



Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

 UF

Nº de Inscrição

GRUPO 19
ESPECIALIDADE COM PRÉ-REQUISITO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO
POR IMAGEM
(RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM)

PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o GRUPO/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o **Número de Inscrição** e o **Grupo/Programa** impressos **estão de acordo com sua opção**.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

01. Quando os fótons que são emitidos pelo tubo de raios X interagem com os elétrons das camadas mais internas do átomo, como por exemplo da camada k, prevalece a absorção. Neste caso, a energia do fóton incidente é totalmente absorvida, e o elétron da camada k é ejetado de sua órbita, ou seja, o átomo fica ionizado. Esse mecanismo de absorção é denominado de

- A) Espalhamento Rayleigh.
 - B) Espalhamento Compton.
 - C) Efeito fotoelétrico.
 - D) Bremsstrahlung.
 - E) Excitação atômica.
-

02. Assinale a alternativa que indica a função da grade antidifusora.

- A) Aumentar a nitidez geométrica pela redução do ponto focal.
 - B) Reduzir a radiação espalhada que chega ao receptor.
 - C) Aumentar a produção de raios X no ânodo.
 - D) Substituir a filtração de alumínio.
 - E) Impedir a passagem de fótons de alta energia.
-

03. Sobre a Fibrose Sistêmica Nefrogênica (FSN), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Grobner foi o primeiro a reconhecer a associação entre FSN e contrastes à base de gadolínio em 2018.
 - B) O início dos sintomas ocorre geralmente vários anos após a exposição ao gadolínio.
 - C) Embora seja considerada uma condição grave, a FSN não está relacionada a risco de morte.
 - D) Gadodiamida foi o agente à base de gadolínio responsável pela maioria dos casos relatados.
 - E) Pacientes com doença renal 4 e 5 não possuem maior risco de evoluir com FSN.
-

04. Em relação à atelectasia redonda, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de uma consolidação pulmonar focal observada em crianças com processos infecciosos subagudos.
 - B) Caracteriza-se por colapso pulmonar periférico que se apresenta na forma de massa e tem associação a alterações pleurais.
 - C) Aumento de volume do lobo pulmonar envolvido e sinal da cauda do cometa são características observadas na tomografia computadorizada.
 - D) Não apresenta realce significativo após a injeção do meio de contraste, tornando fácil a diferenciação com neoplasia pulmonar.
 - E) Na maior parte das vezes, é bilateral e ocorre, principalmente, nas regiões subpleurais dos lobos inferiores.
-

05. Em relação ao pseudomixoma peritoneal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Geralmente tem origem em tumores gástricos secretores de mucina, especialmente do cárdia.
 - B) Neoplasia apendicular é considerada causa rara de pseudomixoma peritoneal.
 - C) A ascite associada ao pseudomixoma peritoneal é tipicamente líquida, sem impacto sobre o contorno dos órgãos parenquimatosos.
 - D) A presença de deformidades ou impressões nos contornos do fígado e do baço é altamente sugestiva dessa condição, embora não seja patognomônica.
 - E) Metástases torácicas são comuns, surgindo como nódulos pulmonares bilaterais em grande parte dos casos.
-

06. O sinal do colar de pérolas (*pearl necklace sign*) encontrado em um estudo de ressonância magnética está relacionado à

- A) Adenomiomatose da vesícula biliar.
 - B) Colecistite enfisematosa.
 - C) Colangite esclerosante primária.
 - D) Dilatação do colédoco por coledocolitíase.
 - E) Colecistite alitiásica.
-

07. Sobre contusão cerebral traumática, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As contusões nos lobos occipitais e no cerebelo são frequentes, acometendo cerca de 70% dos pacientes.
- B) A ressonância magnética é pouco sensível para identificação de hemorragias puntiformes associadas.
- C) Os segmentos mais vulneráveis à contusão cortical são, principalmente, as regiões anteroinferiores dos lobos frontais e temporais.
- D) Não há associação com hemorragia subaracnoide, e hematomas intraparenquimatosos são eventos incomuns.
- E) A convexidade parassagital dos hemisférios cerebrais é pouco susceptível a contusões por forças inerciais decorrentes de movimento translacional.

