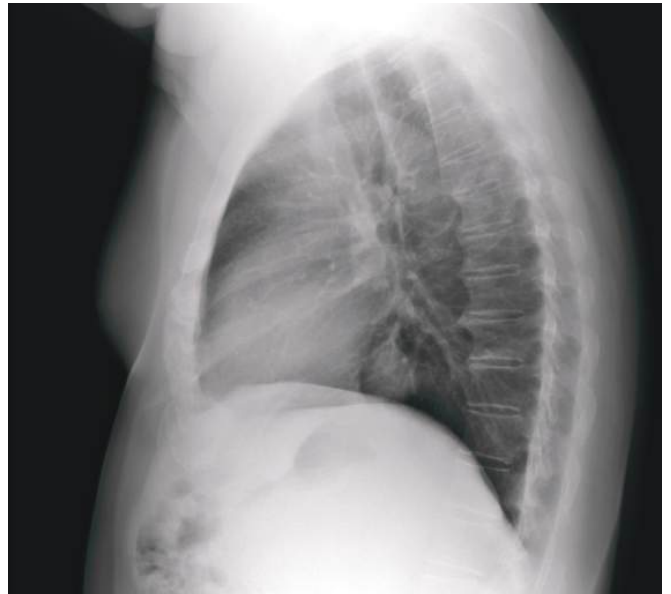
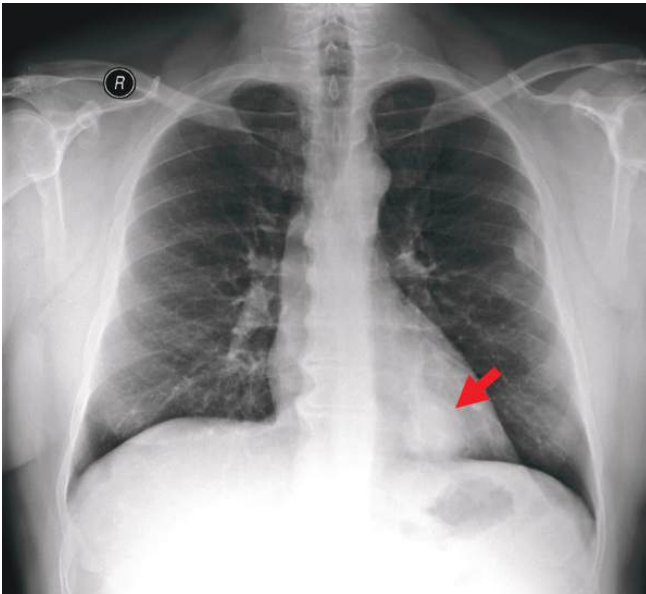
Em relação a anatomia do tórax, analise a imagem a seguir. Quais as letras que indicam a melhor sintopia (localização) anatômica da passagem do nervo laríngeo recorrente direito e esquerdo nos tecidos adiposos do mediastino respectivamente, considerando que as setas estão todas posicionadas nos tecidos adiposos da região do mediastino?



- A) A e E.
- B) B e D.
- C) C e F.
- D) A e D.
- E) B e F.

Questão 34 - ID: 2255

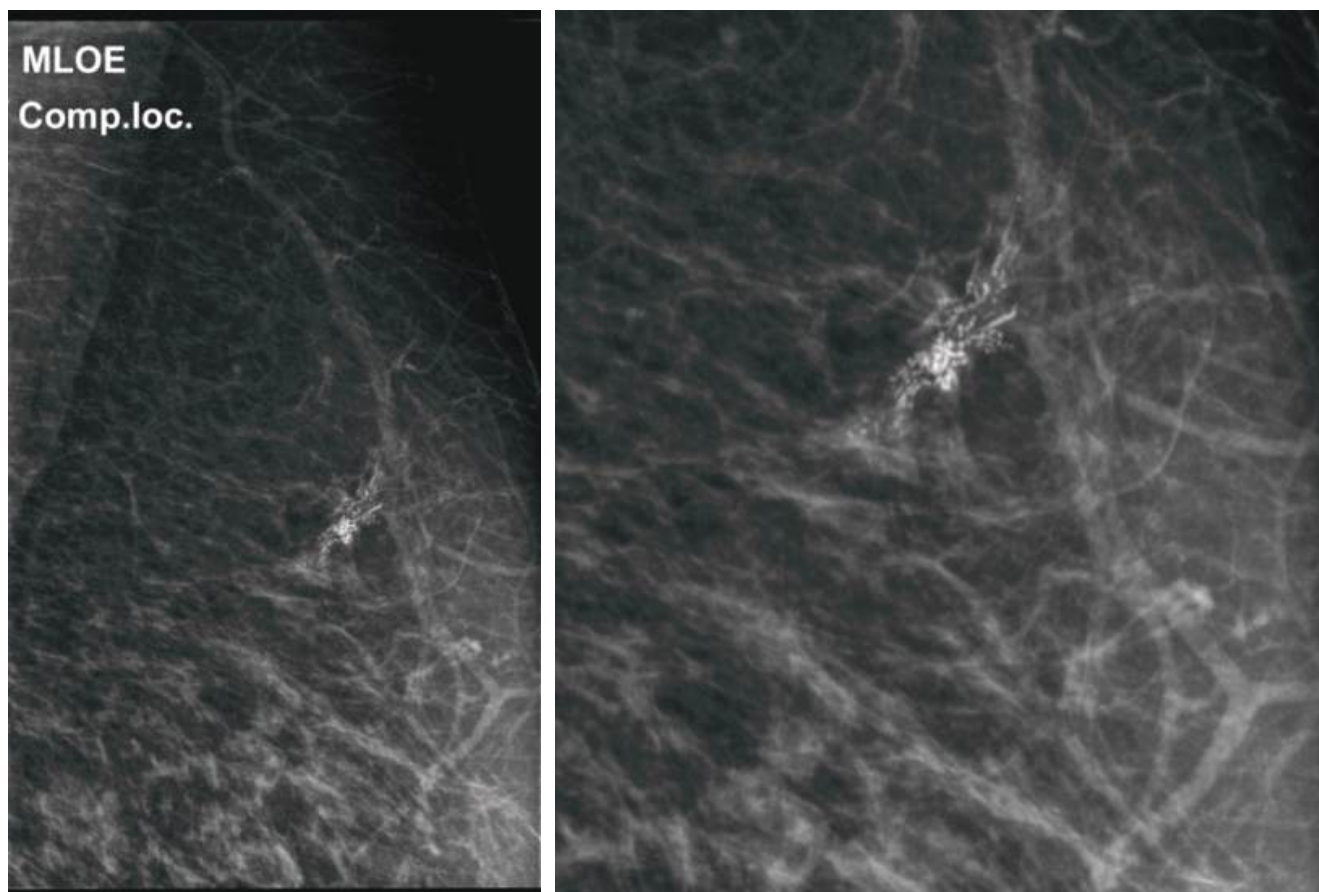
De acordo com as imagens a seguir, assinale a alternativa que apresenta corretamente o diagnóstico que melhor explica a imagem apontada na seta da radiografia simples.



- A) Tumor carcinoide no mediastino.
- B) Neoplasia pulmonar do tipo carcinoide.
- C) Varizes paraesofágicas.
- D) Mal formação do tipo sequestro pulmonar.
- E) Metástase de melanoma.

Questão 35 - ID: 2256

Paciente, 45 anos, assintomática, risco habitual para o câncer de mama. Mamografia de rastreamento. Com base nas imagens mamográficas, assinale a alternativa correta.



- A) Calcificações suspeitas, BI-RADS 4, recomendação biópsia percutânea guiada por estereotaxia.
- B) Calcificações grosseiras (esteatonecrose), BI-RADS 2, recomendação rastreamento.
- C) Calcificações grosseiras (provável esteatonecrose), BI-RADS 3, recomendação controle em 6 meses.
- D) Calcificações suspeitas, BI-RADS 5, recomendação de biópsia excisional, dado o alto risco de malignidade.
- E) Solicitar ressonância magnética, pois os achados mamográficos são sugestivos de carcinoma ductal in situ.

Questão 36 - ID: 2257

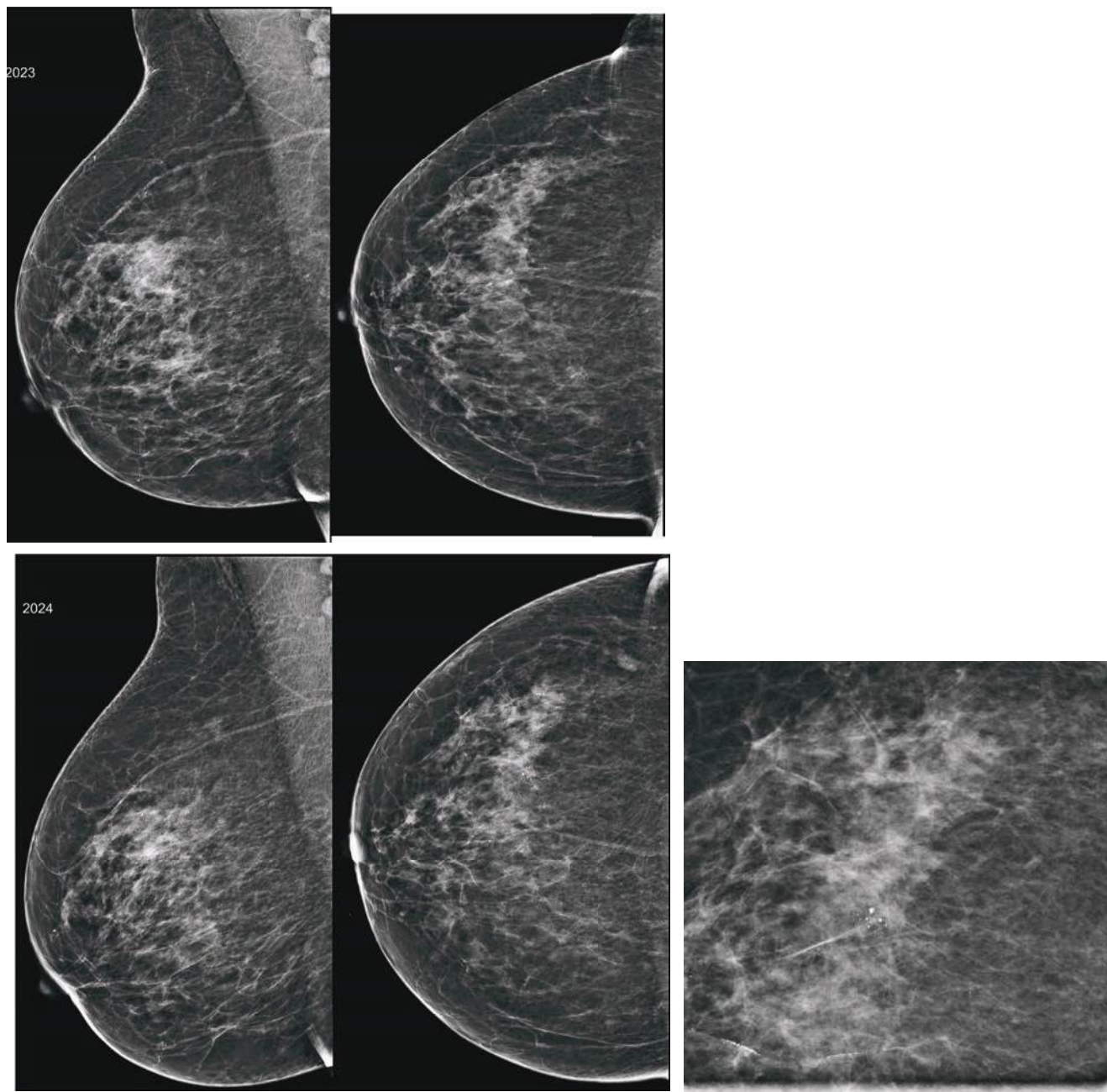
Paciente com 56 anos apresentando nódulo mamário obscurecido na mamografia. As imagens fornecidas se referem à ultrassonografia complementar. Assinale a alternativa correta.



