



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

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

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

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

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

**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 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
- (B) 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.
- (C) 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.
- (D) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- (E) 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.

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

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

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

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) ao planejamento em saúde.
  - (B) à vigilância epidemiológica.
  - (C) à vigilância sanitária.
  - (D) à saúde coletiva.
  - (E) à medicina preventiva.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
  - (B) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
  - (C) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
  - (D) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
  - (E) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
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) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
  - (B) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
  - (C) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
  - (D) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
  - (E) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) câncer relacionado ao trabalho, estrogiloidose e amebíase.
  - (B) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
  - (C) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
  - (D) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
  - (E) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
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) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
  - (B) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (C) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
  - (D) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (E) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Aumento da incidência.
  - (B) Maior letalidade.
  - (C) Diminuição da taxa de cura da doença.
  - (D) Maior duração da doença.
  - (E) Emigração de pessoas sadias.
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) sempre que possível, realizar o parto empêlcado, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.
  - (B) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
  - (C) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.
  - (D) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
  - (E) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
  - (B) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
  - (C) 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.
  - (D) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
  - (E) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
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) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (B) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (C) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (D) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
  - (E) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) de 7 a 27 dias.
  - (B) de 7 a 30 dias.
  - (C) nas primeiras 24 horas de vida.
  - (D) de 0 a 6 dias.
  - (E) de 0 a 30 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 confusão.
  - (B) vieses de informação.
  - (C) erros assistemáticos.
  - (D) vieses de aferição.
  - (E) vieses de seleção.
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) fígado normal.
  - (B) cisto de colédoco.
  - (C) litíase biliar.
  - (D) atrofia de ducto pancreático.
  - (E) atresia de ducto cístico.
22. Evidencia-se, ao exame ultrassonográfico do fígado, que um paciente com insuficiência cardíaca direita e pressão elevada no sistema venoso pode desenvolver:
- (A) lesões focais hepáticas.
  - (B) fígado esteatótico.
  - (C) distensão das veias intra-hepáticas.
  - (D) anastomose portossistêmica.
  - (E) hematomas.
23. A artéria que, com mais frequência, apresenta aneurisma periférico é a artéria
- (A) poplítea.
  - (B) femoral superficial.
  - (C) femoral profunda.
  - (D) femoral comum.
  - (E) carótida comum.
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) linfangioma cístico.
  - (B) hipernefroma.
  - (C) adenocarcinoma macrocístico de pâncreas.
  - (D) hematoma crônico.
  - (E) leiomiossarcoma.

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) pneumonia por Klebsiella.
  - (B) sarcoidose.
  - (C) bronquiolite infecciosa.
  - (D) fibrose cística.
  - (E) tuberculose.
26. Em relação aos higromas císticos, é correto afirmar que
- (A) ocorrem apenas no pescoço.
  - (B) podem ser diagnosticados em exame ultrassonográfico ainda na fase intrauterina.
  - (C) em 30% dos casos, ocorrem em associação à síndrome de Turner.
  - (D) ao ultrassom se apresentam exclusivamente como um processo expansivo puramente cístico.
  - (E) na tomografia computadorizada, seu aspecto é de massa sólida.
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) pneumonia por hipersensibilidade.
  - (B) bronquiolite respiratória.
  - (C) BOOP.
  - (D) bronquiolite infecciosa.
  - (E) bronquiolite obliterante.
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) nefrocalcinose e infarto renal.
  - (B) hipertensão arterial e lobulação fetal.
  - (C) pielonefrite crônica e diabetes.
  - (D) diabetes e hipertensão arterial.
  - (E) infarto renal e lobulação fetal.
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) gota.
  - (B) artrite reumatoide.
  - (C) osteoartrite.
  - (D) artrite infecciosa.
  - (E) artrite neuropática.
30. Assinale a alternativa que apresenta a facomatose que se associa ao hemangioblastoma da fossa posterior.
- (A) Síndrome de von Hippel Lindau.
  - (B) Síndrome de Sturge-Weber.
  - (C) Malformação de Chiari tipo I.
  - (D) Neurofibromatose tipo I.
  - (E) Neurofibromatose tipo II.
31. O uso de contraste endovenoso, ao realizar uma única aquisição de tomografia computadorizada, aumentará significativamente
- (A) o kVp necessário.
  - (B) a unidade Hounsfield (UH) de vasos sanguíneos.
  - (C) o ruído da imagem.
  - (D) a mA necessária.
  - (E) a dose do paciente.
32. Nos exames de mamografia, são usados baixo kVp e alto mAs, principalmente para:
- (A) reduzir a importância dos efeitos fotoelétricos.
  - (B) aumentar o contraste da imagem.
  - (C) reduzir a dose do paciente.
  - (D) reduzir a carga do tubo de raios-x.
  - (E) aumentar a importância dos efeitos Compton.

