





**01. Sobre os padrões radiológicos fundamentais do tórax, é CORRETO afirmar que**

- A) consolidações são opacidades homogêneas que apagam os vasos pulmonares, com aumento de volume.
  - B) a atelectasia representa a diminuição do ar intrapulmonar com aproximação de vasos e brônquios, sem realce ao meio de contraste endovenoso.
  - C) o sinal do halo invertido é mais comumente visto em pacientes com pneumonia em organização.
  - D) atenuação em vidro fosco com distorção do parênquima geralmente reflete um achado reversível.
  - E) doenças de pequenas vias aéreas acarretam áreas de aumento da atenuação e das marcas vasculares do parênquima comprometido.
- 

**02. Sobre os aneurismas de aorta, é CORRETO afirmar que**

- A) se considera aneurismático o segmento da aorta com dilatação maior que 30% o valor do segmento normal imediatamente anterior à dilatação.
  - B) na suspeita de ruptura de aneurisma, não é necessário realizar a fase sem contraste do exame tomográfico.
  - C) os achados tomográficos de ruptura de aneurisma incluem descontinuidade de calcificação circunferencial, crescente hiperdenso, parede indistinta e extravasamento do meio de contraste.
  - D) o trombo plaquetário mural é identificado entre as calcificações da íntima e a adventícia.
  - E) o aneurisma com diâmetro maior do que 5,0 cm é uma emergência cirúrgica e deve ser contactado ao médico assistente.
- 

**03. São achados tomográficos do tromboembolismo pulmonar os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Defeito de enchimento na luz do vaso pelo meio de contraste.
  - B) Aumento de calibre do vaso comprometido.
  - C) Consolidação triangular com a base voltada para a superfície pleural.
  - D) Em caso de infarto pulmonar, é possível identificar consolidação com sinal do halo.
  - E) Área de hipopatuência do parênquima causada pela oligoemia.
- 

**04. Os achados de imagem abaixo listados podem ser identificados em pacientes adultos imunocompetentes com tuberculose pós-primária, EXCETO:**

- A) Nódulos centrolobulares ramificados com aspecto de árvore em brotamento.
  - B) Consolidações acinares, segmentares e lobares.
  - C) Linfonodomegalias mediastinais e hilares.
  - D) Derrame pleural livre ou loculado.
  - E) Nódulos escavados.
- 

**05. Assinale a alternativa que correlaciona CORRETAMENTE a sutura fechada precocemente com a deformidade craniana.**

- A) Sagital – trigonocefalia
  - B) Metópica – escafocefalia
  - C) Coronal unilateral – plagiocefalia posterior
  - D) Lambdoide – plagiocefalia anterior
  - E) Coronal bilateral – braquicefalia
- 

**06. São malformações congênitas císticas da fossa posterior as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Malformação de Dandy-Walker.
  - B) Persistência da Bolsa de Blake.
  - C) Malformação de Chiari.
  - D) Cisto aracnoide.
  - E) Megacisterna magna.
-

**07. Sobre as malformações da fossa posterior, é CORRETO afirmar que**

- A) na persistência do cisto da bolsa de Blake, o verme cerebelar é rodado cranialmente, e o quarto ventrículo tem dimensões normais.
- B) o cisto aracnoide sempre comprime o cerebelo
- C) a megacisterna magna comprime o verme e/ou os hemisférios cerebelares, mantendo a dimensão normal do quarto ventrículo.
- D) na síndrome de Joubert, o verme cerebelar é pequeno ou ausente, e os hemisférios cerebelares são hipoplásicos
- E) na Malformação de Dandy Walker, a fossa posterior tem dimensões reduzidas.

**08. Sobre a análise do sinal do hematoma intraparenquimatoso na ressonância magnética, é CORRETO afirmar que**

- A) o sangramento hiperagudo tem hipossinal no T1 e no T2.
- B) o sangramento subagudo tardio e o sangramento hiperagudo têm hipersinal no T2.
- C) o sangramento crônico é formado, principalmente, por hemossiderina que apresenta hipersinal no T2\*.
- D) o sangramento subagudo contém, principalmente, metahemoglobina que apresenta hipossinal no T1.
- E) o sangramento agudo tem hipersinal no T1 e no T2.