- A) Nódulo sólido com até 3 lobulações, provável fibroadenoma, realizar seguimento ultrassonográfico em 6 meses.
- B) Cisto complicado de características provavelmente benignas, seguimento ultrassonográfico em 6 meses.
- C) Cisto complicado de características benignas, recomendar rastreamento de rotina.
- D) Nódulo de características suspeitas recomendar biópsia para estudo histopatológico
- E) Exame inconclusivo solicitar mamografia para avaliar necessidade de biópsia

Questão 37 - ID: 2258

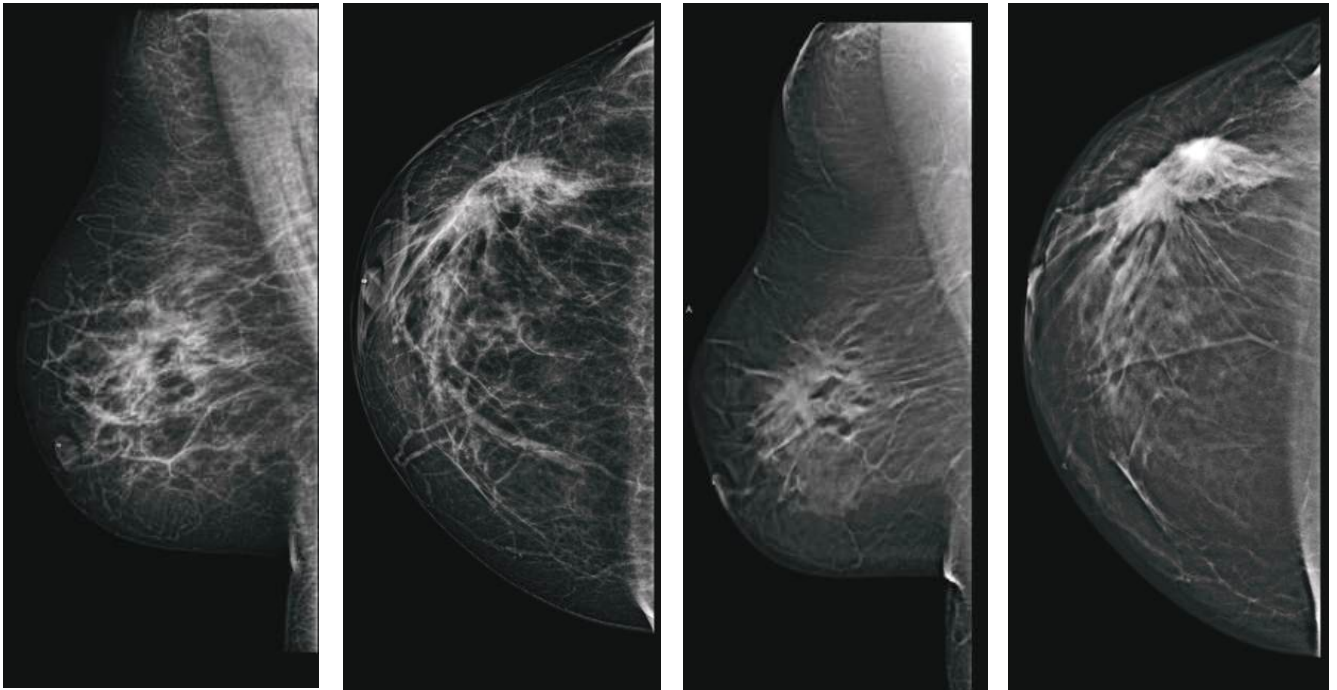
Paciente 70 anos, sem comorbidades. Mamografia de rastreamento em 2023 negativa. Retorna em 2024 para novo exame de rastreamento. Com base nas imagens mamográficas, assinale a alternativa correta.



- A) Calcificações altamente sugestivas de malignidade, BI-RADS 5, com recomendação de biópsia.
- B) Calcificações redondas agrupadas, BI-RADS 4, com recomendação de biópsia se realce na ressonância magnética.
- C) Calcificações redondas agrupadas, BI-RADS 3, controle mamográfico em 6 meses.
- D) Calcificações redondas agrupadas, BI-RADS 4, com controle evolutivo devido a idade.
- E) Calcificações redondas agrupadas, BI-RADS 4, com recomendação de biópsia.

Questão 38 - ID: 2259

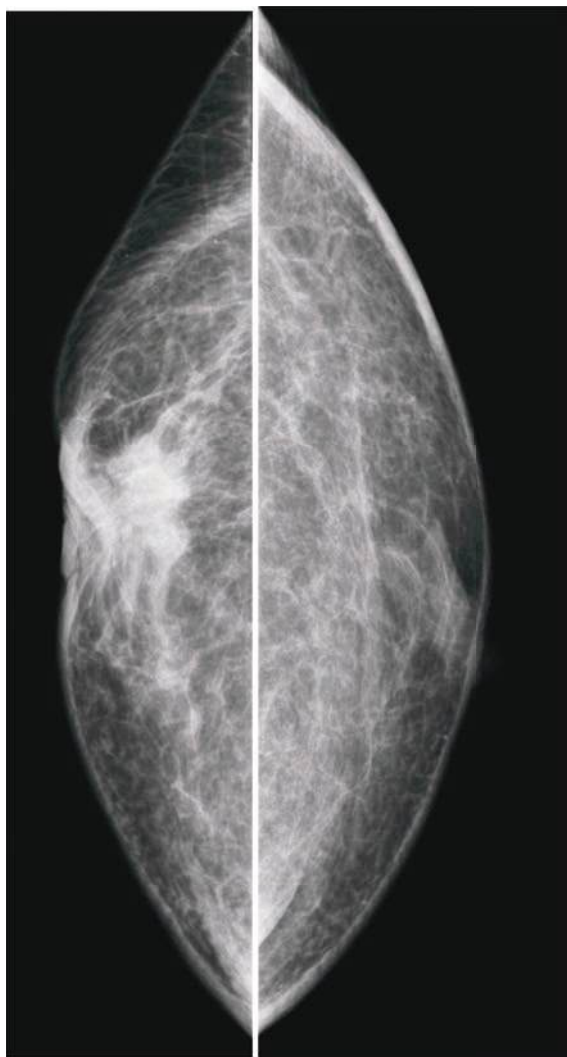
Mulher de 45 anos, sem antecedente cirúrgico. As imagens mostradas representam respectivamente a mamografia e tomossíntese à direita. Com base nas imagens mamográficas, assinale a alternativa correta.



- A) A assimetria na mama direita não é confirmada na incidência MLO, está entremeada à gordura e representa provável parênquima.
- B) A assimetria na mama direita deve ser considerada benigna se estável há 24 meses.
- C) O achado de imagem é suspeito e a principal hipótese diagnóstica é um carcinoma in situ com comedonecrose.
- D) Em uma biópsia percutânea um diagnóstico benigno deve ser considerado discordante do aspecto de imagem.
- E) O achado de imagem é inconclusivo, BIRADS 0 e a recomendação é a ultrassonografia complementar.

Questão 39 - ID: 2260

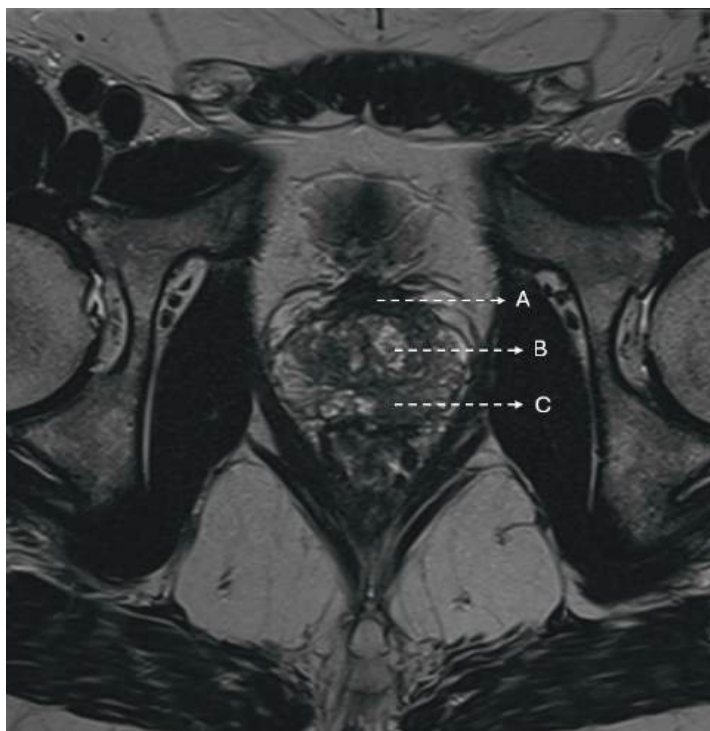
Homem com 65 anos, com queixa de alteração palpável bilateral e dor à direita. Com base nas imagens mamográficas, assinale a alternativa correta.



- A) Ginecomastia nodular bilateral, mais proeminente à direita, categoria BIRADS 2.
- B) Ginecomastia bilateral e provável mastite à direita, categoria BIRADS 2.
- C) Exame inconclusivo, categoria BIRADS 0, recomendar ultrassonografia complementar.
- D) Assimetria focal a direita, categoria 0, recomendar compressão seletiva.
- E) Alteração suspeita na mama direita, recomendar biópsia para estudo histopatológico

Questão 40 - ID: 2261

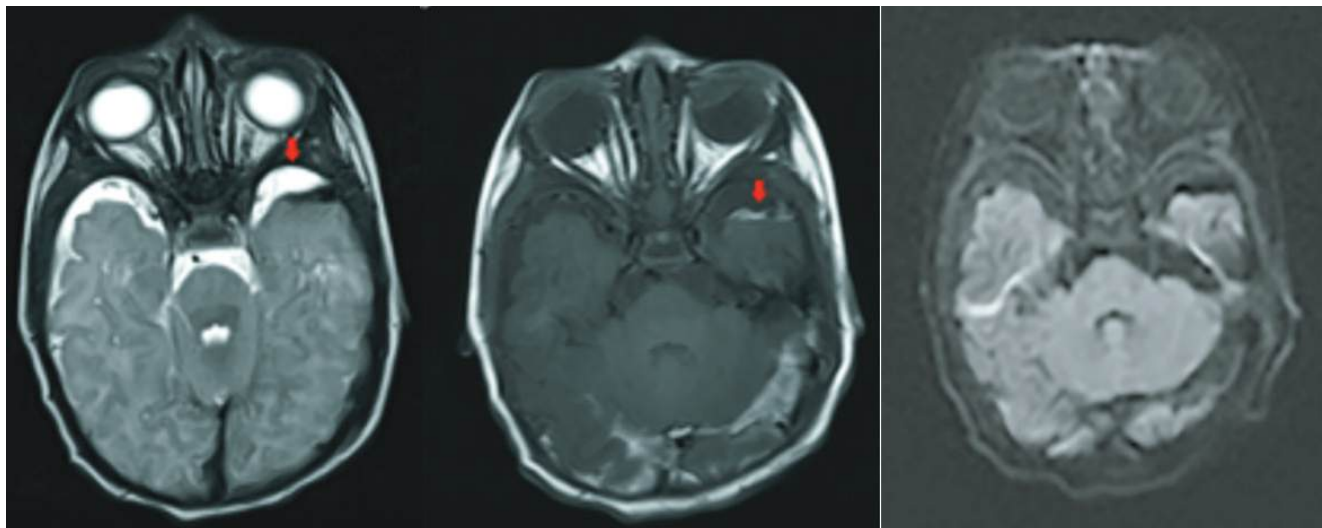
Sobre a anatomia prostática em exames de ressonância magnética e a localização das principais patologias na glândula, assinale a alternativa correta.