08. Sobre encefalite herpética, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O acometimento é, preferencialmente, dos lobos parietais e dos gânglios da base.
- B) É uma doença desmielinizante primária que apresenta áreas de difusibilidade restrita à ressonância magnética.
- C) Envolve os lobos temporais mediais, o córtex insular e a porção inferior dos frontais, com acometimento bilateral e assimétrico.
- D) A encefalite herpética costuma poupar estruturas mesiais temporais, ajudando a diferenciar de um infarto da artéria cerebral média.
- E) O realce pelo meio de contraste ocorre geralmente com padrão giriforme e é mais frequente nas fases mais precoces, tornando-se menos evidente com a progressão da doença.

09. Sobre fratura vertebral do tipo explosão, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É uma fratura por flexão-distração.
- B) Não há risco de retropulsão do corpo vertebral.
- C) O acometimento é restrito ao córtex anterior.
- D) Decorre de trauma com carga axial de alta energia.
- E) Ocorre predominantemente no segmento cervical.

10. A respeito da doença de Paget, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O padrão inicial mais característico na radiografia simples é de áreas osteolíticas, na qual a reabsorção osteoclástica predomina.
- B) Os ossos mais frequentemente acometidos são: o úmero, o rádio, a ulna, as costelas e a escápula.
- C) A forma monostótica é mais frequente que a poliestótica e predomina nos ossos do membro superior.
- D) Trata-se de uma afecção caracterizada por remodelamento ósseo excessivo e desorganizado, resultando em aumento da resistência mecânica do osso e menor risco de fraturas.
- E) A tomografia computadorizada e a ressonância magnética não têm utilidade na avaliação da doença de Paget, uma vez que a radiografia simples fornece todas as informações necessárias, inclusive sobre complicações.

11. Assinale a alternativa que indica a articulação mais comumente acometida pela Sinovite Vilonodular Pigmentada.

- | | | | | |
|-------|----------|----------|-------------|-----------|
| A) Pé | B) Punho | C) Ombro | D) Cotovelo | E) Joelho |
|-------|----------|----------|-------------|-----------|

12. Sobre a categoria BI-RADS 6, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Deve ser utilizada quando o exame apresenta achados altamente suspeitos, mas sem indicação clara de biópsia.
- B) Corresponde a achados provavelmente benignos que necessitam de seguimento semestral.
- C) Refere-se a lesões com diagnóstico histopatológico confirmado de malignidade.
- D) Deve ser aplicada quando o exame é inconclusivo e requer incidências complementares.
- E) Inclui nódulos contendo a típica calcificação com aspecto “em pipoca”.

13. Em relação às neoplasias na região da face, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Massa unilateral que apresenta, à ressonância magnética, padrão interno de sinal alternado em linhas paralelas ou convolutas (“aspecto cerebriforme”) é sugestiva de papiloma invertido.
- B) O nasoangiofibroma é o tumor benigno mais frequente e apresenta predomínio no sexo feminino.

- C) O adenoma pleomórfico ocorre mais frequentemente nas glândulas salivares menores.
- D) O papiloma invertido tem sua localização mais frequente no seio frontal.
- E) A característica mais grave do adenoma pleomórfico é a ocorrência de surtos hemorrágicos.

14. São achados de imagem característicos de má rotação intestinal os citados abaixo, EXCETO

- A) a veia mesentérica superior localizada à esquerda da artéria mesentérica superior.
- B) o ângulo duodenojejunal à direita da coluna vertebral e sem cruzar a linha média.
- C) o duodeno contornando a cabeça do pâncreas e alcançando o quadrante superior esquerdo.
- D) o posicionamento do intestino delgado predominantemente à direita do abdome.
- E) sinais de obstrução intestinal e alças anormalmente posicionadas.

15. A compressão da veia renal esquerda pela artéria mesentérica superior e aorta configura

- A) Síndrome do Ligamento Arqueado Mediano.
- B) Síndrome da Artéria Mesentérica Superior.
- C) Síndrome de Nutcracker.
- D) Síndrome de Bouveret.
- E) Síndrome de Leriche.

16. Dentre os achados de imagem fetal abaixo, quais estão associados à Síndrome de Potter?

- A) Aumento difuso da ecogenicidade hepática com ascite e derrame pleural bilateral.
- B) Oligodrâmnio severo associado à agenesia renal bilateral e hipoplasia pulmonar.
- C) Uropatia obstrutiva com dilatação calicinal bilateral e ureteres tortuosos.
- D) Rim pélvico unilateral com duplicação pieloureteral e hidronefrose isolada.
- E) Polidrâmnio acentuado e aumento bilateral dos rins fetais.