**09. No rastreo de imagem de um paciente com diagnóstico de neurofibromatose Tipo 1, podemos encontrar**

- A) Meningioma e schwannoma.
- B) Túberes corticais.
- C) Glioma de vias ópticas.
- D) Astrocitoma subependimário de células gigantes.
- E) Hemangioblastoma.

**10. Sobre as infecções extra-axiais do sistema nervoso central, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Procurar por infecção nos seios venosos e mastoides
- B) Empiemas epidurais são biconvexos e não cruzam a linha média
- C) Empiemas subdurais têm formato em crescente e podem cobrir um hemisfério
- D) Empiemas subdurais restringem fortemente a difusão
- E) Empiemas epidurais apresentam restrição variável

**11. Sobre a mielinização normal da substância branca, é INCORRETO afirmar que**

- A) progride de inferior para superior, central para periférico e posterior para anterior.
- B) a substância branca não mielinizada é hipointensa no T1.
- C) sequências pesadas ponderadas em T2 são sequências mais sensíveis para avaliar a maturação da substância branca entre 6 e 18 meses de vida
- D) ao nascimento, o bebê apresenta mielinização dos giros perirrolândicos
- E) é patológico observar zonas terminais de mielinização incompleta em regiões látero-dorsais aos ventrículos laterais em crianças com mais de dois anos de idade.

**12. Em uma ultrassonografia de rotina, foi achado incidentalmente um nódulo adrenal ecogênico. Avaliação foi complementada pela tomografia que evidenciou nódulo com comportamento hipovascular e densidade de -15UH, na ressonância magnética, sem queda de sinal no T1 *out of phase* e com queda de sinal na supressão de gordura. Diante dos achados de imagem, considera-se a possibilidade de**

- A) Hemangioma.
- B) Adenoma.
- C) Mielolipoma.
- D) Linfangioma.
- E) Leiomioma.

**13. Lesão renal cística com paredes espessadas, septos internos irregulares com realce mensurável após a infusão do meio de contraste corresponde a**

- A) Bosniak I
- B) Bosniak II
- C) Bosniak IIF
- D) Bosniak III
- E) Bosniak IV

**14. Em qual das doenças renais policísticas abaixo, há possibilidade aumentada de ocorrer transformação neoplásica?**

- A) Rim esponjomedular.
- B) Doença renal policística adquirida.
- C) Doença renal policística autossômica dominante.
- D) Esclerose tuberosa.
- E) Rim multicístico displásico.

**15. Sobre os tumores renais sólidos, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A nefrometria é dispensável para a programação cirúrgica.
- B) O carcinoma de células renais de células claras tem comportamento hipervascular e apresenta hiperintensidade no T2.
- C) Quando o tumor está localizado entre as linhas polares, há menor complexidade cirúrgica.
- D) O carcinoma de células renais papilífero é hipovascular e apresenta hiperintensidade no T2.
- E) Em tumores renais, gordura é encontrada apenas em angiomiolipomas.

**16. Sobre a segmentação hepática segundo Cuinaud, é CORRETO afirmar que**

- A) a veia hepática direita divide o lobo direito em segmentos mediais e laterais.
- B) nos cortes axiais mais craniais, a veia hepática média divide o fígado em lobo direito e esquerdo.
- C) a veia hepática esquerda divide o lobo esquerdo em segmentos superiores e inferiores.
- D) abaixo da veia porta, o ligamento falciforme divide o fígado entre lobo direito e esquerdo.
- E) em cortes axiais mais caudais, a veia porta divide os segmentos V e VI.

**17. Sendo esteatose hepática a doença mais comum da radiologia abdominal, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A esteatose é caracterizada por aumento da ecogenicidade na ultrassonografia. O parênquima renal pode ser usado como parâmetro, pois apresenta ecogenicidade maior do que a do fígado.
- B) Na esteatose moderada, há perda de definição das bordas dos vasos hepáticos.
- C) Quando a densidade do fígado e do baço se igualam ou há uma diferença de menos de 5 UH entre elas, há esteatose.
- D) A presença de inflamação ou fibrose podem reduzir a densidade de diminuir a sensibilidade na detecção de esteatose.
- E) Na ressonância magnética, há queda de sinal na sequência T1 fora de fase em fígados esteatóticos.