- A) A região "A", indicada pela seta, corresponde ao estroma fibromuscular anterior, o segundo local mais comum de origem de neoplasias.
- B) A região "B", indicada pela seta, corresponde à zona periférica, onde usualmente se originam os nódulos hiperplásicos.
- C) A região "C", indicada pela seta, corresponde à zona periférica, principal local de origem das neoplasias primárias.
- D) A região "B", indicada pela seta, corresponde à zona de transição, onde a maior parte das neoplasias primárias são originadas.
- E) A região "C", indicada pela seta corresponde à zona de transição, onde usualmente se originam os nódulos hiperplásicos.

Questão 41 - ID: 2263

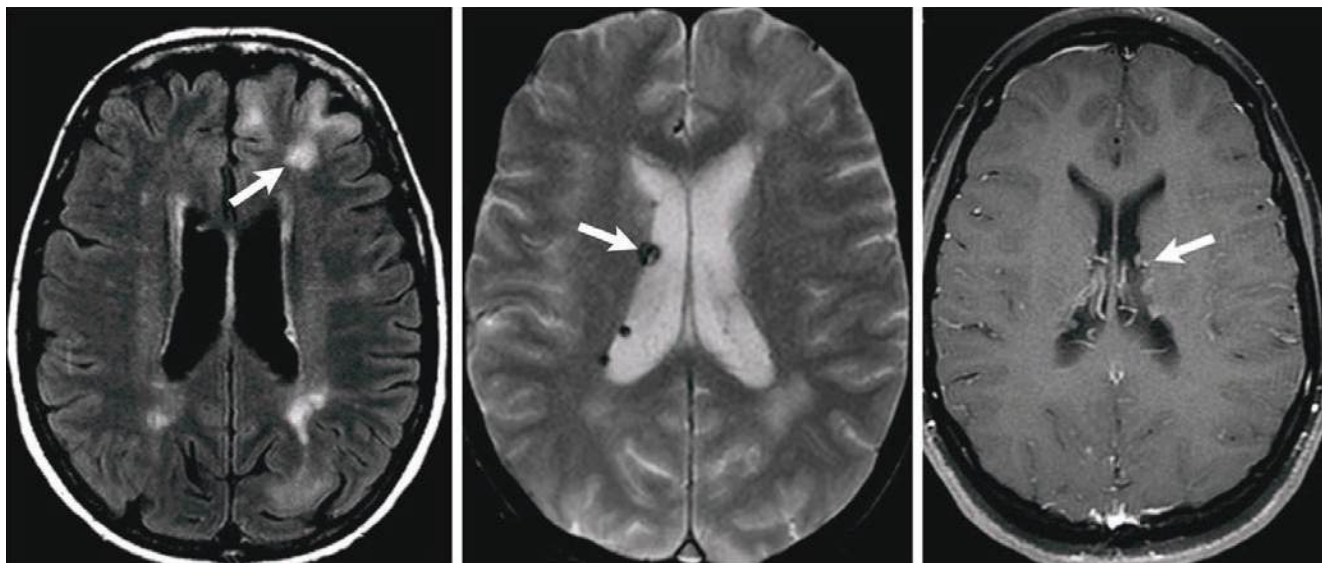
Recém-nascido, 48 horas de vida, nascido por parto vaginal com uso de fórceps. Apresenta discreto abaulamento frontal direita, mas encontra-se clinicamente estável, sem sinais de instabilidade neurológica. Foi solicitada ultrassonografia transfontanelar inicial para avaliar lesões intracranianas e devido a alteração observada, foi solicitado RM de crânio para maior elucidação diagnóstica. Qual é o diagnóstico mais provável nas setas vermelhas?



- A) Hematoma subpial, com características típicas de lesão cortical.
- B) Hemorragia intraventricular grau I.
- C) Hematoma subdural.
- D) Hematoma epidural.
- E) Cisto subgaleal.

Questão 42 - ID: 2264

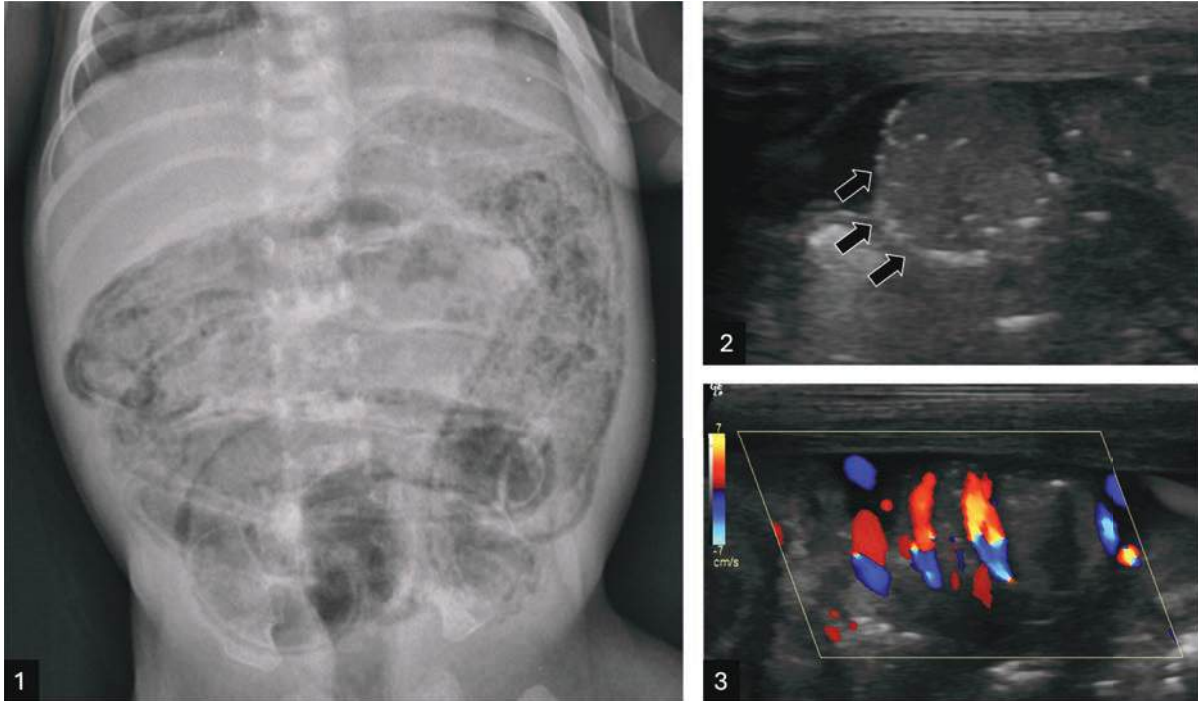
Paciente do sexo feminino, 13 anos, com histórico de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e dificuldade de aprendizagem desde a infância. É encaminhada para investigação devido ao surgimento de lesões cutâneas. Durante o exame físico, observam-se manchas café-com-leite em várias regiões do corpo, especialmente no tronco e nas extremidades. Além disso, a paciente apresenta nódulos subcutâneos visíveis e palpáveis na face, com característica de angiofibromas, e fibromas subungueais nas unhas das mãos. O quadro clínico da paciente é acompanhado de convulsões frequentes desde os 5 anos, com diagnóstico de síndrome de West. Sua mãe relata também história familiar positiva para condições semelhantes. Com base nos achados clínicos e radiológicos, qual é o diagnóstico mais provável?



- A) Esclerose tuberosa (TSC).
- B) Neurofibromatose tipo 1 (NF1).
- C) Doença de Von Hippel-Lindau (VHL).
- D) Síndrome de Sturge-Weber.
- E) Doença de Cowden.

Questão 43 - ID: 2265

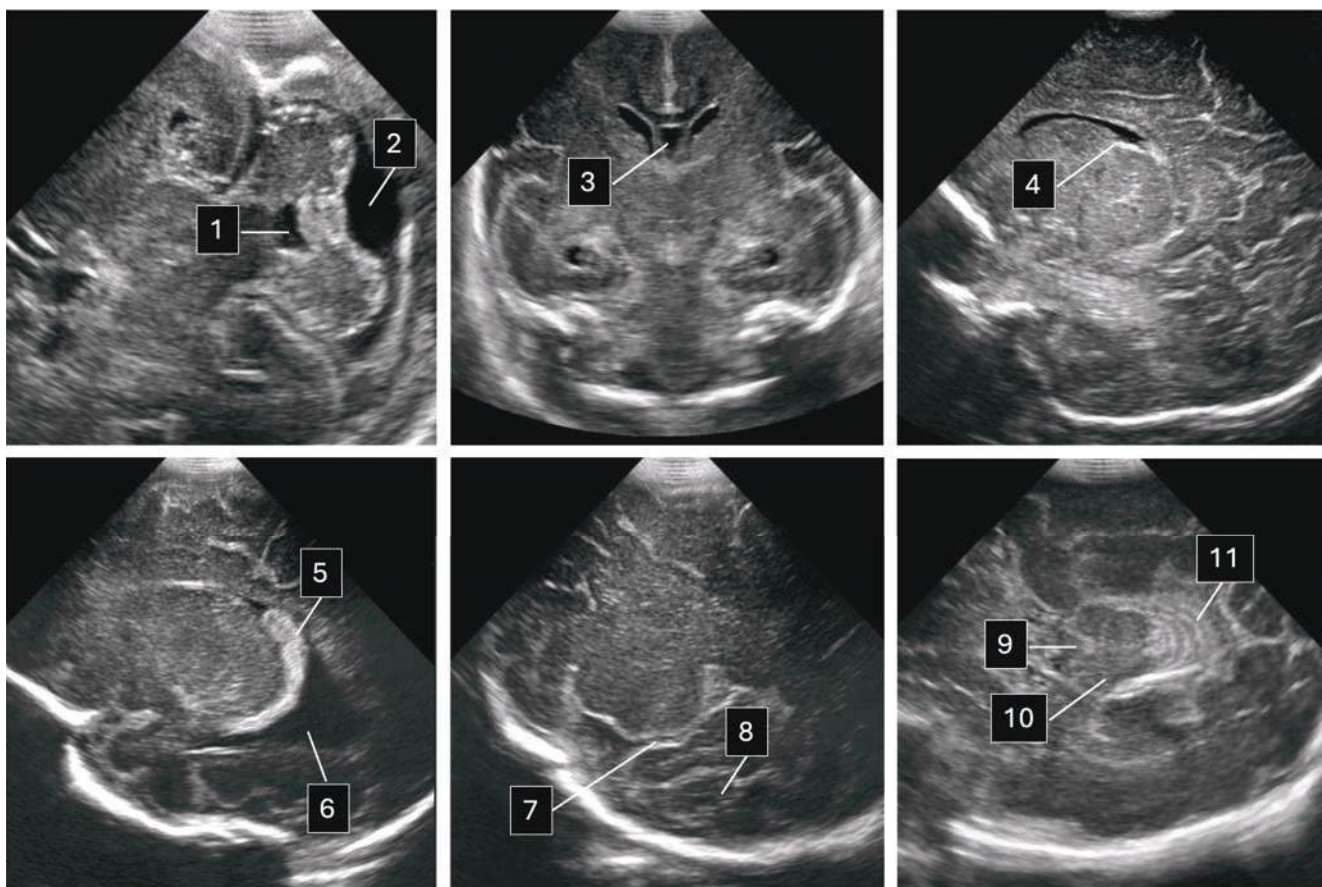
Neonato com 7 dias de vida e idade gestacional de 29 semanas apresenta leve distensão abdominal e episódios transitórios de dessaturação, com queda da saturação até 60%. Foi realizada avaliação abdominal por radiografia anteroposterior em leito e ultrassonografia. Com base no quadro clínico e nos achados radiológicos, assinale a alternativa correta.