17. Dentre as alterações cardíacas abaixo, quais são os achados encontrados na Tetralogia de Fallot?

- A) Comunicação interventricular, transposição das grandes artérias, estenose mitral e dilatação do átrio esquerdo.
- B) Comunicação interatrial, dilatação do ventrículo esquerdo, obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo e aorta em ferradura.
- C) Estenose da valva aórtica, hipertrofia ventricular direita, comunicação interventricular e arco aórtico duplo.
- D) Comunicação interventricular, obstrução da via de saída do ventrículo direito, cavalgamento da aorta e hipertrofia ventricular direita.
- E) Coarctação da aorta, persistência do canal arterial, estenose mitral e comunicação interatrial.

18. Homem que apresenta sindactilia na mão esquerda foi submetido à tomografia computadorizada do tórax, pois será submetido a procedimento cirúrgico para correção de assimetria torácica. À tomografia computadorizada, foi observada ausência dos músculos peitorais à esquerda, além de hipoplasia da mama, de arcos costais e do tecido subcutâneo ipsilaterais.

Diante do conjunto de achados, considerar a possibilidade de

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| A) Síndrome de Jeune. | D) Síndrome de Klippel-Feil. |
| B) Síndrome de Poland. | E) Síndrome de Holt-Oram. |
| C) Deformidade de Sprengel. | |

19. Sobre as características imagenológicas descritas abaixo, qual NÃO é usualmente encontrada em torção ovariana?

- A) Líquido livre.
 - B) Whirlpool sign.
 - C) Massa ovariana.
 - D) Ovário aumentado com múltiplos folículos corticais.
 - E) Útero desviado contralateralmente ao local da torção.
-

20. Sobre criptorquidia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ressonância magnética é o método preferencial em crianças.
 - B) Está invariavelmente associada à hidrocele, o que facilita sua detecção ultrassonográfica.
 - C) Quarenta por cento dos testículos criptorquídicos estão localizados no abdome ou pelve.
 - D) A orquidopexia precoce aumenta o risco de malignidade testicular em aproximadamente quatro vezes.
 - E) Há maior risco de desenvolver tumores de células germinativas, torção e infertilidade.
-

21. Assinale a alternativa que representa adequadamente os achados de um BI-RADS 2.

- A) Linfonodos intramamários e cistos simples.
 - B) Nódulo sólido hipoeoico irregular.
 - C) Distorção arquitetural.
 - D) Microcalcificações pleomórficas agrupadas.
 - E) Assimetria focal.
-

22. Pequena fratura-avulsão envolvendo a superfície superolateral da tíbia proximal, frequentemente associada à ruptura do ligamento cruzado anterior e lesões meniscais, corresponde à

- A) Fratura do tubérculo de Gerdy.
 - B) Fratura de Segond.
 - C) Fratura-avulsão do ligamento arqueado.
 - D) Fratura de Stieda.
 - E) Fratura da espinha tibial lateral.
-

23. Dentre os achados de imagem listados abaixo, qual é característico da síndrome de Dandy-Walker?

- A) Sinal da pipoca.
 - B) Fenestração da foice.
 - C) Sinal do dente molar.
 - D) Hipoplasia vermiana.
 - E) Fossa posterior reduzida.
-

24. Sobre abscessos cerebrais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apresentam restrição incompleta à difusão.
 - B) São mais comuns que tumores metastáticos.
 - C) Geralmente causam pouco efeito de massa.
 - D) São mais comuns no cerebelo do que nos hemisférios.
 - E) O realce costuma ser anelar com edema vasogênico.
-

25. Sobre a síndrome de Mirizzi, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Caracteriza-se por impatção de cálculo no duodeno, causando obstrução gástrica.
 - B) É definida pela compressão extrínseca do ducto hepático comum por cálculo impactado no infundíbulo ou ducto cístico.
 - C) O achado por imagem mais frequente é a dilatação do ducto pancreático principal, sem alterações biliares associadas.
 - D) A tomografia computadorizada costuma ser superior à colangiopancreatografia por ressonância magnética (CPRM) para identificação da impatção do cálculo.
 - E) A síndrome de Mirizzi não está associada a fistulização biliar ou colangite.
-