- 33.** Em relação a exames por ressonância magnética de glândulas suprarrenais, é correto afirmar que
- (A) todas as massas adrenais têm intensidade de sinal semelhante nas imagens ponderadas em T1.
  - (B) adenomas e carcinomas adrenais raramente são distinguíveis.
  - (C) feocromocitomas geralmente apresentam intensidade de sinal semelhante à da água nas imagens ponderadas em T2.
  - (D) adenomas adrenais tipicamente adquirem intensidade de sinal maior que a do fígado nas imagens ponderadas em T2.
  - (E) a ressonância magnética não permite diferenciar tumor de Wilms do neuroblastoma.
- 34.** A respeito da ultrassonografia craniana, é correto afirmar que
- (A) a hemorragia da matriz germinativa é muitas vezes indistinguível de um volumoso plexo coroide.
  - (B) o sangramento intracraniano invariavelmente resulta em ventriculomegalia.
  - (C) é aplicável apenas para recém-nascidos prematuros.
  - (D) a hemorragia da matriz germinativa é geralmente hipoecóica.
  - (E) permite o diagnóstico de cisto de Dandy-Walker.
- 35.** Em relação ao tumor filóide da mama, é correto afirmar:
- (A) no caso de tumor maligno, as metástases ocorrem para linfonodos axilares.
  - (B) tem uma aparência que é típica e diagnóstica na ultrassonografia.
  - (C) tumores filóides benignos e malignos são distinguíveis à mamografia.
  - (D) na mamografia, apresenta-se como lesão de aparência benigna redonda ou lobulada.
  - (E) a recidiva local é rara.
- 36.** Na avaliação da hipertensão portal com *Doppler*, é correto afirmar que
- (A) o *Doppler* colorido faz um diagnóstico efetivo da síndrome de Budd-Chiari, representando causa infrequente de hipertensão portal pré-hepática.
  - (B) o *Doppler* colorido raramente é capaz de identificar com precisão a presença de circulação colateral.
  - (C) em pacientes portadores de encefalopatia pré-hepática, sempre é identificado fluxo portal hepato-fugal.
  - (D) o *Doppler* colorido é pouco eficiente na determinação das direções dos fluxos portais, sendo o *Doppler* pulsado de grande valia para essa determinação.
  - (E) estudo normal com modo B e *Doppler* colorido não descarta a possibilidade de hipertensão portal.
- 37.** Um exame de ressonância magnética de coluna lombossacra 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) ependimoma.
  - (B) lipoma intradural.
  - (C) astrocitoma.
  - (D) abscesso dural.
  - (E) malformação cavernosa.
- 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) bronquiolite.
  - (B) tuberculose.
  - (C) embolia séptica.
  - (D) granulomatose de Wegener.
  - (E) metástases.

- 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 Whipple.
  - (B) tuberculose intestinal.
  - (C) enterocolite necrosante.
  - (D) doença de Crohn.
  - (E) doença celíaca.
- 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) térmico.
  - (B) magnético.
  - (C) genético.
  - (D) determinístico.
  - (E) estocástico.
- 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) Encefalite herpética.
  - (B) Trombose venosa profunda.
  - (C) Gliomatose cerebral primária.
  - (D) Linfoma.
  - (E) Encefalopatia posterior reversível.
- 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) nasoangiofibroma juvenil.
  - (B) carcinoma adenoide cístico.
  - (C) neurofibroma plexiforme.
  - (D) carcinoma epidermoide.
  - (E) metástase.
- 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) acinar.
  - (B) centrolobular.
  - (C) parasseptal.
  - (D) panlobular.
  - (E) bolhoso.
- 44.** O local de ocorrência mais comum do pâncreas ectópico é o
- (A) cólon.
  - (B) estômago.
  - (C) esôfago.
  - (D) divertículo de Meckel.
  - (E) colédoco.
- 45.** A mucocela 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) doença de Crohn.
  - (B) cisto de mesentério.
  - (C) neoplasia de ovário.
  - (D) bronquiectasia.
  - (E) adenoma pleomórfico.

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) diverticulite.
  - (B) adenocarcinoma de reto.
  - (C) retocolite ulcerativa.
  - (D) pneumatose intestinal.
  - (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) zona fasciculada.
  - (C) zona inonimada.
  - (D) medula.
  - (E) zona reticular.
48. Em relação à ectopia renal, é correto afirmar:
- (A) em apenas 10% dos casos tem relação com refluxo vesicoureteral
  - (B) quando unilateral, dificilmente o rim tópico apresenta anomalias.
  - (C) rim pélvico é uma forma incomum.
  - (D) anomalias extraurinárias não são infrequentes.
  - (E) na existência de sintomas, estes não estão relacionados à anomalia.
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) cálculo de oxalato de cálcio.
  - (B) tuberculose.
  - (C) coágulo.
  - (D) tumor de vias excretoras.
  - (E) cálculo de ácido úrico.
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) tumores do rim esquerdo invadem a veia cava inferior com maior frequência do que os do rim direito.
  - (B) 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.
  - (C) o aumento de calibre da veia renal que drena o rim portador de tumor extenso é um importante sinal secundário de invasão venosa.
  - (D) a tomografia computadorizada apresenta baixa sensibilidade e baixa especificidade em detectar extensão tumoral intravenosa.
  - (E) a identificação de invasão da parede da veia cava inferior pelo trombo tumoral é facilmente identificada, desde que sejam realizadas reformatações coronais.
51. Na caracterização morfológica de uma massa anexial, o parâmetro mais sugestivo de malignidade é
- (A) a parede delgada e uniforme.
  - (B) algumas septações com espessura menor que 3 mm.
  - (C) a lesão cística simples anecoica.
  - (D) o componente sólido hiperecogênico.
  - (E) a lesão cística ou predominantemente cística com parede espessa.
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) Distribuição arterial e *deficit* consistente com trombose da artéria espinhal anterior.
  - (B) Disfunção sensitiva, motora e autonômica atribuída à medula espinhal.
  - (C) Exclusão de etiologia compressiva extra-axial por ressonância magnética.
  - (D) Sinais e sintomas bilaterais.
  - (E) *Deficit* neurológico máximo entre 4 horas e 21 dias, a partir do início dos sintomas.

53. Especificamente em relação ao osteossarcoma, é correto afirmar que
- (A) a reação periosteal em raios de sol é específica desse tumor.
  - (B) o triângulo de Codman indica lesão de crescimento rápido com componente de partes moles.
  - (C) a avaliação de invasão da medular óssea é mais precisa com emprego de tomografia computadorizada.
  - (D) raramente ocorrem metástases.
  - (E) o estudo por ressonância magnética deve ser circunscrito ao local do 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 semilobar.
  - (B) microcefalia.
  - (C) hidranencefalia.
  - (D) holoprosencefalia alobar.
  - (E) hidrocefalia.
55. Em relação à avaliação ultrassonográfica com *Doppler* é correto afirmar que
- (A) o *Doppler* de amplitude é menos sensível que o colorido, portanto deve ser utilizado eventualmente.
  - (B) nos vasos tortuosos e de pequeno calibre, a utilização do ângulo é de fundamental avaliação da vascularização da lesão.
  - (C) *Doppler* colorido sem *Doppler* pulsado é técnica bastante eficiente na determinação da natureza do fluxo (arterial ou venoso).
  - (D) o *Doppler* de amplitude não precisa de correção de ângulo ao mensurar as velocidades.
  - (E) o *Doppler* de amplitude, por não ser ângulo dependente, habitualmente é mais sensível que o colorido.
56. Para o fibroadenoma em um exame ultrassonográfico, a melhor descrição é:
- (A) imagem nodular sólida hiperecogênica.
  - (B) imagem nodular sólida, mal definida e com sombra acústica posterior.
  - (C) imagem ovalada hipocogênica, circunscrita e com calcificações grosseiras de permeio.
  - (D) imagem ovalada, sólida, hipocogênica, bem definida e com microcalcificações.
  - (E) imagem solidocística heterogênea, circunscrita, com reforço acústico posterior.
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) schwannoma.
  - (B) meningioma.
  - (C) angiofibroma.
  - (D) papiloma.
  - (E) hemangioma.
58. A visibilidade de pequenas estruturas de alto contraste, em imagens de tomografia computadorizada, provavelmente melhorará com o aumento de
- (A) tamanho da matriz de imagem.
  - (B) kV.
  - (C) dose do paciente.
  - (D) efeito de volume parcial.
  - (E) tempo do corte.
59. Na ultrassonografia morfológica do encéfalo, o corpo caloso torna-se visível a partir da semana:
- (A) 13<sup>a</sup>.
  - (B) 12<sup>a</sup>.
  - (C) 15<sup>a</sup>.
  - (D) 14<sup>a</sup>.
  - (E) 18<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 ser encaminhada para um exame de ultrassom transvaginal na fase excretora do atual ciclo.
  - (B) deve realizar ultrassom transvaginal em torno de 4 a 5 dias após o término do sangramento cíclico.
  - (C) após um novo sangramento anômalo, deve fazer o exame de ultrassom transvaginal no dia seguinte.
  - (D) não deve realizar exame transvaginal.
  - (E) deve procurar imediatamente um serviço de ultrassom para realizar o exame como urgência.