- A) Enterocolite necrosante com perfuração intestinal. As imagens 1 e 2 revelam extenso pneumoperitônio. A imagem 3 evidencia fluxo sanguíneo aumentado, achado comum na fase precoce dessa condição.
- B) Enterocolite necrosante. As imagens 1 e 2 revelam extensa pneumatose intestinal. A imagem 3 evidencia fluxo sanguíneo aumentado, achado comum na fase tardia dessa condição.
- C) Enterocolite necrosante com perfuração intestinal. As imagens 1 e 2 revelam extenso pneumoperitônio. A imagem 3 evidencia fluxo sanguíneo aumentado, achado comum na fase tardia dessa condição.
- D) Enterocolite necrosante. As imagens 1 e 2 evidenciam extenso espessamento parietal das alças delgadas. A imagem 3 evidencia fluxo sanguíneo aumentado, achado comum na fase tardia dessa condição.
- E) Enterocolite necrosante. As imagens 1 e 2 revelam pneumatose intestinal. A imagem 3 evidencia fluxo sanguíneo aumentado, achado comum na fase precoce dessa condição.

Questão 44 - ID: 2266

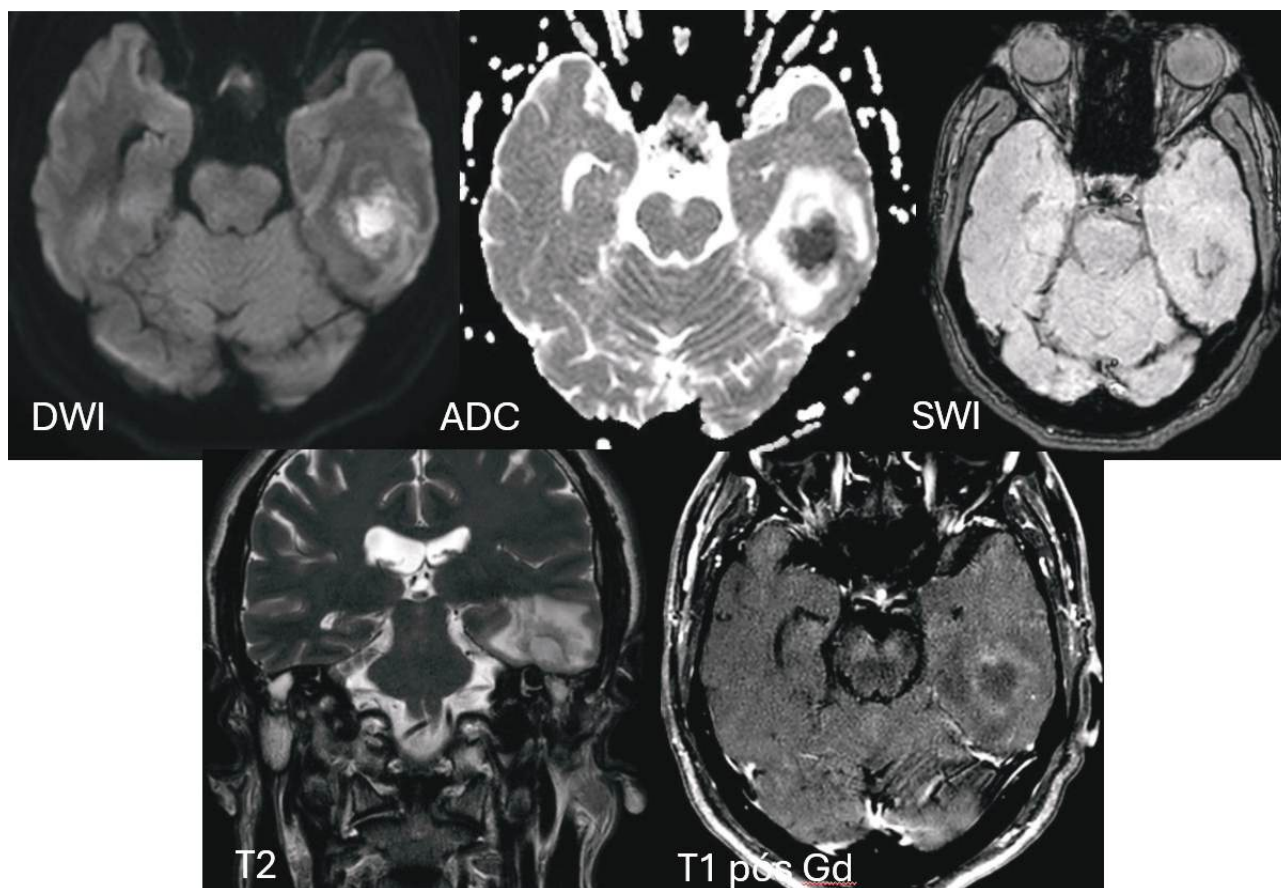
A partir da análise da imagem, assinale a alternativa que relaciona corretamente os marcos anatômicos e as janelas utilizadas.



- A) 1 - Quarto ventrículo (fontanela posterolateral); 3 -Terceiro ventrículo (fontanela anterior) e 11 - Vermis cerebelar (osso temporal).
- B) 2 - Quarto ventrículo (fontanela posterior); 4 - Sulco caudotalâmico (fontanela anterior) e 8 - Lobo temporal (fontanela anterior).
- C) 2 - Cisterna magna (fontanela posterolateral); 3 - Cavo do septo pelúcido (fontanela anterior) e 9 - Cisterna interpeduncular (osso temporal).
- D) 3 - Terceiro ventrículo (fontanela anterior); 5 - Plexo coroide (fontanela posterior) e 10 - Pedúnculo cerebral (fontanela posterior).
- E) 6 - Corno posterior (fontanela anterior); 7 - Fissura sylviana (fontanela posterior) e 9 - Cisterna interpeduncular (osso temporal).

Questão 45 ID: 2267

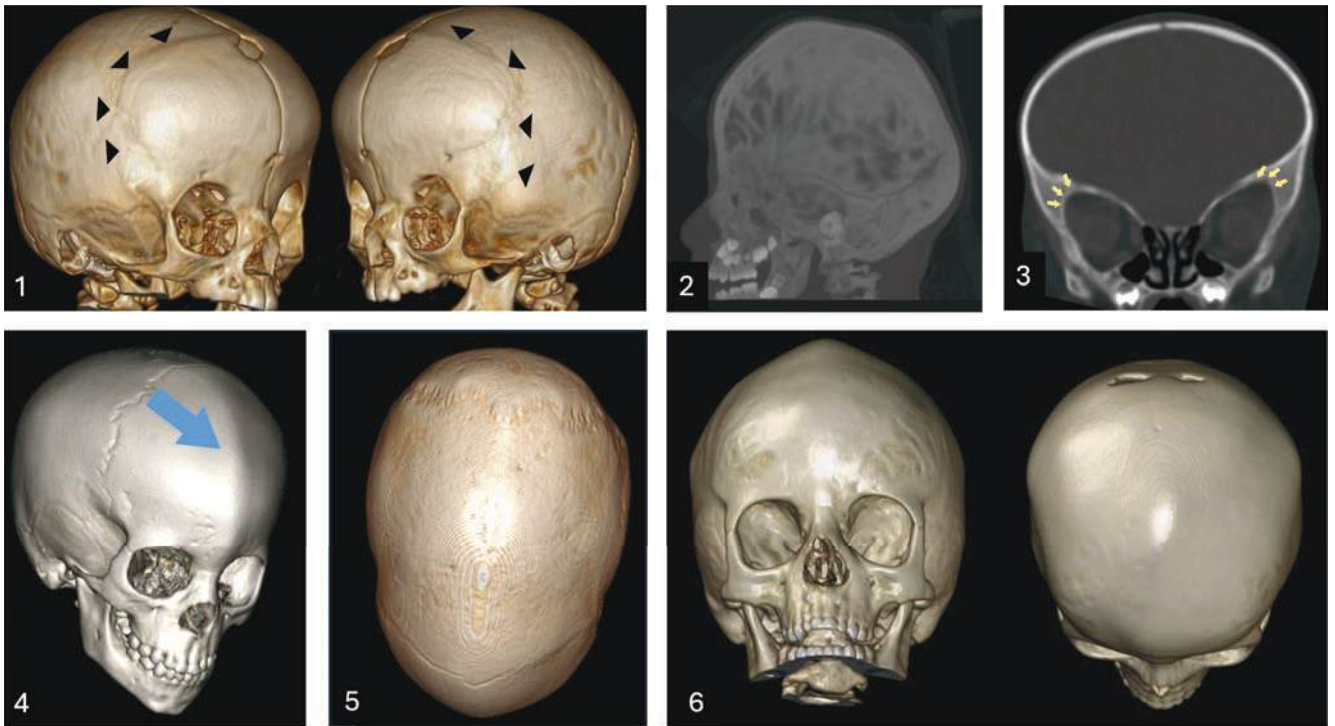
Paciente do sexo masculino, 30 anos, previamente hígido, evolui com cefaleia progressiva, febre e sonolência após uma semana de otalgia à esquerda. Havia sido diagnosticado com otite média aguda, mas não aderiu adequadamente ao tratamento antibiótico. A partir dos achados da ressonância magnética, qual a hipótese diagnóstica mais provável?



- A) Tumor glioneuronal com degeneração cística.
- B) Encefalite viral por herpes simples.
- C) Cisto aracnoide infectado.
- D) Abscesso piogênico secundário à mastoidite complicada.
- E) Trombose de seio venoso com infarto isquêmico.

Questão 46 - ID: 2268

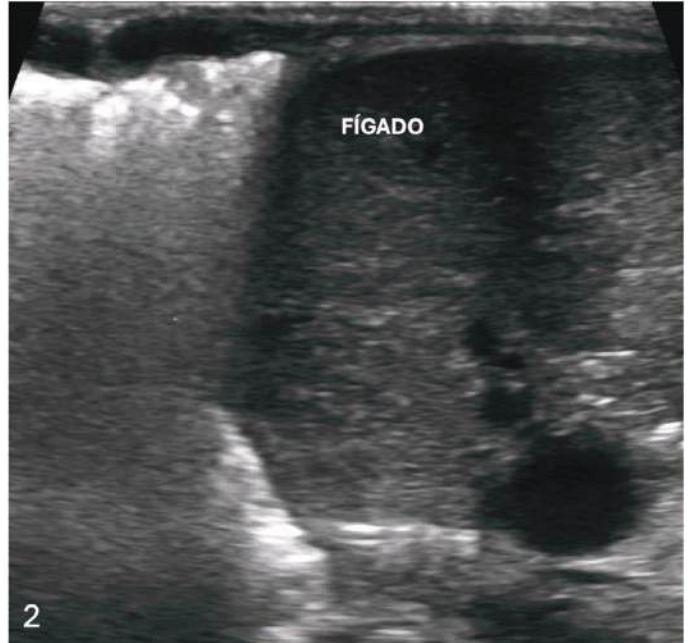
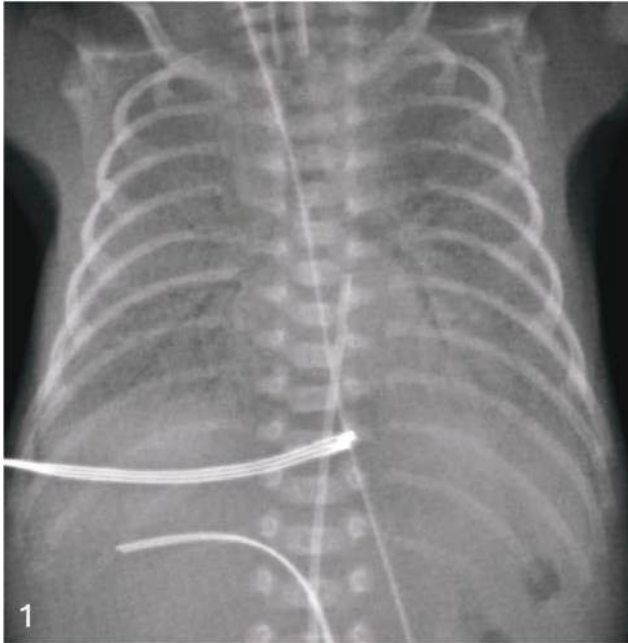
A partir da análise da imagem, assinale a alternativa que relaciona corretamente o achado radiológico dos crânios infantis e seu respectivo diagnóstico.