26. De acordo com o padrão anatômico mais frequentemente encontrado, os ramos diretos do tronco celíaco são:

- A) artéria gastroduodenal, artéria hepática própria e artéria esplênica.
 - B) artéria gástrica esquerda, artéria gastroduodenal e artéria esplênica.
 - C) artéria gástrica direita, artéria hepática própria e artéria esplênica.
 - D) artéria gástrica esquerda, artéria hepática comum e artéria esplênica.
 - E) artéria gástrica direita, artéria gastroduodenal e artéria hepática comum.
-

27. Em relação aos achados tomográficos do câncer de pulmão, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Massas escavadas são mais frequentemente observadas no adenocarcinoma do pulmão.
- B) Se o volume de um nódulo dobrar em menos de sete dias, a lesão provavelmente será maligna.
- C) O carcinoma de pequenas células costuma manifestar-se como nódulo periférico solitário, geralmente sem linfonodomegalia.
- D) Lesões nodulares ou massas com margens espiculadas são clássicas apresentações de carcinoma pulmonar não pequenas células.
- E) O tumor de Pancoast caracteriza-se, principalmente, por massas de distribuição basal e aleatória.

28. Durante avaliação tomográfica de um paciente vítima de colisão automobilística, foi identificado pneumotórax associado à significativa quantidade de enfisema subcutâneo e pneumomediastino. Diante dos achados, é importante levantar a suspeita de

- A) Lesão traqueobrônquica.
- B) Ruptura diafragmática.
- C) Síndrome de Hamman.
- D) Lesão aórtica traumática.
- E) Fratura de Chance.

29. Um paciente de 53 anos apresentou quadro de palidez e sudorese, com pressão arterial de 80 x 50 mmHg e frequência cardíaca de 42 bpm, após ser submetido a uma tomografia computadorizada com contraste. Qual a conduta mais adequada neste caso?

- A) Entubação.
- B) Adrenalina.
- C) Atropina.
- D) Difenidramina.
- E) Hidrocortisona.

30. Sobre a injeção do Meio de Contraste (MC) iodado através de acesso venoso, NÃO podemos afirmar que

- A) o MC deve ser, preferencialmente, administrado através de acesso venoso periférico com Jelco calibroso (18 ou 20).
- B) há riscos relacionados à injeção do MC através de acesso venoso central, tais como dano ao cateter ao uso de injetora, hematoma mediastinal e arritmias cardíacas.
- C) se o uso de MC por acesso venoso central for imprescindível, recomenda-se reduzir a velocidade de fluxo para, no máximo, 3,5 mL/s.
- D) em caso de injeção do MC através de acesso venoso central, deve-se confirmar a localização da ponta do cateter com radiografia ou tomografia computadorizada.
- E) testar o fluxo com soro fisiológico antes da injeção do meio de contraste é recomendado tanto para acessos periféricos como centrais.

31. Quando há aumento do campo radiografado em um paciente, o efeito esperado é o seguinte:

- A) redução da dose no paciente.
- B) desgaste do tubo de raios x.
- C) redução da radiação espalhada.
- D) redução do contraste de imagem.
- E) ausência de influência sobre a colimação.

32. Qual material apresenta número atômico efetivo mais alto, contribuindo para maior contraste em radiografia?

- A) Gordura
- B) Músculo
- C) Água
- D) Cálcio
- E) Ar

33. A respeito da viscosidade dos meios de contraste iodados, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A viscosidade do meio de contraste não é um fator limitante para injeção intravascular, principalmente em injeções manuais.
 - B) A osmolalidade desempenha papel no desenvolvimento das reações adversas ao contraste, enquanto a viscosidade não tem relação com essas reações.
 - C) O pré-aquecimento do meio de contraste reduz a viscosidade e melhora a velocidade de injeção.
 - D) A alta viscosidade não interfere na diluição do meio de contraste no sangue e nem determina variação da contrastação da imagem.
 - E) Uso de meio de contraste de alta viscosidade não é considerado fator de risco para extravasamento.
-

34. O desaparecimento do contorno cardíaco direito em uma radiografia de tórax PA está mais relacionado à consolidação no seguinte segmento pulmonar:

- A) Língua.
- B) Lobo superior direito – segmento apical.
- C) Lobo médio – segmento medial.
- D) Lobo inferior direito – segmento superior.
- E) Lobo inferior esquerdo – segmento basal anterior.

35. O sinal do halo invertido corresponde à opacidade com atenuação em vidro fosco, circundada por anel completo ou incompleto de consolidação.