**18. Diante de uma lesão hepática focal isoecogênica à ultrassonografia, isodensa ou ligeiramente hipodensa na tomografia, com realce intenso e precoce ao meio de contraste, e que, na fase tardia, evanesce e exibe realce central, qual o diagnóstico?**

- A) HCC
- B) Hemangioma
- C) Hiperplasia nodular focal
- D) Adenoma
- E) Hamartoma

**19. São informações significativas para o diagnóstico de carcinoma hepatocelular em pacientes cirróticos as abaixo citadas, EXCETO**

- A) Dimensão da lesão.
- B) *washout* tardio.
- C) Necrose central.
- D) Formação de pseudocápsula.
- E) Crescimento da lesão no intervalo entre os exames.

**20. Sobre as lesões císticas pancreáticas, é CORRETO afirmar que**

- A) a neoplasia cística serosa é mais comum em pacientes idosas e tem alto índice de malignidade.
- B) a neoplasia cística mucinosa é mais comum em mulheres de meia- idade, no corpo e cauda do pâncreas.
- C) a neoplasia cística mucinosa é microcística, muitas vezes dando aspecto de lesão sólida.
- D) a neoplasia sólido-cística pseudopapilar é mais comum em homens.
- E) os IPMN não têm comunicação com o ducto pancreático.

**21. A presença do *central dot sign* corresponde à seguinte doença hepática:**

- A) Hamartomas biliares.
  - B) Doença hepática policística.
  - C) Metástases hepáticas císticas.
  - D) Doença de Caroli.
  - E) Cálculos biliares intra-hepáticos.
- 

**22. Paciente pediátrico chega à urgência com dor abdominal no quadrante inferior esquerdo há 6h. À ultrassonografia, foi evidenciado sinal do pseudorrim nesta região do abdome. Qual o possível diagnóstico?**

- A) Apendicite complicada com abscesso.
  - B) Invaginação intestinal.
  - C) Apendagite.
  - D) Infarto omental.
  - E) Volvo.
- 

**23. Em uma ressonância magnética do encéfalo foi observada lesão em região selar e supraselar, heterogênea, com morfologia em 8 ou boneco de neve. Qual o diagnóstico mais provável?**

- A) Macroadenoma hipofisário.
  - B) Craniofaringeoma.
  - C) Meningeoma selar.
  - D) Glioma de quiasma óptico.
  - E) Apoplexia hipofisária.
- 

**24. Em uma ressonância magnética do encéfalo foi observado alargamento da sela túrcica, preenchida por líquido, e tecido hipofisário reduzido sobre o assoalho selar. Dentre as possibilidades abaixo, qual a mais provável?**

- A) Neurohipófise ectópica.
  - B) Cisto da bolsa de Rathke.
  - C) Hamartoma de tuber cinéreo.
  - D) Sela túrcica parcialmente vazia.
  - E) Hiperplasia hipofisária.
- 

**25. Paciente de meia- idade realiza ultrassonografia de tireoide e evidencia-se nódulo sólido levemente hipoeicoico, com contornos regulares, maior eixo paralelo à pele, contendo finos focos de calcificação. Diante dos aspectos de imagem, qual a classificação ACR TIRADS?**

- A) I                                      B) II                                      C) III                                      D) IV                                      E) V
- 

**26. Paciente com aumento de volume endurecido na região da mandíbula. A tomografia evidenciou lesões líticas bem delimitadas e expansivas na mandíbula. Dentre as opções abaixo, qual o diagnóstico provável?**

- A) Cisto periapical.
  - B) Ameloblastoma multicístico.
  - C) Cisto dentífero.
  - D) Odontoma.
  - E) Cisto ósseo aneurismático.
- 

**27. Um linfonodo mais hipoeicoico do que o habitual, com perda do hilo ecogênico central, medindo 0,7 cm no eixo curto, adjacente à veia jugular, na altura entre o osso hioide e a cartilagem cricoide. Qual alternativa correlaciona CORRETAMENTE o tipo de linfonodo e sua localização?**