- A) 1 - Fechamento precoce das suturas coronais e escafocefalia.
B) 2 - Sinal da prata batida e crânio em trevo.
C) 3 - Deformidade bilateral em "olhos de harlequin" e trigonocefalia.
D) 4 - Fechamento fisiológico das suturas metópica; 5 - sagital; crânios normais.
E) 6 - Fechamento precoce das suturas coronais e sagital; crânio em "chapéu de palhaço" - oxicefalia.

Questão 47 - ID: 2269

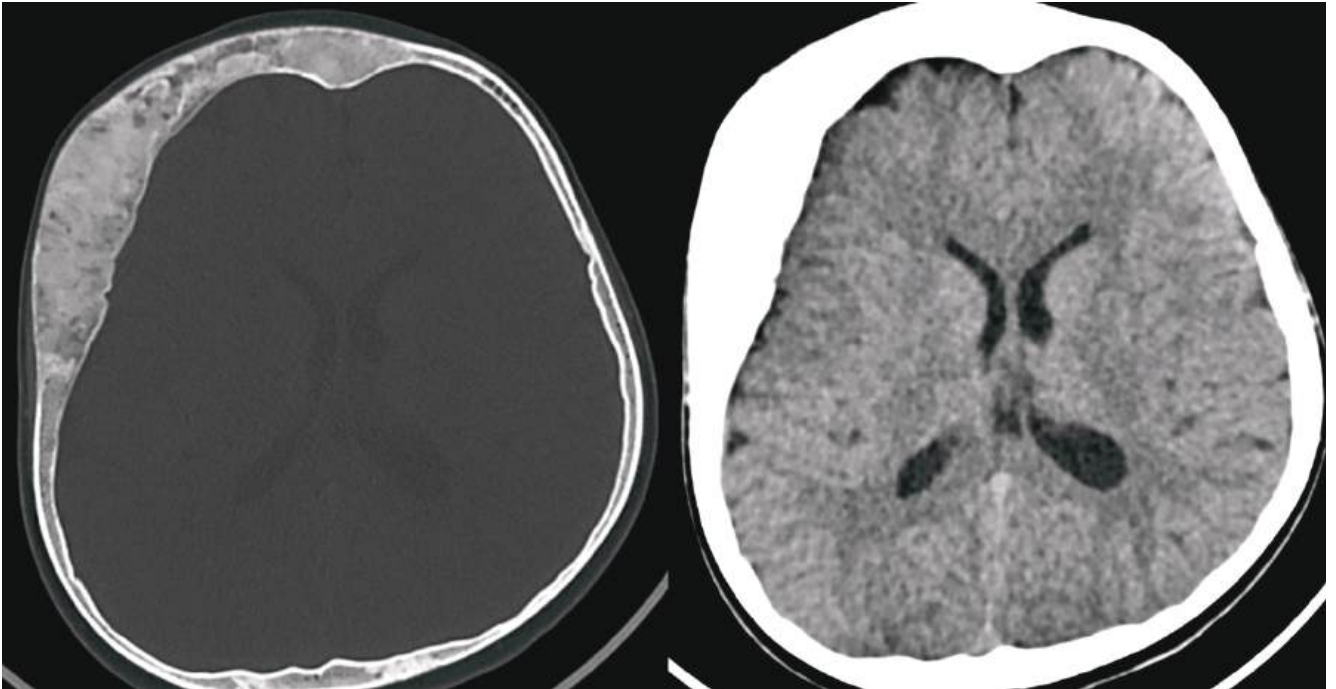
Neonato pré-termo, com 26 semanas de idade gestacional, desenvolve desconforto respiratório intenso nas primeiras horas de vida. Foi realizada avaliação por radiografia e ultrassonografia. Considerando o quadro clínico e os achados de imagem, assinale a alternativa correta.



- A) Doença do déficit de surfactante da prematuridade: (1) Pulmões pouco expandidos, padrão granular difuso e broncogramas aéreos; (2) Linhas B completamente confluentes white-out.
- B) Taquipneia transitória do recém-nascido: (1) Congestão perihilar bilateral; (2) Pequena quantidade de líquido subpleural.
- C) Pneumonia neonatal: (1) Consolidações pulmonares irregulares e assimétricas; (2) Consolidação pulmonar.
- D) Hérnia diafragmática: (1) Opacidade difusa e bilateral inespecífica; (2) Alças intestinais insinuando-se ao tórax.
- E) Síndrome da aspiração meconial: (1) Pulmões com áreas alternadas de atelectasia e hiperinsuflação; (2) Pneumotórax.

Questão 48 - ID: 2270

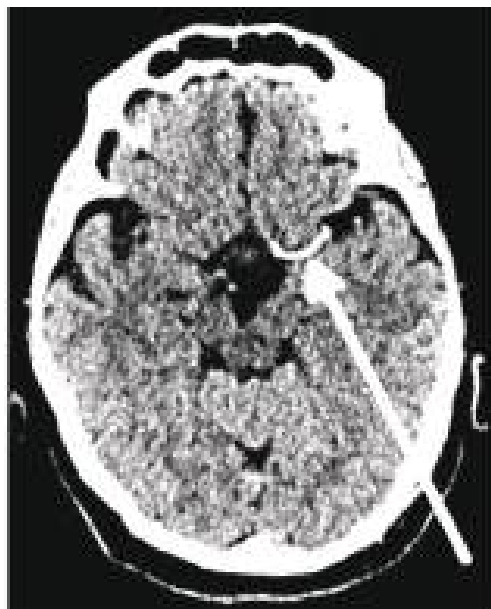
Paciente de 10 anos, apresenta cefaleia recorrente. Foi realizada TC de crânio, que demonstrou lesão abaixo demonstrada. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?



- A) Osteoma osteoide.
- B) Displasia fibrosa da calota craniana.
- C) Metástase óssea de neuroblastoma.
- D) Meningioma intraósseo.
- E) Hemangioma ósseo.

Questão 49 - ID: 2271

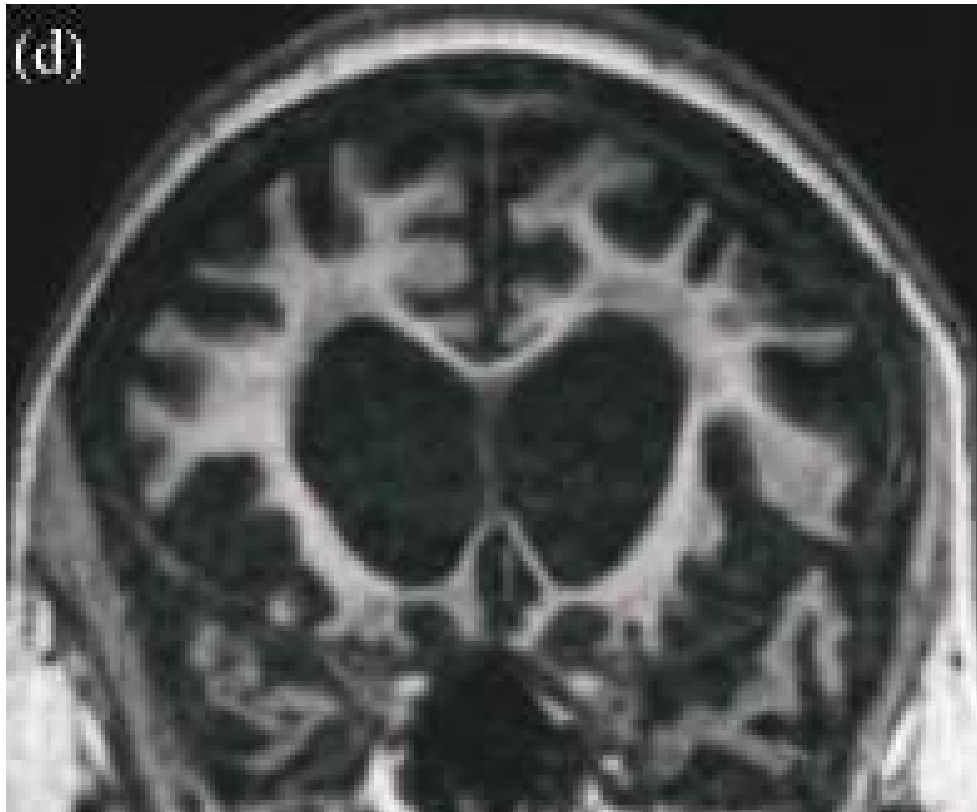
Paciente do sexo masculino, 67 anos, chega ao pronto-socorro com início súbito de afasia e hemiparesia há aproximadamente 3 horas. Foi realizada uma tomografia computadorizada de crânio sem contraste. Qual o achado principal visível na imagem e sua respectiva implicação clínica?



- A) Cisto aracnoide supratentorial e achado incidental.
- B) Atrofia cortical difusa, sugestiva de demência do tipo Alzheimer.
- C) Hemorragia intraparenquimatosa aguda, sugestiva de AVC hemorrágico.
- D) Calcificação da artéria cerebral média, compatível com aterosclerose difusa.
- E) Sinal da artéria cerebral média hiperdensa, indicando trombo intraluminal agudo.

Questão 50 - ID: 2272

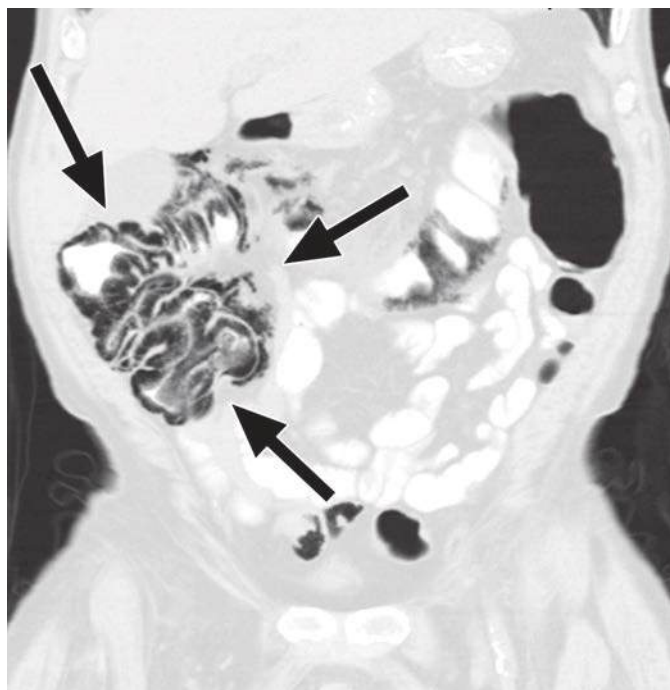
Paciente do sexo feminino, 60 anos, apresenta alterações de comportamento, desinibição social e linguagem empobrecida há cerca de 1 ano. Foi solicitada ressonância magnética do encéfalo. Com base na análise do caso, assinale a alternativa correta.



- A) Encefalite herpética.
- B) Doença de Alzheimer.
- C) Demência frontotemporal.
- D) Demência vascular subcortical.
- E) Demência com corpos de Lewy.

Questão 51 - ID: 2273

Com base na análise das imagens de tomografia, assinale a alternativa correta.



- A) Os achados apontados pelas setas inferem perfuração intestinal.
- B) Os achados apontados pelas setas são frequentes nas colites.
- C) Os achados apontados pelas setas podem ter etiologias benignas ou ameaçadoras de vida, sendo importante comunicação médica.
- D) Os achados apontados pelas setas são definitivos de abdome agudo vascular avançado.
- E) Os achados apontados pelas setas costumam ser benignos em crianças, enquanto nos adultos sempre requerem intervenção cirúrgica.

