



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2022  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2023

**037. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: RADIOLOGIA**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

01. Na atenção primária à saúde, dentre as opções a seguir, a abordagem mais efetiva com relação à sexualidade na adolescência é:

- (A) profissionais devem emitir conselhos pessoais e opiniões sobre os tipos de relacionamentos.
- (B) palestras sobre os riscos das doenças ou da gravidez indesejada são muito efetivas, pois na adolescência há o sentimento de vulnerabilidade.
- (C) realizar prevenção abordando a irresponsabilidade de uma gravidez na adolescência.
- (D) inquirir o adolescente sobre temas como sexualidade, uso de drogas e violência é desnecessário.
- (E) perguntar de forma sistemática e com respeito sobre práticas sexuais, uso de drogas e violência.

02. Após gravidez indesejada, adolescente procura posto de saúde solicitando iniciar um método anticoncepcional. O parto foi há 3 semanas. Ela relata que seu filho recebe, além do leite materno, outros tipos de leite.

Qual seria a melhor recomendação?

- (A) Não necessita de nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em aleitamento parcial.
- (B) Progestagênio injetável a partir de 21 dias do parto.
- (C) É necessário iniciar métodos contraceptivos apenas quando acabar a amenorreia.
- (D) Contraceptivos hormonais combinados imediatamente após o parto.
- (E) A lactação parcial tem efetividade maior do que 98% para prevenir nova gestação.

03. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou assistência médica no posto de saúde, queixando-se de obstrução nasal, catarro amarelado e dor de cabeça frontal há 3 dias. Nega febre, náuseas, vômito ou diarreia. Ao exame físico: afebril, sem rigidez de nuca, sem dor à palpação de seios da face, orofaringe e ouvido sem anormalidades. Foi diagnosticada com rinossinusite aguda de provável etiologia bacteriana. Prescrito, por 7 dias, amoxicilina com clavulonato, 500 mg de 8/8 horas, ibuprofeno 3 vezes ao dia e lavagem nasal com soro fisiológico.

Em relação à conduta, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de antibiótico foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas o ibuprofeno é desnecessário.
- (B) O encaminhamento para o otorrinolaringologista é necessário pela suspeita de etiologia bacteriana.
- (C) A prescrição está correta, uma vez que se trata de uma rinossinusite aguda complicada.
- (D) O uso de antibiótico não era necessário, pois se trata de uma rinossinusite aguda não complicada.
- (E) Deve ser iniciado corticoide intranasal por 14 dias.

04. Paciente do sexo feminino, 65 anos, procura ambulatório para consulta de rotina que faz a cada 6 meses. Relata ser portadora de insuficiência renal crônica não dialítica, hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus*. Faz uso de enalapril 10 mg de 12 em 12 horas, metformina 850 mg, 3 vezes ao dia, e gliclazida 60 mg, 1 vez ao dia. Os níveis de pressão arterial, glicemia de jejum e hemoglobina glicada estão normais. A Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe) há 2 anos era de 71 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> e agora está de 35 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.

Dentre as opções a seguir, qual a conduta a ser tomada?

- (A) Suspender apenas metformina, pois o enalapril é nefroprotetor.
- (B) Suspender gliclazida, pois a TFGe é menor que 60.
- (C) Manter os medicamentos, pois a TFGe é maior que 30.
- (D) Suspender o enalapril devido à piora da insuficiência renal.
- (E) Suspender o enalapril e metformina, pois TFGe é menor que 60.

**05.** Paciente do sexo feminino, 68 anos, procura posto de saúde por quadro de incontinência urinária, especialmente ao fazer esforços. Isso tem levado essa paciente a isolamento social. Refere ser viúva, mãe de 3 filhos.

Qual seria a conduta inicial mais adequada?

- (A) Tranquilizar a paciente sobre o caso, fazer exame ginecológico e solicitar exame de urina.
- (B) Explicar que ela irá melhorar se fizer dieta adequada, perder peso e realizar exercícios físicos.
- (C) Explicar que a incontinência urinária é muito comum na sua idade e iniciar tratamento farmacológico.
- (D) Infecção urinária é a causa mais provável de incontinência urinária nessa paciente.
- (E) Encaminhar a paciente para realização de estudo urodinâmico a fim de se estabelecer o diagnóstico adequado.