Esse achado ocorre mais frequentemente em

- A) Pneumonia bacteriana lobar.
- B) Edema pulmonar cardiogênico.
- C) Pneumonia organizada (OP / COP).
- D) Bronquiolite obliterante.
- E) Linfangite carcinomatosa.

36. Sobre a pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Pseudoaneurisma da artéria esplênica é uma possível complicação vascular da pancreatite.
- B) A ultrassonografia tem pior acurácia que a tomografia computadorizada na detecção de colecistolitíase como fator causal.
- C) Os pseudocistos pancreáticos ocorrem usualmente após quatro semanas do quadro doloroso inicial e apresentam conteúdo necrótico.
- D) A pancreatite necrotizante representa o padrão predominante entre os casos de pancreatite aguda.
- E) A necrose delimitada (também chamada de *walled-off necrosis*) geralmente se estabelece por volta da segunda semana do quadro agudo inicial.

37. Um paciente politraumatizado apresenta, na tomografia computadorizada, área de laceração hepática com rotura do parênquima >75% do lobo hepático. De acordo com a classificação das lesões hepáticas, segundo a AAST (American Association for the Surgery of Trauma), essa lesão é classificada como

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

38. Sobre a síndrome PHACE, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É caracterizada por hemangiomas hepáticos múltiplos associados a nevo facial de cor "vinho do Porto" e crises epiléticas.
- B) Recomenda-se que todos os pacientes com hemangioma facial devam ser submetidos à ressonância magnética em busca de anormalidades neurovasculares e da fossa posterior.
- C) É uma síndrome predominantemente adquirida, com manifestações clínicas surgindo após os 10 anos de idade, sendo a microftalmia o achado mais comum.
- D) As malformações cardíacas mais associadas à síndrome PHACE são a tetralogia de Fallot e a transposição das grandes artérias.
- E) O envolvimento arterial intracraniano ou cervical não faz parte dos critérios diagnósticos.

39. Sobre o uso de radiação ionizante e a aplicação do princípio ALARA (“As Low As Reasonably Achievable”), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Um exame tomográfico mais direcionado para a queixa do paciente pode reduzir o número de fases e a dose de radiação à qual o paciente está exposto.
- B) Os efeitos biológicos dependem da dose de radiação absorvida e não das características da radiação ionizante.
- C) A radiosensibilidade é diretamente proporcional ao grau de diferenciação celular e, portanto, as células humanas mais radiosensíveis são as células nervosas.
- D) Efeitos determinísticos são aqueles não aparentes e que se manifestam após meses ou anos de exposição à radiação, não permitindo estabelecer uma relação de “causa e efeito”.
- E) A repetição de exames tomográficos não impacta o risco estocástico, pois doses baixas de radiação não se acumulam ao longo da vida do paciente.

40. Considerando o espectro das doenças do tecido conjuntivo, qual padrão de comprometimento intersticial ocorre com maior frequência na esclerose sistêmica progressiva?

- A) Pneumonia Intersticial Usual.
 - B) Pneumonia Intersticial Não Específica.
 - C) Pneumonia Intersticial Descamativa.
 - D) Pneumonia em Organização.
 - E) Pneumonia Intersticial Linfocítica.
-

41. Sobre a doença de Caroli, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É uma anomalia autossômica dominante comum, com distribuição igual entre os sexos.
 - B) Está frequentemente associada à doença renal policística e rim espongiomedular.
 - C) Apresenta ductos dilatados não comunicantes com o sistema biliar.
 - D) É uma doença adquirida com maior incidência após a quinta década de vida.
 - E) Embora afete o fígado, não cursa com fibrose hepática periportal.
-

42. Sobre a Doença de Marchiafava-Bignami, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Caracteriza-se por desmielinização difusa do tronco encefálico, com predileção pelo pedúnculo cerebelar superior.
 - B) É uma doença metabólica associada, principalmente, à deficiência de potássio, com lesões predominantes na substância cinzenta cortical.
 - C) O “sinal do sanduíche” classicamente está localizado no cerebelo, associando-se à atrofia encefálica.
 - D) Lesão no lobo frontal direito é o achado patognomônico da doença, com realce intenso e homogêneo na fase aguda.
 - E) A alteração mais característica é a desmielinização e necrose do corpo caloso, tipicamente começando pelo corpo.
-