Questão 52 - ID: 2274

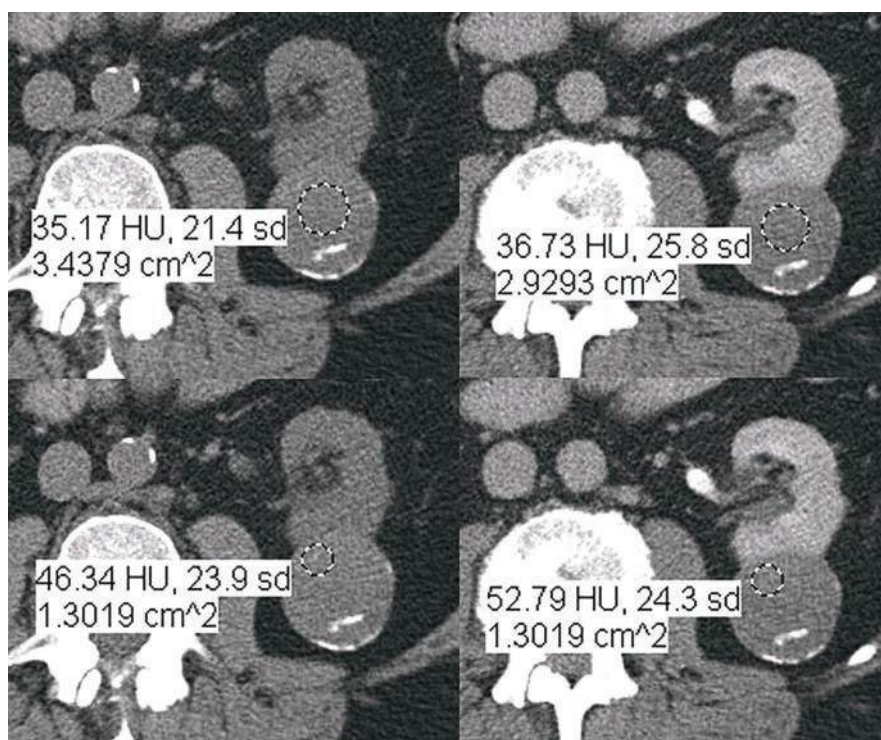
Com base na análise da imagem de tomografia, assinale a alternativa correta.



- A) A presença de vasos colaterais dilatados no subcutâneo (cabeças de seta) e o padrão de imagem do distúrbio perfusional hepático (setas) sugerem doença cardíaca congestiva avançada.
- B) A presença de nódulos subcutâneos (cabeças de seta) e de nódulo hepático hipervascularizado (setas) sugerem doença neoplásica metastática.
- C) A presença de vasos colaterais dilatados no subcutâneo (cabeças de seta) e o padrão de imagem do distúrbio perfusional hepático (setas) sugerem oclusão da veia cava superior.
- D) A presença de vasos colaterais dilatados no subcutâneo (cabeças de seta) e o padrão de imagem do distúrbio perfusional hepático (setas) sugerem oclusão das veias hepáticas.
- E) A presença de vasos colaterais dilatados no subcutâneo (cabeças de seta) e o padrão de imagem do distúrbio perfusional hepático (setas) sugerem trombose do ramo portal direito.

Questão 53 - ID: 2275

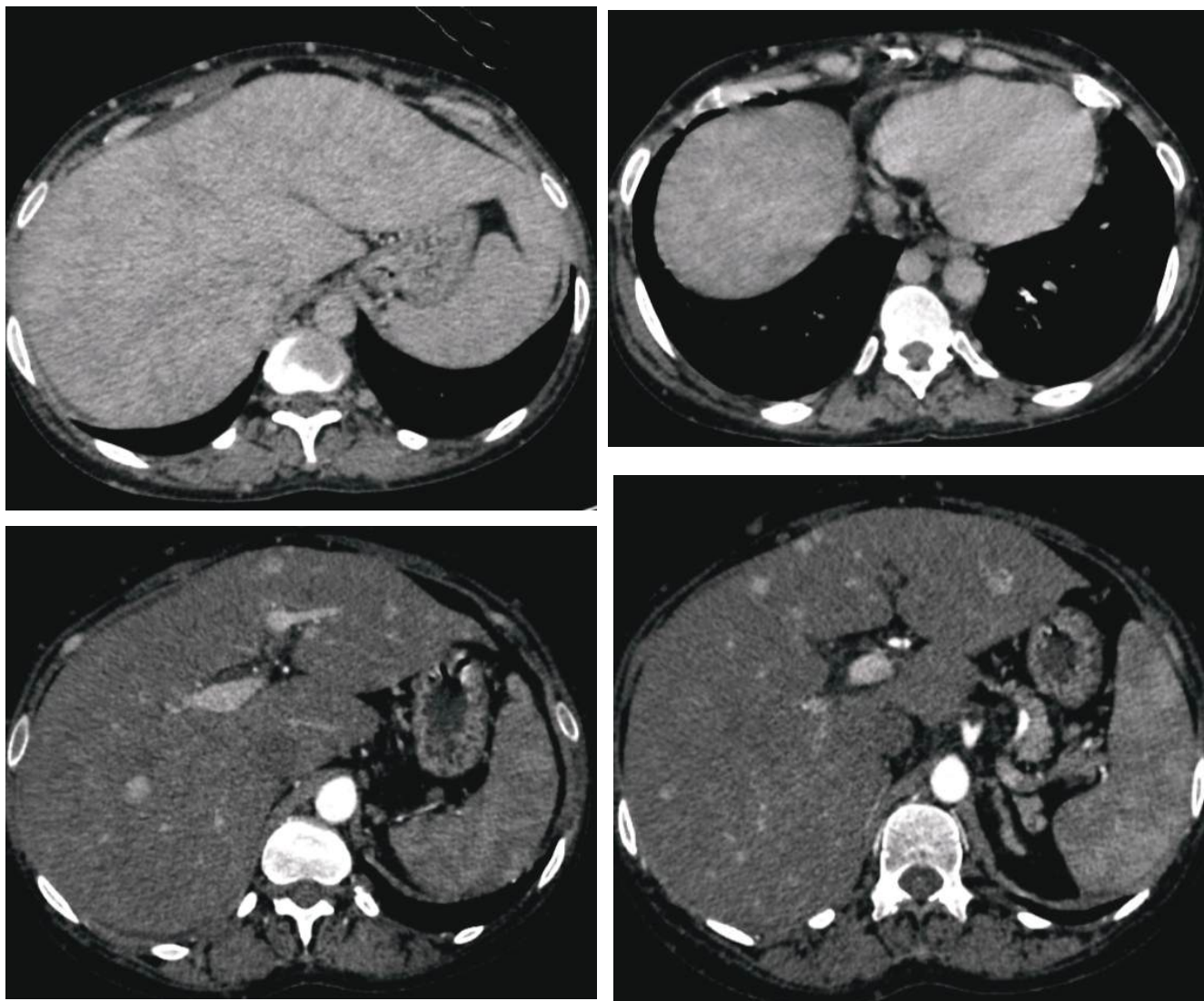
Considerando as imagens de TC apresentadas, qual é a interpretação mais adequada sobre a alteração focal renal?



- A) Houve aumento significativo da sua atenuação após a injeção do contraste, devendo ser avaliada como uma lesão sólida.
- B) As imagens indicam lesão heterogênea e sem realce evidente após a injeção do contraste, sendo adequada, neste caso, a avaliação complementar por ressonância magnética.
- C) Deve ser classificada como Bosniak II.
- D) Deve ser classificada como Bosniak IIF.
- E) Deve ser classificada como Bosniak III.

Questão 54 - ID: 2276

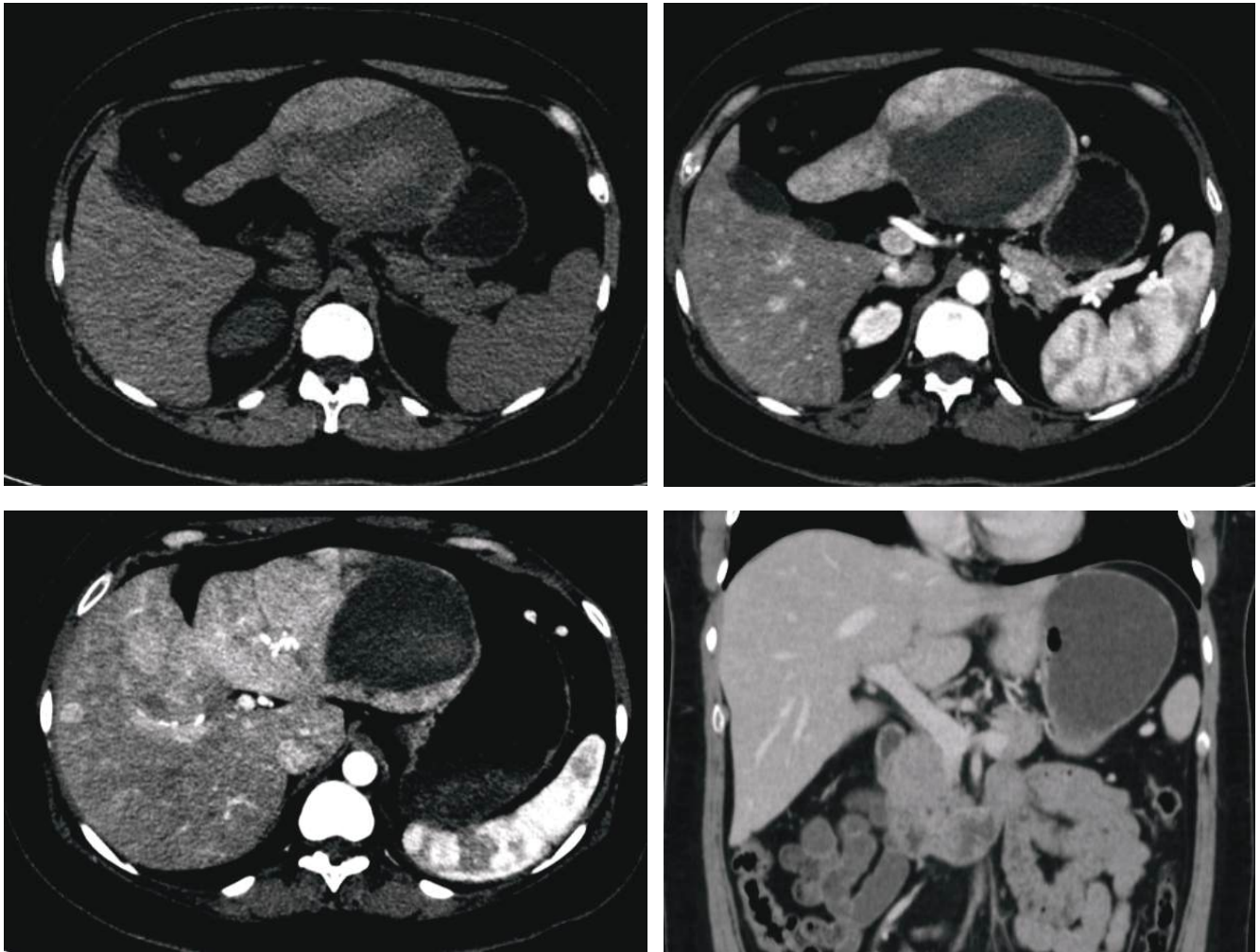
Paciente feminina de 40 anos, sendo investigada por aumento do volume do abdome com varizes na parede abdominal. Realizada tomografia para avaliação complementar de ultrassonografia que detectou múltiplos nódulos hepáticos. Paciente previamente hígida que não apresenta doenças prévias conhecidas ou antecedente de etilismo. Levando-se em consideração as imagens da tomografia, assinale a alternativa correta.