**06.** Paciente do sexo masculino, 30 anos, procurou assistência médica em UBS por mordida em mão pelo seu cão doméstico. O cachorro vive em seu quintal, sempre fechado. Não tem suspeita de raiva. Sempre recebeu todas as vacinas orientadas pelo seu veterinário. Refere ter lavado bem a área acometida com bastante água e sabão.

A conduta preconizada pelo Ministério da Saúde sobre o esquema de profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular, nesse caso, é:

- (A) realizar esquema profilático com 5 doses e observar o animal durante 10 dias após a exposição, e se o animal não adoecer, não morrer ou não desaparecer, encerrar o caso.
- (B) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- (C) realizar esquema profilático com 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
- (D) observar o animal durante 10 dias após a mordida. Se o animal adoecer, morrer ou desaparecer, iniciar o soro profilático e completar as 5 doses de vacina.
- (E) fazer esquema profilático com 3 doses de vacina no primeiro, terceiro e quinto dias e observar o animal durante 10 dias, a fim de decidir as próximas medidas.

**07.** Dos itens a seguir, aquele que, a depender da situação vacinal, apresenta apenas vacinas que fazem parte do calendário nacional de vacinação para gestantes é:

- (A) vacina meningocócica ACWY (conjugada), tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche) e covid-19 (CoronaVac ou Janssen).
- (B) hepatite A e B, covid-19 (Pfizer ou AstraZeneca), tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola).
- (C) tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), covid-19 (AstraZeneca ou Janssen), dT (tétano e difteria).
- (D) hepatite B, tétano, covid-19 (Pfizer ou Janssen).
- (E) hepatite B, covid-19 (Pfizer ou CoronaVac) e dT (difteria e tétano) e/ou dTpa (difteria, tétano e coqueluche).

**08.** Paciente do sexo masculino, 62 anos de idade, com história de hipertensão arterial há mais de 20 anos, sem tratamento. Há 2 anos, começou a ter dispneia aos esforços. Procurou assistência médica, sendo diagnosticado com cardiopatia hipertensiva. Há 2 meses, ele deu entrada no pronto-socorro com quadro de edema agudo de pulmão. Apesar de todas as medidas, o paciente faleceu após 2 horas. Há cerca de 4 meses, teve diagnóstico de câncer de próstata.

Em relação à declaração de óbito, assinale a alternativa que indica a doença ou o estado mórbido que causou diretamente a morte (causa imediata ou terminal).

- (A) Edema agudo de pulmão.
- (B) Insuficiência cardíaca.
- (C) Hipertensão arterial.
- (D) Parada cardiorrespiratória.
- (E) Câncer de próstata.

**09.** Foi realizado um estudo para avaliar se os indivíduos que comem mais peixe têm menor risco de doença cardiovascular. Um grupo de indivíduos, sem doença cardiovascular, foi selecionado no início do estudo e seguido ao longo do tempo definido. O avaliador mediu a ingestão de peixe no início do estudo e nas avaliações subsequentes. Avaliações foram realizadas ao longo do estudo.

O tipo de estudo que foi realizado é

- (A) caso-controle.
- (B) ensaio clínico não randomizado controlado.
- (C) coorte.
- (D) série de casos.
- (E) descritivo.

10. A definição – “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” – corresponde
- (A) à vigilância sanitária.
  - (B) ao planejamento em saúde.
  - (C) à medicina preventiva.
  - (D) à vigilância epidemiológica.
  - (E) à saúde coletiva.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
  - (B) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
  - (C) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
  - (D) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
  - (E) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
12. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, sobre as “estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: *diabete mellitus*”, é correto afirmar que é meta de controle glicêmico para crianças e adolescentes com DM tipo 1:
- (A) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
  - (B) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
  - (C) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
  - (D) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
  - (E) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
  - (B) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
  - (C) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
  - (D) câncer relacionado ao trabalho, strongiloidose e amebíase.
  - (E) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
14. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre “as estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: hipertensão arterial sistêmica”, qual opção correlaciona a situação clínica com a classe medicamentosa indicada?
- (A) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
  - (B) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
  - (C) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (D) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
  - (E) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Diminuição da taxa de cura da doença.
  - (B) Maior duração da doença.
  - (C) Aumento da incidência.
  - (D) Emigração de pessoas sadias.
  - (E) Maior letalidade.
16. Segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em criança e adolescentes, afirma-se que, nos cuidados imediatos do recém-nascidos e no pós-parto imediato,
- (A) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
  - (B) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
  - (C) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.
  - (D) sempre que possível, realizar o parto empêlico, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.
  - (E) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
  - (B) O tempo de tratamento da tuberculose meningoencefálica e osteoarticular com alta complexidade é de com RIP+Etambutol por 2 meses, seguidos por Rifampicina e Isoniazida por 10 meses.
  - (C) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
  - (D) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
  - (E) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
18. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, as ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma
- (A) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
  - (B) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (C) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (D) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (E) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) de 7 a 30 dias.
  - (B) nas primeiras 24 horas de vida.
  - (C) de 0 a 6 dias.
  - (D) de 0 a 30 dias.
  - (E) de 7 a 27 dias.
20. Distorção de resultado pelo modo dos participantes serem recrutados ou perdidos durante o estudo. Das alternativas a seguir, aquela que corresponde a esse erro em estudos epidemiológicos é:
- (A) vieses de seleção.
  - (B) vieses de confusão.
  - (C) vieses de aferição.
  - (D) vieses de informação.
  - (E) erros assistemáticos.
21. Criança com 4 anos de idade é encaminhada ao serviço médico com história de dor abdominal intermitente, icterícia e uma massa palpável. Em exame por ultrassom, é identificada dilatação cística do ducto biliar comum. Esses dados são característicos de:
- (A) atresia de ducto cístico.
  - (B) litíase biliar.
  - (C) cisto de colédoco.
  - (D) fígado normal.
  - (E) atrofia de ducto pancreático.
22. Evidencia-se, ao exame ultrassonográfico do fígado, que um paciente com insuficiência cardíaca direita e pressão elevada no sistema venoso pode desenvolver:
- (A) fígado esteatótico.
  - (B) anastomose portossistêmica.
  - (C) lesões focais hepáticas.
  - (D) hematomas.
  - (E) distensão das veias intra-hepáticas.
23. A artéria que, com mais frequência, apresenta aneurisma periférico é a artéria
- (A) femoral profunda.
  - (B) poplítea.
  - (C) femoral comum.
  - (D) carótida comum.
  - (E) femoral superficial.
24. Paciente, sexo feminino, com 60 anos de idade, tem história de perda ponderal e distensão abdominal em evolução. Na tomografia, é identificada imagem de massa, com cerca de 15 cm de diâmetro, heterogênea, com áreas hipo e hiperdensas. Na ressonância magnética, as áreas hiperdensas apresentam sinal hiperintenso em imagens ponderadas em T1 e T2. Com esse quadro clínico e os achados em exames de imagens, deve-se ter como provável alternativa diagnóstica:
- (A) hipernefroma.
  - (B) adenocarcinoma macrocístico de pâncreas.
  - (C) linfangioma cístico.
  - (D) leiomiossarcoma.
  - (E) hematoma crônico.

25. Paciente de 20 anos de idade, sexo masculino, busca o pronto-socorro por tosse produtiva e febre. Apresenta antecedente de pneumopatia com múltiplas internações e quadros infecciosos há mais de 12 anos. A radiografia de tórax mostrou um padrão brônquico com hiperexpansão, bronquiectasias de lobos superiores e impactações mucoides. O correto diagnóstico é de:
- (A) fibrose cística.
  - (B) pneumonia por Klebsiella.
  - (C) tuberculose.
  - (D) bronquiolite infecciosa.
  - (E) sarcoidose.
26. Em relação aos higromas císticos, é correto afirmar que
- (A) ao ultrassom se apresentam exclusivamente como um processo expansivo puramente cístico.
  - (B) na tomografia computadorizada, seu aspecto é de massa sólida.
  - (C) ocorrem apenas no pescoço.
  - (D) podem ser diagnosticados em exame ultrassonográfico ainda na fase intrauterina.
  - (E) em 30% dos casos, ocorrem em associação à síndrome de Turner.
27. Uma tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) mostra alterações pulmonares compatíveis com padrão de árvore em brotamento. Esse achado está habitualmente relacionado à
- (A) BOOP.
  - (B) bronquiolite obliterante.
  - (C) bronquiolite infecciosa.
  - (D) pneumonia por hipersensibilidade.
  - (E) bronquiolite respiratória.
28. As alterações, identificadas em exames de imagem, no contorno renal por retração cortical, nas quais o grupo calicinal vinculado encontra-se preservado, estão relacionadas a:
- (A) pielonefrite crônica e diabetes.
  - (B) infarto renal e lobulação fetal.
  - (C) diabetes e hipertensão arterial.
  - (D) hipertensão arterial e lobulação fetal.
  - (E) nefrocalcinose e infarto renal.
29. Paciente, sexo feminino, obesa, com 70 anos de idade, procura assistência médica por dor em um joelho. Em exames por imagem, foram identificados cistos subcondrais, esclerose óssea subcondral, redução da espessura da cartilagem articular e formação de exostoses nas margens articulares. O provável diagnóstico é:
- (A) artrite neuropática.
  - (B) gota.
  - (C) artrite reumatoide.
  - (D) osteoartrite.
  - (E) artrite infecciosa.
30. Assinale a alternativa que apresenta a facomatose que se associa ao hemangioblastoma da fossa posterior.
- (A) Síndrome de Sturge-Weber.
  - (B) Malformação de Chiari tipo I.
  - (C) Neurofibromatose tipo I.
  - (D) Neurofibromatose tipo II.
  - (E) Síndrome de von Hippel Lindau.
31. O uso de contraste endovenoso, ao realizar uma única aquisição de tomografia computadorizada, aumentará significativamente
- (A) a unidade Hounsfield (UH) de vasos sanguíneos.
  - (B) o kVp necessário.
  - (C) a mA necessária.
  - (D) a dose do paciente.
  - (E) o ruído da imagem.
32. Nos exames de mamografia, são usados baixo kVp e alto mAs, principalmente para:
- (A) reduzir a carga do tubo de raios-x.
  - (B) aumentar a importância dos efeitos Compton.
  - (C) aumentar o contraste da imagem.
  - (D) reduzir a importância dos efeitos fotoelétricos.
  - (E) reduzir a dose do paciente.

- 33.** Em relação a exames por ressonância magnética de glândulas suprarrenais, é correto afirmar que
- (A) adenomas adrenais tipicamente adquirem intensidade de sinal maior que a do fígado nas imagens ponderadas em T2.
  - (B) todas as massas adrenais têm intensidade de sinal semelhante nas imagens ponderadas em T1.
  - (C) adenomas e carcinomas adrenais raramente são distinguíveis.
  - (D) a ressonância magnética não permite diferenciar tumor de Wilms do neuroblastoma.
  - (E) feocromocitomas geralmente apresentam intensidade de sinal semelhante à da água nas imagens ponderadas em T2.
- 34.** A respeito da ultrassonografia craniana, é correto afirmar que
- (A) a hemorragia da matriz germinativa é geralmente hipoeecóica.
  - (B) é aplicável apenas para recém-nascidos prematuros.
  - (C) o sangramento intracraniano invariavelmente resulta em ventriculomegalia.
  - (D) permite o diagnóstico de cisto de Dandy-Walker.
  - (E) a hemorragia da matriz germinativa é muitas vezes indistinguível de um volumoso plexo coroide.
- 35.** Em relação ao tumor filóide da mama, é correto afirmar:
- (A) tumores filóides benignos e malignos são distinguíveis à mamografia.
  - (B) na mamografia, apresenta-se como lesão de aparência benigna redonda ou lobulada.
  - (C) a recidiva local é rara.
  - (D) no caso de tumor maligno, as metástases ocorrem para linfonodos axilares.
  - (E) tem uma aparência que é típica e diagnóstica na ultrassonografia.
- 36.** Na avaliação da hipertensão portal com *Doppler*, é correto afirmar que
- (A) estudo normal com modo B e *Doppler* colorido não descarta a possibilidade de hipertensão portal.
  - (B) em pacientes portadores de encefalopatia pré-hepática, sempre é identificado fluxo portal hepato-fugal.
  - (C) o *Doppler* colorido raramente é capaz de identificar com precisão a presença de circulação colateral.
  - (D) o *Doppler* colorido faz um diagnóstico efetivo da síndrome de Budd-Chiari, representando causa infrequente de hipertensão portal pré-hepática.
  - (E) o *Doppler* colorido é pouco eficiente na determinação das direções dos fluxos portais, sendo o *Doppler* pulsado de grande valia para essa determinação.
- 37.** Um exame de ressonância magnética de coluna lombosacra de uma criança de 7 anos de idade, realizada em razão de paralisia flácida de ambos os membros inferiores, mostrou uma pequena massa intradural hiperintensa em T1 e minimamente hiperintensa em T2 (em relação ao cone medular). O quadro clínico e o achado de imagem favorecem o diagnóstico de
- (A) malformação cavernosa.
  - (B) ependimoma.
  - (C) lipoma intradural.
  - (D) astrocitoma.
  - (E) abscesso dural.
- 38.** Paciente sexo masculino, idade de 25 anos, procura assistência médica com quadro séptico, tosse, febre e calafrios. As radiografias de tórax em PA e perfil mostram múltiplos nódulos parenquimatosos periféricos, alguns com cavitações e outros com aerobroncogramas. O primeiro diagnóstico a ser realizado é
- (A) metástases.
  - (B) embolia séptica.
  - (C) granulomatose de Wegener.
  - (D) tuberculose.
  - (E) bronquiolite.



- 39.** O exame de trânsito intestinal de um homem com 45 anos mostrou alças delgadas de calibres conservados, com espessamento difuso de pregas mucosas. Identifica-se, ainda, micronódulos superpostos às pregas e não se evidencia depósitos de contrastes.
- Em face do exposto, deve-se levantar a hipótese diagnóstica de
- (A) doença de Crohn.
  - (B) doença celíaca.
  - (C) tuberculose intestinal.
  - (D) enterocolite necrosante.
  - (E) doença de Whipple.
- 40.** A radiação determina efeitos biológicos no organismo humano, que podem ocorrer independentemente do valor da dose recebida. Quando a probabilidade de ocorrência é proporcional à dose, mas a gravidade não depende do total recebido, é dado o nome de efeito
- (A) estocástico.
  - (B) determinístico.
  - (C) térmico.
  - (D) genético.
  - (E) magnético.
- 41.** Paciente, 51 anos, sexo feminino, HIV negativo. Em um exame de ressonância magnética foi identificada uma lesão sólida na profundidade dos hemisférios cerebrais bilateralmente. Apresenta como características restrição à difusão, nítido hipossinal em T2 e intensa impregnação pelo contraste, não se evidenciando sinais de necrose.
- Assinale, entre as alternativas apresentadas, a de maior probabilidade diagnóstica.
- (A) Encefalopatia posterior reversível.
  - (B) Linfoma.
  - (C) Encefalite herpética.
  - (D) Trombose venosa profunda.
  - (E) Gliomatose cerebral primária.
- 42.** Em exame de tomografia computadorizada, é identificada uma lesão expansiva com alargamento da fossa pterigo-palatina e deformando a parede posterior do seio maxilar. A ressonância magnética, além dos dados da TC, mostra áreas pontilhadas. O diagnóstico para essa descrição deve ser centrado em
- (A) metástase.
  - (B) nasoangiofibroma juvenil.
  - (C) carcinoma epidermoide.
  - (D) carcinoma adenoide cístico.
  - (E) neurofibroma plexiforme.
- 43.** Em uma tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) mostrando áreas hipoatenuantes arredondadas com paredes visíveis, menores que 1 cm, dispostas em fileiras e em topografia subpleural, deve ser feito o diagnóstico de enfisema
- (A) bolhoso.
  - (B) acinar.
  - (C) panlobular.
  - (D) parasseptal.
  - (E) centrolobular.
- 44.** O local de ocorrência mais comum do pâncreas ectópico é o
- (A) colédoco.
  - (B) divertículo de Meckel.
  - (C) estômago.
  - (D) cólon.
  - (E) esôfago.
- 45.** A mucocèle de apêndice cecal é uma patologia rara. A importância de seu diagnóstico está relacionada ao fato de que os pacientes têm um maior risco na ocorrência de
- (A) bronquiectasia.
  - (B) neoplasia de ovário.
  - (C) adenoma pleomórfico.
  - (D) cisto de mesentério.
  - (E) doença de Crohn.

46. Paciente idoso internado na unidade de tratamento intensivo há mais de 10 dias; mantém quadro febril; apesar de antibioticoterapia contínua, passou a reclamar de dores abdominais e apresenta diarreia. No ultrassom, foi identificado espessamento de paredes intestinais e uma ascite de pequeno volume. Uma tomografia computadorizada de abdome mostrou espessamento parietal do colo, principalmente no sigmoide e no reto. Nessas condições e com os achados, cabe ao radiologista indicar como possibilidade diagnóstica
- (A) pneumatose intestinal.
  - (B) diverticulite.
  - (C) adenocarcinoma de reto.
  - (D) retocolite ulcerativa.
  - (E) colite pseudomembranosa.
47. As adrenais são glândulas endócrinas responsáveis pela produção de diversos hormônios, sendo que cada um deles tem origem específica. Em relação à aldosterona, a sua produção ocorre especificamente na
- (A) zona glomerulosa.
  - (B) medula.
  - (C) zona fasciculada.
  - (D) zona reticular.
  - (E) zona inonimada.
48. Em relação à ectopia renal, é correto afirmar:
- (A) na existência de sintomas, estes não estão relacionados à anomalia.
  - (B) rim pélvico é uma forma incomum.
  - (C) anomalias extraurinárias não são infrequentes.
  - (D) quando unilateral, dificilmente o rim tópico apresenta anomalias.
  - (E) em apenas 10% dos casos tem relação com refluxo vesicoureteral
49. Paciente busca assistência médica por apresentar hematúria macroscópica e, em urografia excretora, foi identificada uma falha de enchimento na pelve renal. Foi realizada tomografia complementar, que mostrou lesão com cerca de 60 UH na fase pré-contraste e que não mostrou realce ao contraste endovenoso na fase nefrográfica. Com estes achados por imagem, o diagnóstico mais provável é de
- (A) tumor de vias excretoras.
  - (B) cálculo de oxalato de cálcio.
  - (C) cálculo de ácido úrico.
  - (D) tuberculose.
  - (E) coágulo.
50. Na utilização de tomografia computadorizada para o diagnóstico de uma extensão intravenosa de tumor renal, é necessário identificar uma consistente falha de enchimento no interior da veia renal ou da veia cava inferior. Nesse sentido, é correto afirmar que
- (A) o trombo tumoral arterializado pode ser realçado por contraste, tornando-se isodenso ao sangue contrastado e pode passar despercebido se não causar aumento de calibre do vaso.
  - (B) o aumento de calibre da veia renal que drena o rim portador de tumor extenso é um importante sinal secundário de invasão venosa.
  - (C) tumores do rim esquerdo invadem a veia cava inferior com maior frequência do que os do rim direito.
  - (D) a identificação de invasão da parede da veia cava inferior pelo trombo tumoral é facilmente identificada, desde que sejam realizadas reformatações coronais.
  - (E) a tomografia computadorizada apresenta baixa sensibilidade e baixa especificidade em detectar extensão tumoral intravenosa.
51. Na caracterização morfológica de uma massa anexial, o parâmetro mais sugestivo de malignidade é
- (A) algumas septações com espessura menor que 3 mm.
  - (B) o componente sólido hiperecogênico.
  - (C) a parede delgada e uniforme.
  - (D) a lesão cística ou predominantemente cística com parede espessa.
  - (E) a lesão cística simples anecoica.
52. A mielite transversa aguda é uma síndrome clínica que acomete mais frequentemente a medula torácica e está diretamente relacionada à ausência de doença neurológica progressiva. Assim, é necessário preencher determinados critérios para determiná-la como hipótese diagnóstica. Assinale a alternativa que apresenta um dos critérios de exclusão dessa possibilidade.
- (A) Sinais e sintomas bilaterais.
  - (B) Distribuição arterial e *deficit* consistente com trombose da artéria espinhal anterior.
  - (C) *Deficit* neurológico máximo entre 4 horas e 21 dias, a partir do início dos sintomas.
  - (D) Exclusão de etiologia compressiva extra-axial por ressonância magnética.
  - (E) Disfunção sensitiva, motora e autonômica atribuída à medula espinhal.

53. Especificamente em relação ao osteossarcoma, é correto afirmar que
- (A) raramente ocorrem metástases.
  - (B) o estudo por ressonância magnética deve ser circunscrito ao local do tumor.
  - (C) o triângulo de Codman indica lesão de crescimento rápido com componente de partes moles.
  - (D) a avaliação de invasão da medular óssea é mais precisa com emprego de tomografia computadorizada.
  - (E) a reação periosteal em raios de sol é específica desse tumor.
54. Paciente gestante comparece ao serviço de radiologia para avaliação anatômica do feto. A cabeça fetal apresenta apenas uma cavidade cística grande, com borda de córtex cerebral, ainda os tálamos estão fundidos. O mais provável diagnóstico é:
- (A) holoprosencefalia alobar.
  - (B) holoprosencefalia semilobar.
  - (C) hidrocefalia.
  - (D) hidranencefalia.
  - (E) microcefalia.
55. Em relação à avaliação ultrassonográfica com *Doppler* é correto afirmar que
- (A) o *Doppler* de amplitude, por não ser ângulo dependente, habitualmente é mais sensível que o colorido.
  - (B) o *Doppler* de amplitude não precisa de correção de ângulo ao mensurar as velocidades.
  - (C) nos vasos tortuosos e de pequeno calibre, a utilização do ângulo é de fundamental avaliação da vascularização da lesão.
  - (D) o *Doppler* de amplitude é menos sensível que o colorido, portanto deve ser utilizado eventualmente.
  - (E) *Doppler* colorido sem *Doppler* pulsado é técnica bastante eficiente na determinação da natureza do fluxo (arterial ou venoso).
56. Para o fibroadenoma em um exame ultrassonográfico, a melhor descrição é:
- (A) imagem nodular sólida, mal definida e com sombra acústica posterior.
  - (B) imagem nodular sólida hiperecogênica.
  - (C) imagem ovalada, sólida, hipoecogênica, bem definida e com microcalcificações.
  - (D) imagem solidocística heterogênea, circunscrita, com reforço acústico posterior.
  - (E) imagem ovalada hipoecogênica, circunscrita e com calcificações grosseiras de permeio.
57. Paciente adolescente, sexo masculino, apresenta massa com densidade de partes moles e intenso realce ao meio de contraste, comprometendo seios esfenoidal e etmoidal, com extensão para órbita direita e nasofaringe, acarretando erosão óssea do plano esfenoidal. Uma ressonância magnética mostrou que a massa tem hipossinal na sequência em T1 e sinal intermediário a alto em T2, com intensa impregnação pelo gadolínio. O diagnóstico provável para a lesão descrita é:
- (A) hemangioma.
  - (B) angiofibroma.
  - (C) meningioma.
  - (D) schwannoma.
  - (E) papiloma.
58. A visibilidade de pequenas estruturas de alto contraste, em imagens de tomografia computadorizada, provavelmente melhorará com o aumento de
- (A) tempo do corte.
  - (B) efeito de volume parcial.
  - (C) kV.
  - (D) tamanho da matriz de imagem.
  - (E) dose do paciente.
59. Na ultrassonografia morfológica do encéfalo, o corpo caloso torna-se visível a partir da semana:
- (A) 14<sup>a</sup>.
  - (B) 15<sup>a</sup>.
  - (C) 13<sup>a</sup>.
  - (D) 18<sup>a</sup>.
  - (E) 12<sup>a</sup>.
60. Paciente em reposição hormonal sequencial procura seu médico por sangramento não cíclico, ocorrido há 15 dias. Para avaliação adequada do endométrio, é correto afirmar que a paciente
- (A) deve realizar ultrassom transvaginal em torno de 4 a 5 dias após o término do sangramento cíclico.
  - (B) não deve realizar exame transvaginal.
  - (C) deve procurar imediatamente um serviço de ultrassom para realizar o exame como urgência.
  - (D) deve ser encaminhada para um exame de ultrassom transvaginal na fase excretora do atual ciclo.
  - (E) após um novo sangramento anômalo, deve fazer o exame de ultrassom transvaginal no dia seguinte.