- A) Linfonodo típico, nível II
  - B) Linfonodo atípico, nível IB
  - C) Linfonodo atípico, nível III
  - D) Linfonodo atípico, nível IV
  - E) Linfonodo típico, nível IV
-

**28. Paciente de 38 anos percebeu aumento volumétrico indolor junto ao ângulo da mandíbula há cerca de 2 meses. À ultrassonografia, observou-se lesão cística adjacente à margem anterior do músculo esternocleidomastoideo, na altura do ângulo da mandíbula. Diante das alternativas abaixo, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Cisto de ducto tireoglosso.
- B) Cisto dermoide.
- C) Cisto de primeira fenda branquial.
- D) Cisto de segunda fenda branquial.
- E) Cisto tímico.

**29. Paciente do sexo feminino com 40 anos, evoluindo com zumbido pulsátil. A tomografia de pescoço com contraste evidenciou lesão heterogênea, bem delimitada, com comportamento hipervascular e washout rápido, localizada na bifurcação carotídea. Diante dos aspectos de imagem, assinale a alternativa que indica o diagnóstico.**

- A) Schwannoma do nervo vago.
- B) Tumor glômico carotídeo.
- C) Linfonodomegalia atípica relacionada a CEC.
- D) Neurofibroma.
- E) Linfonodomegalia atípica relacionada a linfoma.

**30. Neonato prematuro, evoluindo com distensão abdominal, vômitos, diarreia, sangue nas fezes e eritema de parede abdominal. Diagnosticado e conduzido como enterocolite necrotizante. Para o diagnóstico, foram realizadas radiografia e ultrassonografia de abdome.**

**São achados de imagem presentes nesta condição os citados abaixo, EXCETO**

- A) Radiografia de abdome – distensão de alças e edema de parede intestinal.
- B) Ultrassonografia de abdome – portograma aéreo
- C) Radiografia de abdome – sinal de Rigler
- D) Ultrassonografia – aerobilia
- E) Radiografia de abdome – gás na parede intestinal espessada (pneumatose intestinal).

**31. Sobre a avaliação por imagem em pacientes com suspeita de endometriose, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Procurar lesões na parede do reto pois é o local mais comum de depósitos.
- B) Atualmente, a avaliação ultrassonográfica transabdominal mostrou não ter boa sensibilidade, mesmo em mãos de profissionais experientes.
- C) Os endometriomas são vistos com alto sinal no T1 e black shading no T2.
- D) Os ovários podem estar aderidos um ao outro anteriormente ao útero por endometriose profunda ou endometriomas.
- E) Pequenas lesões de endometriose profunda apresentam-se com hipointensidade no T1 e no T2.

**32. Paciente com 12 anos chega à urgência com quadro de dor testicular à esquerda há 4 horas. Ao exame ecográfico, observou-se testículo esquerdo heterogêneo, com volume aumentado, com maior eixo horizontalizado e deslocado cranialmente. Qual é o provável diagnóstico e o que se espera encontrar no Doppler testicular, respectivamente?**

- A) Torção testicular a esquerda; com aumento da vascularização no testículo direito.
- B) Orquiepididimite; aumento da vascularização no testículo esquerdo.
- C) Torção testicular à esquerda; redução dos índices de resistividade da artéria testicular esquerda.
- D) Orquiepididimite; aumento dos índices de resistividade na artéria testicular esquerda.
- E) Torção testicular à esquerda; ausência de fluxo ao Doppler no testículo esquerdo.

**33. Quanto à duplicidade pieloureteral, é CORRETO afirmar que**

- A) o ureter ectópico drena o polo superior.
- B) o ureter tópico está relacionado a maior incidência de ureterocele.
- C) na duplicação parcial ou incompleta, os ureteres se duplicam no terço médio e inserem-se separados na bexiga.
- D) ureter ectópico tem maior incidência de refluxo vesicoureteral.
- E) o ureter ectópico insere-se superior e lateralmente ao ureter que drena a unidade inferior.

**34. A identificação da artéria e da veia mesentérica superior é importante reparo anatômico para o diagnóstico de má rotação intestinal.**

**Qual é a relação entre a artéria e a veia encontrada em pacientes com essa doença?**

- A) A artéria fica à esquerda da veia.
  - B) A artéria fica superior à veia.
  - C) A artéria fica à direita da veia.
  - D) A artéria fica inferior à veia.
  - E) A artéria mesentérica gira em torno da veia.
- 

**35. São sinais de irressecabilidade do adenocarcinoma de pâncreas os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Contato do tumor com o vaso em mais de 90 graus.
  - B) Contorno côncavo do vaso em contato com o tumor.
  - C) Trombo intravascular.
  - D) Ectasia de veias peripancreáticas.
  - E) Sinal da lágrima da artéria mesentérica superior.
- 

**36. Sobre a litíase urinária, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os sintomas são apresentados quando o cálculo está na passagem pelo ureter.
  - B) Todos os cálculos urinários são radiopacos.
  - C) A ultrassonografia tem sensibilidade reduzida para detectar cálculos menores do que 0,3 cm.
  - D) A medida do cálculo deve ser realizada na janela óssea.
  - E) Sinal da cauda de cometa ajuda na diferenciação de ureterolitíase e flebólito na escavação pélvica.
- 

**37. Sobre a ultrassonografia transvaginal para contagem de folículos ovarianos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Deve ser realizada, preferencialmente, no terceiro dia do ciclo menstrual.
  - B) O tamanho de folículos antrais varia entre 2 – 10 mm.
  - C) Considera-se normal a contagem em torno de 3 -8 folículos antrais em cada ovário.
  - D) O corpo lúteo é uma formação cística com paredes espessadas e sem vascularização ao estudo Doppler colorido.
  - E) Geralmente, um folículo dominante tem de 1 – 2 cm de diâmetro.
- 

**38. Das alternativas abaixo, uma delas NÃO é causa de espessamento parietal da vesícula. Identifique-a.**

- A) Colecistite aguda.
  - B) Cirrose.
  - C) Colecistite crônica.
  - D) Câncer de vesícula.
  - E) Colesterolose.
- 

**39. Paciente chega à urgência com dor na panturrilha. Realizada ultrassonografia com Doppler para afastar trombose, sem alterações. No entanto, foi identificado um cisto de Baker na fossa poplíteia.**

**Levando-se em consideração as estruturas musculotendíneas, qual a localização do cisto de Baker?**

- A) Entre o semitendinoso e o gastrocnêmio lateral.
  - B) Entre os tendões do semimembranoso e a cabeça medial do gastrocnêmio.
  - C) Entre o músculo sartório e o vasto lateral.
  - D) Entre o vasto lateral e o vasto medial.
  - E) Entre o poplíteo e o vasto lateral.
-

**40. Masculino, 70 anos, hipertenso, diabético e dislipidêmico, deu entrada na emergência com queixa de amarelo e fadiga, há 2 horas. A tomografia computadorizada do encéfalo não demonstrou áreas isquêmicas. A ultrassonografia com Doppler das carótidas evidenciou uma estenose na origem da carótida interna direita entre 70% e 79%. Qual dos resultados abaixo corroboram com o achado ultrassonográfico acima?**

- A) Fluxo filiforme ao Doppler colorido.
  - B) Velocidade de pico sistólico entre 140 cm/s e 230 cm/s.
  - C) Velocidade diastólica final entre 100 cm/s e 140 cm/s.
  - D) Velocidade de pico sistólico maior do que 400 cm/s.
  - E) Relação entre a velocidade de pico sistólico da carótida interna dividida pela da carótida comum maior do que 3,0.
- 

**41. Feminino, 34 anos, deu entrada na emergência com dor súbita na panturrilha esquerda após uso de sete dias de talceto, devido à torção do tornozelo. Tem história de trombose de veia femoral esquerda durante a gestação, há 2 anos e um exame após o término do tratamento que mostrava imagens de sequelas de trombose venosa na referida veia.**

**Dentre os achados abaixo, qual corrobora com a hipótese de retrombose da veia femoral esquerda?**

- A) Ausência de fluxo ao Doppler.
  - B) Refluxo às manobras de Valsalva na veia femoral.
  - C) Lúmen venoso preenchido por material hiperecoico.
  - D) Sinéquias hiperecoicas que cortam o lúmen venoso.
  - E) Aumento do calibre da veia em mais de 5 mm comparado ao exame controle.
- 

**42. Feminino, 25 anos, portador de doença renal crônica, foi submetido a transplante renal, há quatro dias. Evoluiu com aumento da ureia e creatinina e queda do volume urinário. Durante a investigação diagnóstica, foi detectada hipercalemia aumentada.**

**Dentre os achados abaixo, qual corrobora com a hipótese de lesão aguda renal por uso de drogas?**

- A) Hidronefrose.
  - B) Ausência de fluxo na veia renal.
  - C) Índice renal/índice maior do que 3,5.
  - D) Aumento do índice de resistência para maior do que 0,8.
  - E) Aumento da velocidade de pico sistólico na artéria renal para mais de 250 cm/s.
- 

**43. Os efeitos biológicos da radiação podem ser classificados em função da dose absorvida em: dose dependentes e probabilísticos (sem limiar de dose).**

**Dentre os efeitos abaixo, assinale o único que representa um efeito probabilístico.**

- A) Catarata
  - B) Alopecia
  - C) Leucemia
  - D) Dermatite
  - E) Esterilidade
- 

**44. Os efeitos somáticos das radiações são aqueles que afetam apenas os indivíduos irradiados, não se transmitindo para seus descendentes. Os efeitos somáticos classificam-se em agudos ou tardios.**

**Dentre os efeitos abaixo, assinale o único que traz um efeito tardio.**

- A) Eritema
  - B) Anemia aplásica
  - C) Necrose de tecido
  - D) Queda de cabelos
  - E) Esterilidade permanente
-

**45. Os vários tecidos do corpo têm sensibilidades diferentes em relação à exposição à radiação. Entre os tecidos abaixo citados, assinale o que é mais sensível a danos por exposição à radiação.**

- A) Cólon
  - B) Mamas
  - C) Pulmões
  - D) Gônadas
  - E) Medula óssea
- 

**46. É de responsabilidade do médico radiologista intervencionista reduzir a dose de exposição à radiação da equipe médica e do paciente.**

**Qual das alternativas abaixo aumenta a dose de exposição da radiação ao paciente e equipe médica?**

- A) Colimação de imagem
  - B) Magnificação da imagem
  - C) Uso de saioté plumbífero
  - D) Aumentar a distância em relação ao paciente
  - E) Aproximar o intensificador de imagens ao paciente
- 

**47. Considerando a classificação de Salter-Harris para fraturas que comprometem as placas epifisárias, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Tipo II – linha de fratura através da placa de crescimento
  - B) Tipo III – linha de fratura atravessa a metáfise e a placa de crescimento.
  - C) Tipo IV – linha de fratura atravessa a placa de crescimento, metáfise e epífise.
  - D) Tipo I – fratura-compressão sobre a placa de crescimento.
  - E) Tipo V – linha de fratura através da placa de crescimento.
- 

**48. Qual dos tendões do tornozelo listados abaixo NÃO tem bainha sinovial?**

- A) Flexor longo dos dedos
  - B) Tibial posterior
  - C) Flexor longo do hálux
  - D) Tibial anterior
  - E) Tendão do calcâneo
- 

**49. Paciente com dor na fossa ilíaca direita há 3 dias chega à emergência. A ultrassonografia realizada confirmou a suspeita clínica do médico solicitante de apendicite aguda. Todos achados abaixo listados podem ter sido encontrados na ultrassonografia, EXCETO**

- A) Apendicolito.
  - C) Apêndice cecal com calibre maior do que 0,7 cm.
  - C) Hipoecogenicidade da gordura periapendicular.
  - D) Presença de coleção e não caracterização do apêndice em caso de perfuração.
  - E) Apêndice cecal incompressível.
- 

**50. Em pacientes com derrame parapneumônico complicado, pode-se encontrar comumente os seguintes achados, EXCETO:**

- A) Morfologia côncava semilunar na região pendente do tórax.
  - B) Sinal da pleura dividida, com espessamento e realce das pleuras visceral e parietal.
  - C) Espessamento de tecidos extrapleurais.
  - D) Loculações.
  - E) Líquido com formato lentiforme e ângulos obtusos com a pleura.
-



**GRUPO 29**  
**- RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM-**