- A) O fígado apresenta sinais de cirrose com hipertensão portal à tomografia, o que permite classificar os nódulos hepáticos segundo o critério do LI-RADS.
- B) Embora os nódulos sejam suspeitos para carcinoma hepatocelular, não há informações clínicas ou tomográficas que permitam a aplicação do LI-RADS.
- C) Os nódulos apresentam características sugestivas de adenomas e a paciente deve ser interrogada sobre o uso de anticoncepcionais orais.
- D) Os achados de imagem permitem considerar a possibilidade de hepatopatia de etiologia vascular, não sendo possível aplicar o LI-RADS para classificação dos nódulos.
- E) Deve-se prosseguir a investigação com PET com análogo de somatostatina para pesquisa de tumor primário de origem neuroendócrina.

Questão 55 - ID: 2278

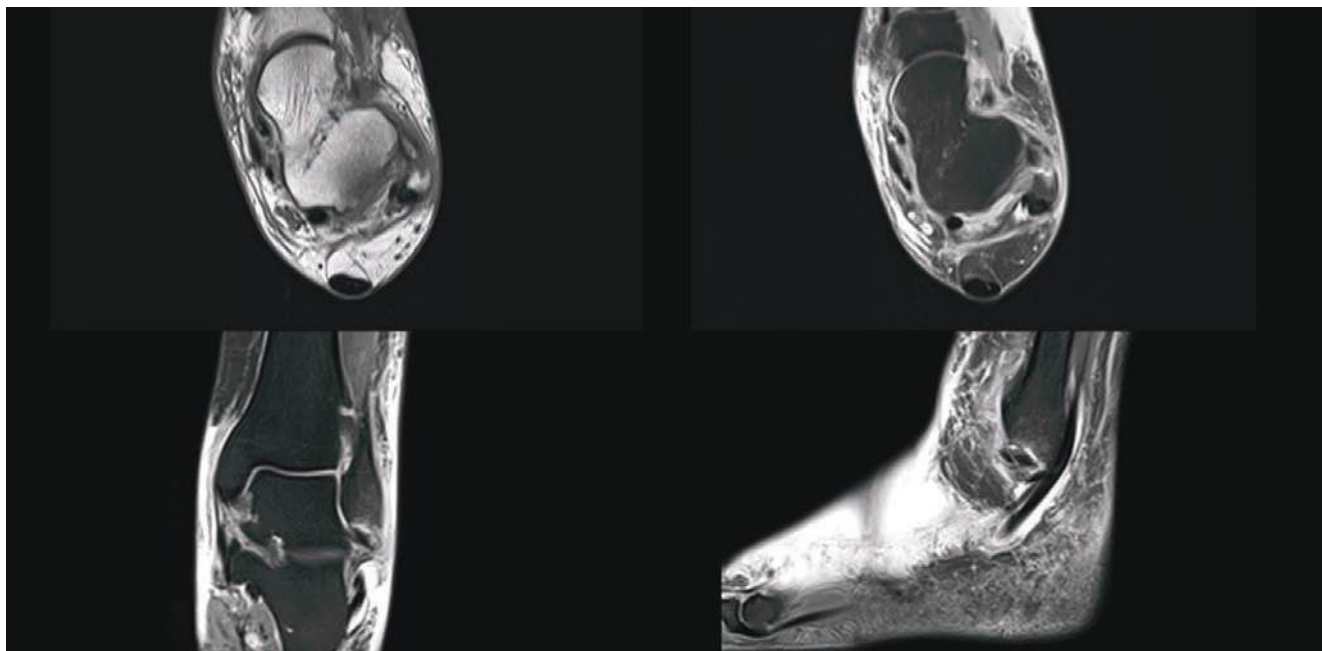
Paciente do sexo feminino, 41 anos, previamente hígida com episódio de dor abdominal súbita no hipocôndrio direito, sem febre ou outros sintomas associados. Medicações de uso contínuo: anticoncepcional oral. Sorologias para hepatites virais negativas. Levando-se em consideração as imagens da tomografia, assinale a alternativa correta.



- A) As imagens da tomografia em correlação com a história clínica sugerem a hipótese de abscesso hepático.
- B) Os achados de imagem e a história clínica favorecem a possibilidade de carcinoma hepatocelular multifocal com hemorragia intralesional.
- C) Os achados de imagem e a história clínica favorecem a possibilidade de adenomas, o maior deles com hemorragia intralesional.
- D) Os achados de imagem favorecem a possibilidade de hemangiomas hepáticos, o maior deles com componente hialinizado central.
- E) O diagnóstico diferencial mais provável para o maior nódulo é de angiossarcoma.

Questão 56 - ID: 2279

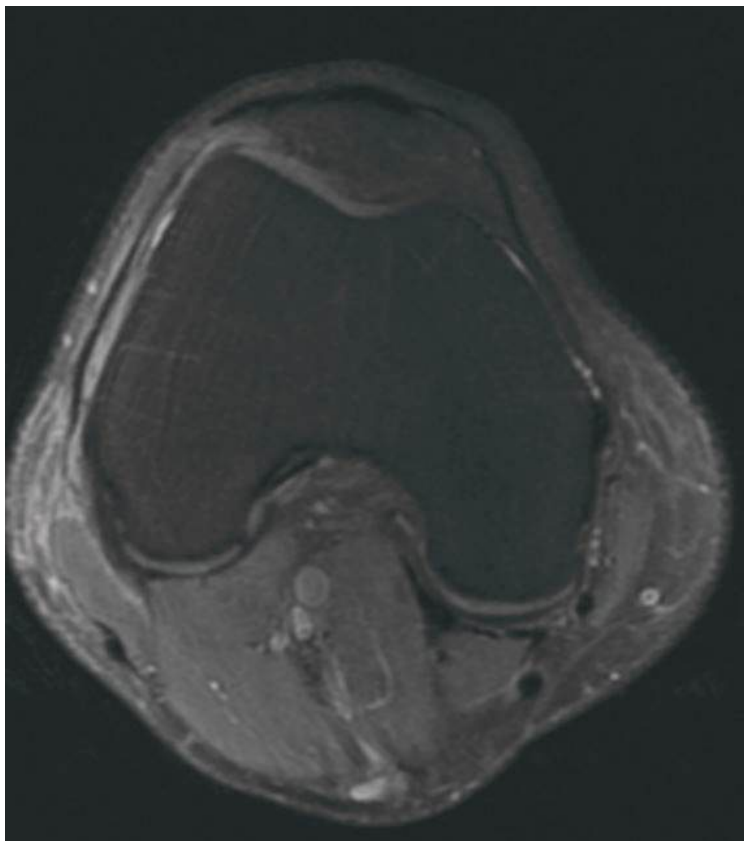
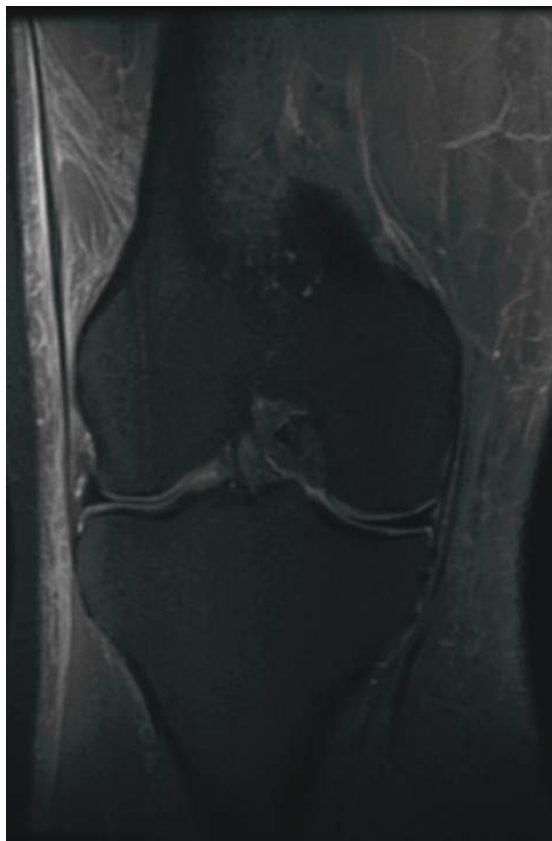
Paciente feminina, 69 anos, apresenta-se ao pronto-socorro após queda da própria altura com inversão forçada do tornozelo direito. Ao exame físico, observa-se dor e edema na região do maléolo lateral, com equimose local. A partir da análise das imagens de ressonância magnética da paciente, assinale a alternativa correta.



- A) Fratura de Maisonneuve, ruptura sindesmótica completa, ruptura completa do ligamento deltoide por provável rotação externa.
- B) Fratura da fíbula acima da sindesmose, ruptura completa do deltoide, provável mecanismo de rotação externa com dorsiflexão.
- C) Fratura da fíbula na sindesmose e estiramento do talo-fibular anterior, por provável pronação e rotação externa.
- D) Fratura da fíbula abaixo da sindesmose, provável mecanismo de supinação-adução.
- E) Lesão do ligamento talo-fabular anterior, sem fratura fibular, por provável inversão do pé.

Questão 57 - ID: 2280

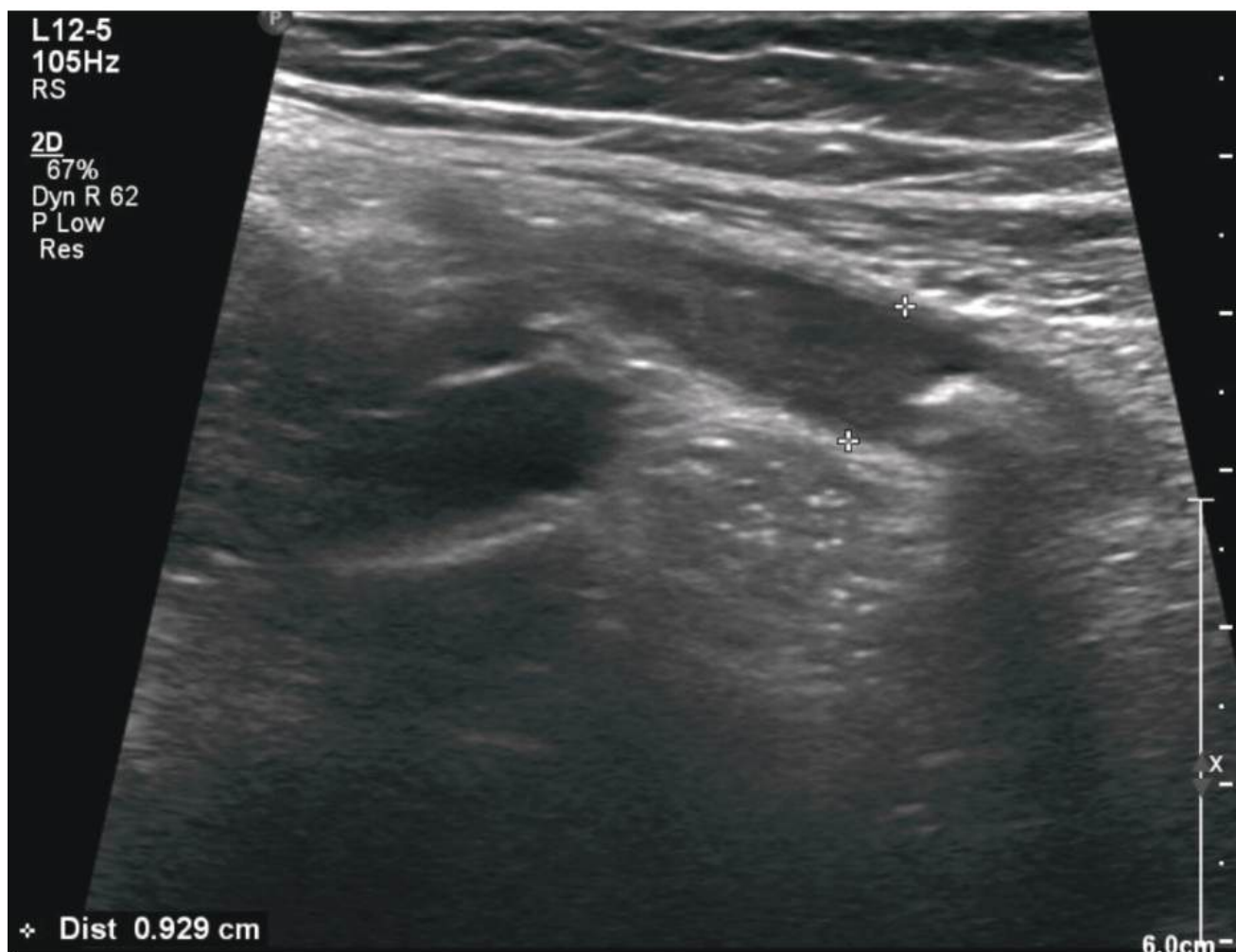
Paciente de 36 anos, corredor de longa distância, apresenta dor lateral no joelho direito há três semanas, com piora após corrida intensa no dia anterior. A dor se intensifica durante a atividade física e alivia com o repouso. Ao exame físico, observa-se dor à palpação sobre o côndilo femoral lateral e teste de Ober positivo. Considerando o quadro clínico e as imagens do paciente, assinale a alternativa correta.



- A) Síndrome do atrito da pata anserina.
- B) Ruptura meniscal lateral com sinal linear hiperintenso em T2 que se estende até a superfície articular do menisco.
- C) Ruptura parcial do ligamento colateral lateral e edema das fibras na inserção no tubérculo de Gerdy.
- D) Conflito do menisco lateral com o trato iliotibial, com edema interposto entre essas estruturas.
- E) Edema mal definido nos tecidos moles entre a banda iliotibial e o côndilo femoral lateral.

Questão 58 - ID: 2281

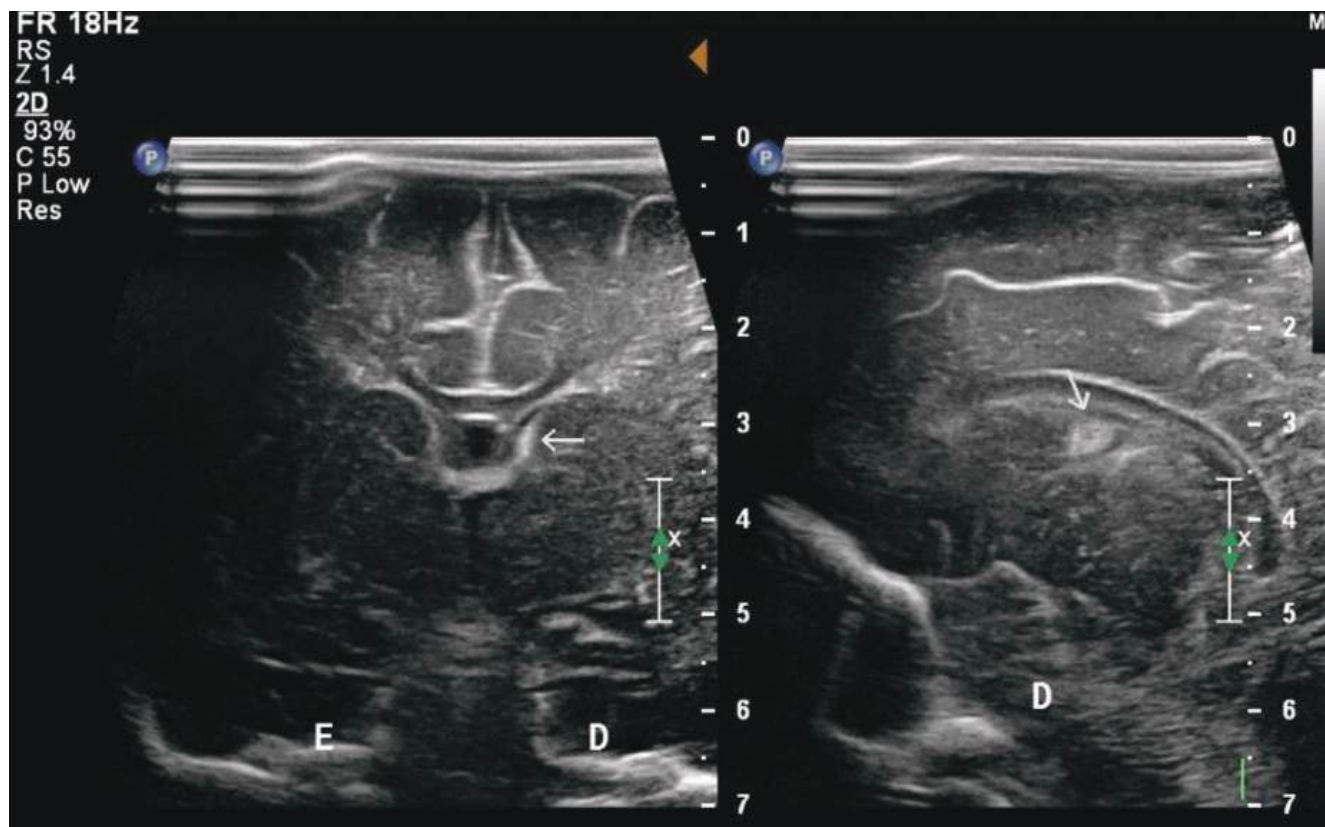
Paciente de 10 anos, com dor abdominal, febre e leucocitose há 24 horas. Com base na imagem e nos achados descritos, qual é a interpretação mais provável?



- A) Trata-se de linfonodo mesentérico aumentado, com conteúdo central denso e reação inflamatória perilesional
- B) A presença de líquido peritoneal isolado sugere enterite viral autolimitada, sem necessidade de intervenção
- C) A imagem é compatível com apendicite aguda, sendo o apendicolito um marcador associado a maior risco de perfuração
- D) A não compressibilidade do pêndice cecal é um sinal indireto de apendicite
- E) A presença de conteúdo ecogênico sem sombra posterior é sugestiva de parasitose intestinal localizada

Questão 59 - ID: 2282

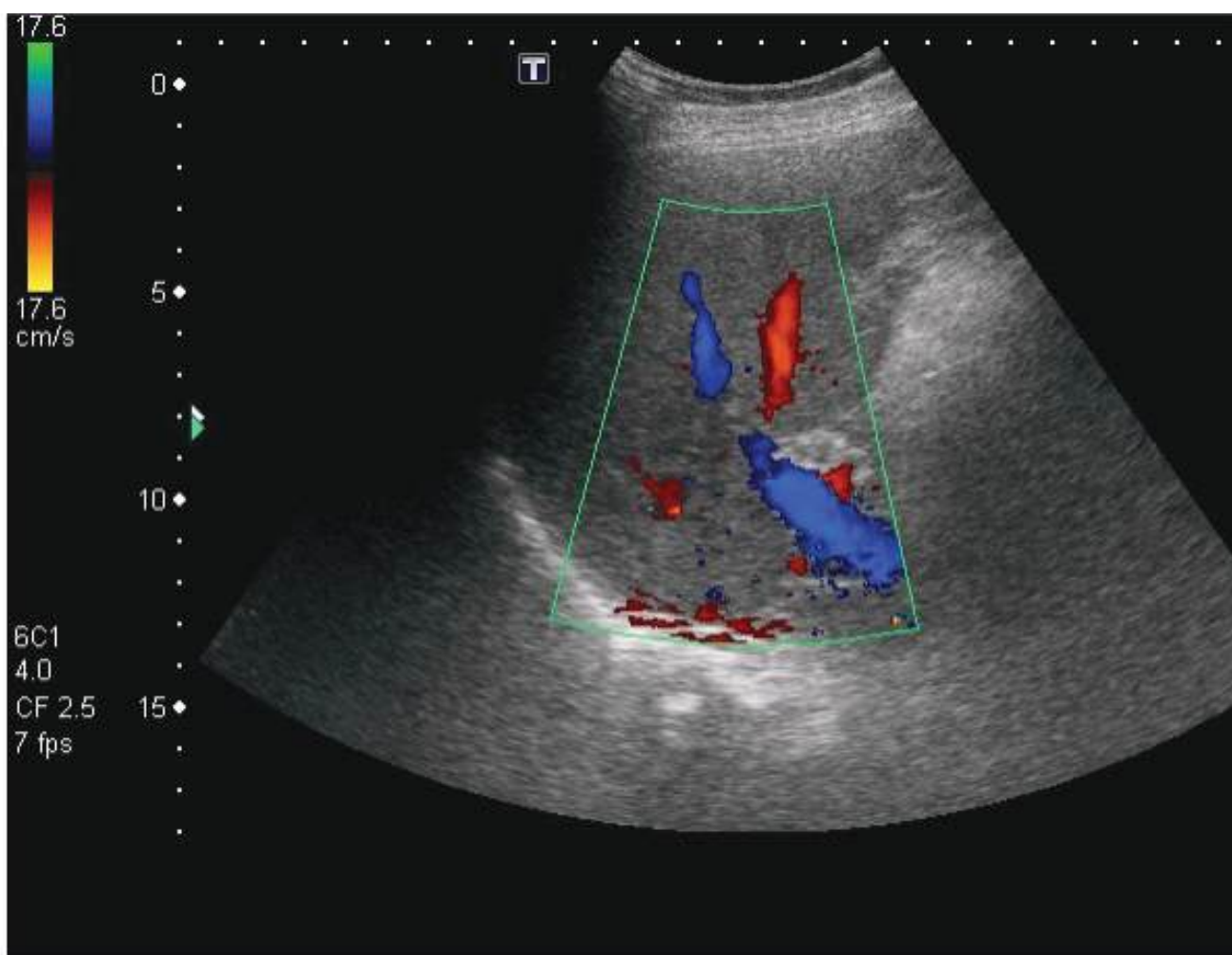
Recém-nascido de 30 semanas de idade gestacional, com peso ao nascer de 1.100 g, em uso de suporte ventilatório, foi submetido à ultrassonografia transfontanelar ao 5º dia de vida. O exame evidenciou área hiperecogênica junto ao assoalho do ventrículo lateral direito, sem dilatação ventricular associada. Com base na imagem e na classificação de Papile, qual é o grau da hemorragia e qual a conduta mais apropriada neste momento?



- A) Papile I; conduta expectante com monitorização seriada.
- B) Papile II; indicação de derivação ventricular precoce.
- C) Papile III; conduta cirúrgica imediata.
- D) Papile IV; conduta expectante com monitorização seriada.
- E) Alteração artefactual por interposição de estruturas vasculares; o exame deve ser repetido com Doppler.

Questão 60 - ID: 2283

Considerando a análise da imagem a seguir de um estudo com Doppler colorido, em corte oblíquo na topografia do hilo hepático em exame de rotina e assinale a alternativa correta.



- A) O fluxo na veia porta é hepatofugal.
- B) O fluxo na veia porta é hepatopetal.
- C) O fluxo na veia porta, demonstrado na imagem, é hepatofugal; portanto, é necessário corrigir a configuração invertendo a cor do mapeamento colorido.
- D) Há sinais de hipertensão portal.
- E) A direção do fluxo não pode ser aferida no Doppler colorido.

RASCUNHO

FOLHA DE RESPOSTAS

(VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	E	31	A	B	C	D	E
02	A	B	C	D	E	32	A	B	C	D	E
03	A	B	C	D	E	33	A	B	C	D	E
04	A	B	C	D	E	34	A	B	C	D	E
05	A	B	C	D	E	35	A	B	C	D	E
06	A	B	C	D	E	36	A	B	C	D	E
07	A	B	C	D	E	37	A	B	C	D	E
08	A	B	C	D	E	38	A	B	C	D	E
09	A	B	C	D	E	39	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E	40	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E	41	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E	42	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E	43	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E	44	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E	45	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E	46	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E	47	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E	48	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E	49	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E	50	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E	51	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E	52	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E	53	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E	54	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E	55	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E	56	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E	57	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E	58	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E	59	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E	60	A	B	C	D	E

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.

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

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