43. Dentre as patologias abaixo, quais estão associadas a sequestro ósseo?

- A) Cisto ósseo e infecção.
 - B) Histiocitose e doença de Paget.
 - C) Osteomielite crônica e granuloma eosinofílico.
 - D) Tumor de células gigantes e hiperparatireoidismo.
 - E) Sífilis congênita e tumor de células gigantes.
-

44. Sobre a tuberculose pós-primária, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Opacidades parenquimatosas heterogêneas, comprometendo mais de um lobo, são as alterações mais comuns na radiografia.
 - B) As lesões localizam-se com maior frequência nos segmentos apicais e posteriores dos lobos superiores e nos segmentos superiores dos lobos inferiores.
 - C) Cavidades e disseminação broncogênica são achados comuns.
 - D) Envolvimento pleural pode ocorrer simultaneamente em até 70% dos casos.
 - E) Linfonomegalias mediastinais não são comumente encontradas.
-

45. Com o objetivo de se medir a energia depositada por um feixe de fótons de alta energia em um tecido biológico e os seus efeitos sobre esse tecido, foi criada a grandeza "dose absorvida".

Assinale a alternativa que indica a unidade que expressa essa grandeza.

- A) Sievert (Sv).
 - B) Coulomb/kg.
 - C) Gray (Gy).
 - D) Joule (J).
 - E) Rem.
-

46. Extravasamento pode ser uma das complicações observadas com o uso do meio de contraste (MC).**Sobre extravasamento, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São fatores de risco: uso de bombas injetoras, locais como membros inferiores e pequenas veias distais e uso de grande volume de MC.
 - B) Para reduzir o risco, recomenda-se técnica intravenosa adequada com o uso de Jelco calibroso (18 ou 20).
 - C) Em caso de extravasamento do MC, recomenda-se: elevação do membro afetado, crioterapia local por 15-20 minutos, observar evolução por 2-4 horas no serviço antes da liberação do paciente.
 - D) Solicitar consulta com cirurgião, se o volume de extravasamento do MC for superior a 100 mL.
 - E) Aspiração e injeção de hialuronidase são consideradas condutas universais.
-

47. Em relação à doença de Crohn, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ultrassonografia é considerada "padrão-ouro" no seu diagnóstico por imagem.
 - B) A região mais acometida é o cólon descendente e sigmoide.
 - C) A doença não apresenta acometimento transmural.
 - D) O sinal do alvo é uma alteração frequente na doença ativa.
 - E) O processo inflamatório envolve apenas a camada submucosa intestinal.
-

48. Sobre lesão axonal traumática (LAT), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Devido ao mecanismo de cisalhamento envolvido, costuma gerar grandes hematomas intraparenquimatosos.
 - B) A tomografia computadorizada é muito sensível às alterações da LAT e quase sempre diagnóstica.
 - C) Os focos hemorrágicos ocorrem classicamente na junção substância cinzenta–substância branca.
 - D) A gravidade da LAT não está relacionada com a magnitude da aceleração rotacional.
 - E) A sequência FLAIR apresenta boa sensibilidade para detectar lesões hemorrágicas, enquanto as sequências SWI e T2* geralmente não acrescentam informações relevantes.
-

49. Uma paciente adolescente, atleta, apresenta dor no antepé. A radiografia evidencia achatamento e irregularidade da cabeça do segundo metatarso, associado à esclerose e fragmentação.**O quadro descrito é mais compatível com**

- A) Osteoma osteoide.
 - B) Doença de Köhler.
 - C) Doença de Freiberg.
 - D) Sesamoidite.
 - E) Síndrome de Ellis-van Creveld.
-

50. De acordo com o sistema ACR TI-RADS, qual das afirmações abaixo descreve CORRETAMENTE o nódulo espongiiforme da tireoide?

- A) Trata-se de um nódulo sólido hiperecogênico que deve ser classificado como TI-RADS 3.
 - B) É considerado um padrão benigno, sendo classificado como TI-RADS 1, dispensando seguimento ou punção.
 - C) Corresponde a um nódulo composto por múltiplas áreas císticas menores que 3 mm, distribuídas de maneira uniforme, sendo classificado como TI-RADS 2.
 - D) Deve ser classificado como TR5, quando associado à vascularização periférica predominante.
 - E) Representa um nódulo cístico com fina parede e componente mural vascularizado.
-

GRUPO 19
- RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM-