

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.**

**PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**  
**Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**

**QUESTÃO 01**

Em relação aos raios-X, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- a) É uma forma de radiação eletromagnética capaz de produzir íons ao interagir com a matéria.
- b) Os raios-X são produzidos pela conversão da energia dos elétrons emanados do catodo quando se chocam contra o anodo, dentro da ampola de raios-X.
- c) O uso de filtros no feixe de raios-X elimina raios de baixa energia, reduzindo assim o poder de penetração.
- d) O aumento do kVp eleva a energia média e a energia máxima do feixe emitido.
- e) Numa radiografia moderna convencional, cerca de 98% da densidade óptica resulta da luz visível produzida pelos écranes intensificadores, e apenas 2% resultam da exposição direta do filme aos raios-X.

**QUESTÃO 02**

Sobre a radiologia digital, é **CORRETO** afirmar:

- a) Possui baixo custo de implantação quando comparada com a radiologia convencional.
- b) Apresenta contraste inferior aos métodos convencionais.
- c) Não pode ser implantada em sistemas antigos, pois não há compatibilidade entre os receptores e as ampolas de raios-X convencionais.
- d) Possui resolução espacial superior aos filmes radiográficos convencionais.
- e) Permite a modificação dos parâmetros de imagem após a aquisição das radiografias, facilitando a análise e reduzindo repetições de exames.

**QUESTÃO 03**

Sobre a proteção radiológica, é **CORRETO** afirmar:

- a) A redução no tempo de exposição não afeta substancialmente a exposição à radiação.
- b) A exposição varia de forma diretamente proporcional à distância entre o objeto e a fonte de radiação.
- c) O uso de vestimenta plumbífera protege contra a radiação dispersa bem como contra a radiação direta.
- d) Acredita-se que efeitos da irradiação sobre o embrião durante as duas primeiras semanas de gestação são do tipo “tudo ou nada”.
- e) As radiografias de tórax, por utilizarem técnica de alta quilovoltagem, resultam em altas doses absorvidas pelo paciente submetido ao exame.

**QUESTÃO 04**

Sobre as fraturas ósseas é **INCORRETO** afirmar:

- a) As fraturas epifisárias são mais comuns entre 10 e 16 anos de idade.
- b) São classificadas como cominutivas quando apresentam dois ou mais fragmentos ósseos.
- c) Quando ocorrem nos locais de fixação de ligamentos ou tendões podem se dar por avulsão.
- d) Se ocorre interpenetração dos fragmentos, são classificadas como fraturas impactadas.
- e) As fraturas em “galho verde” ocorrem quase que exclusivamente na infância.

**QUESTÃO 05**

Assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) Em partos difíceis, as luxações são mais comuns que as fraturas.
- b) Os locais mais comuns das fraturas de estresse são as diáfises distais dos metatarsianos.
- c) A ausência de calo ósseo calcificado não indica necessariamente que os fragmentos de uma fratura não estão unidos.
- d) A Distrofia Simpática Reflexa (Atrofia de Sudeck) ocorre usualmente após um traumatismo, mesmo na ausência de fratura.
- e) As fraturas patológicas apresentam, tipicamente, orientação transversa, formando ângulo reto com o eixo longitudinal do osso.

**QUESTÃO 06**

Sobre os tumores ósseos, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) O diagnóstico diferencial de uma lesão osteolítica epifisária deve incluir o condroblastoma.
- b) Os osteocondromas são tumores ósseos benignos, conhecidos como exostoses, e não sofrem degeneração maligna.
- c) As neoplasias malignas secundárias são mais comuns que as neoplasias malignas primárias.
- d) O osteossarcoma é o tumor maligno primário mais comum dos ossos e na sua forma paraosteal pode se assemelhar à miosite ossificante.
- e) A lesão óssea solitária mais comum é um defeito cortical fibroso ou um fibroma não-ossificante.

**QUESTÃO 07**

São sinais radiográficos da luxação congênita do quadril, **EXCETO**:

- a) Aumento do ângulo acetabular.
- b) Deslocamento lateral do fêmur em relação ao acetábulo.
- c) Interrupção da linha de Shenton
- d) Ossificação retardada da epífise femoral.
- e) Aumento da profundidade do acetábulo.

**QUESTÃO 08**

Sobre a radiografia simples de abdome assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A presença de gás no intestino delgado dos recém-nascidos, algumas horas após o nascimento, é um achado normal.
- b) A presença de líquido no fundo do estômago pode criar uma imagem de massa na radiografia abdominal realizada em decúbito dorsal.
- c) A presença de poucas alças distendidas na radiografia do abdome afasta a possibilidade de obstrução mecânica do intestino delgado.
- d) Distensão proporcional dos intestinos delgado e grosso com poucos níveis hidroaéreos podem ser vistos no íleo paralítico.
- e) A presença de gás na parede intestinal, com distribuição linear ou pontilhada, é sinal de gravidade.

**QUESTÃO 09**

Sobre a radiografia simples de abdome, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) O pneumoperitônio pode ser facilmente detectado numa radiografia convencional desde que realizada em ortostatismo ou decúbito dorsal com raios horizontais.
- b) No vólculo do sigmóide, este segmento apresenta-se distendido, ocupando grande parte do abdome, assumindo aspecto em U invertido.
- c) As aderências são a principal causa de obstrução mecânica do intestino delgado em adultos.
- d) A ascite é facilmente detectada, ainda que em pequenas quantidades, pela radiografia de abdome, dispensando outros métodos propedêuticos.
- e) A presença de bactérias formadoras de gás num abscesso peritoneal pode facilitar a detecção do mesmo pela radiografia simples.

**QUESTÃO 10**

Sobre a região hepatobiliar, assinale a opção **CORRETA**:

- a) Cerca de 95% dos cálculos biliares contêm cálcio suficiente para serem detectados numa radiografia simples de abdome.
- b) Dá-se o nome de “vesícula em porcelana” ao acúmulo de cálcio no interior da vesícula, simulando o preenchimento da mesma por meio de contraste radiopaco.
- c) Gás na veia porta raramente está relacionado com necrose de alças intestinais.
- d) A hepatomegalia é precocemente detectada na radiografia simples do abdome.
- e) A presença de gás na parede da vesícula (colecistite enfisematosa) ocorre geralmente no diabético.

**QUESTÃO 11**

Sobre a abordagem radiográfica do esôfago, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A mucosa pode ser avaliada através do exame contrastado com bário, utilizando-se a técnica de relevo mucoso.
- b) A observação de fluxo retrógrado durante o exame fluoroscópico contrastado sela o diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico.
- c) O esôfago de Barret (substituição da mucosa normal por epitélio colunar) pode se manifestar radiograficamente por estenose e pela presença de úlceras altas.
- d) A ingestão de substâncias cáusticas pode levar à formação de extensas estenoses esofágicas.
- e) A acalasia do esôfago pode ser decorrente da infecção pelo *Trypanosoma cruzi*, mas existem outras causas conhecidas para o quadro.

**QUESTÃO 12**

Sobre a abordagem radiográfica do estômago e do duodeno, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) A avaliação da mucosa gástrica pode ser realizada mediante utilização de exame contrastado com bário através da técnica de duplo contraste.
- b) Nos casos em que há suspeita de perfuração do estômago ou do duodeno, deve-se usar contraste hidrossolúvel.
- c) A estenose hipertrófica do piloro pode ser demonstrada no exame contrastado do estômago e do duodeno pela presença de encurtamento do canal pilórico.
- d) Uma das causas de obstrução duodenal é a presença de pâncreas anular.
- e) A visualização do anel esofágico inferior (Schatzki) acima do diafragma é um critério válido para o diagnóstico de hérnia hiatal.

**QUESTÃO 13**

Sobre a abordagem radiográfica do intestino grosso, marque a opção **INCORRETA**:

- a) O enchimento do apêndice cecal durante estudo contrastado não exclui o diagnóstico de apendicite.
- b) O estudo do cólon pela técnica de duplo contraste é o método radiográfico mais sensível na detecção de pólipos.
- c) Um adenocarcinoma infiltrante no cólon pode gerar uma lesão do tipo “maçã mordida” ao enema opaco.
- d) A diverticulose cólica é facilmente demonstrada pelo enema opaco, mas a diverticulite pode requerer outros métodos de imagem caso o quadro clínico não seja típico.
- e) A localização e a distribuição das lesões, a presença ou não de fístulas, o aspecto das úlceras e a forma de acometimento da alça intestinal são úteis na diferenciação entre retocolite ulcerativa e doença de Crohn.

**QUESTÃO 14**

No “rim em ferradura” pode-se notar, durante a urografia excretora, **EXCETO**:

- a) Posição anteriorizada dos bacinetes.
- b) Presença de istmo parenquimatoso conectando os pólos inferiores.
- c) Dilatação do sistema coletor, unilateral ou bilateral.
- d) Exclusão de um dos rins, geralmente em decorrência de hidronefrose obstrutiva grave.
- e) Presença de istmo fibroso.

**QUESTÃO 15**

Em relação à duplicação ureteral, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A ureterocele constitui uma alteração associada freqüente.
- b) O refluxo vesicoureteral é mais comum no ureter que drena o pólo superior.
- c) A duplicação pode ser parcial ou completa. Quando completa, cada ureter possui seu próprio orifício vesical.
- d) Pode ser bilateral mas não necessariamente simétrica.
- e) O ureter que drena o pólo superior geralmente se insere mais inferiormente na bexiga e é ele que está envolvido nos casos de inserção extravesical.

**QUESTÃO 16**

Sobre a urolitíase, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Um cálculo grande que se molda ao sistema coletor é chamado de “cálculo em chifre de veado”.
- b) Cálculos situados no ureter geralmente são projetados acima do nível das espinhas isquiáticas, numa radiografia simples de abdome.
- c) As calcificações vasculares na pelve podem ser difíceis de diferenciar dos cálculos ureterais.
- d) Tumores e coágulos, devido a sua densidade, não podem ser confundidos com cálculos.
- e) O local onde mais comumente se visualizam cálculos ureterais é a junção ureterovesical.

**QUESTÃO 17**

Sobre a radiografia simples do tórax, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A diferenciação entre as cúpulas diafragmáticas direita e esquerda pode ser feita em perfil observando-se a relação de sua porção anterior com a sombra cardíaca.
- b) O “sinal da vela” refere-se à angulação assumida pelo lobo direito do timo em lactentes.
- c) O seqüestro pulmonar é mais comum à esquerda, mesmo na forma intralobar.
- d) O brônquio-fonte esquerdo é mais longo e desvia-se mais para o lado que o brônquio-fonte direito.
- e) Denomina-se janela aortopulmonar o ângulo formado entre a porção transversa do arco aórtico e a faixa paratraqueal esquerda.

**QUESTÃO 18**

Sobre as pneumonias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Infiltrado intersticial em faixa que irradia a partir do hilo, seguindo a trama vascular, pode ser visto na pneumonia atípica por micoplasma.
- b) Na pneumonia aspirativa, as regiões mais freqüentemente acometidas são os lobos inferior direito e médio.
- c) As pneumatoceles, que nas crianças estão associadas à pneumonia pneumocócica, costumam aparecer à medida que a pneumonia cede.
- d) Aumento volumétrico do lobo pulmonar afetado está associado a pneumonia por *Klebsiella*.
- e) A presença de empiema e pneumotórax sugere a etiologia estafilocócica.

**QUESTÃO 19**

São sinais radiográficos de enfisema pulmonar, **EXCETO**:

- a) Aumento da mobilidade do diafragma.
- b) Aumento do espaço retroesternal.
- c) Diminuição do diâmetro dos vasos periféricos dos pulmões.
- d) Presença de bolhas.
- e) Coração verticalizado e estreito.

**QUESTÃO 20**

Sobre a tuberculose pulmonar, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) Complexo primário de Ranke refere-se à combinação da opacificação primária do parênquima mais a calcificação de linfonodos regionais.
- b) A tuberculose é uma doença que acomete freqüentemente as regiões mais centrais dos pulmões, de forma que o envolvimento pleural é relativamente incomum.
- c) As cavitações pulmonares costumam ter paredes espessas e irregulares, mas podem apresentar também, em determinadas circunstâncias, paredes finas e regulares.
- d) O aneurisma de Rasmussen é um pseudo-aneurisma formado dentro de uma cavidade tuberculosa que pode ser confundido com um tumor intracavitário e é causa de sangramento volumoso em caso de ruptura.
- e) Um nódulo solitário com anéis concêntricos de calcificação é quase que certamente um tuberculoma ou outro granuloma inflamatório crônico.

**QUESTÃO 21**

São achados radiológicos da sarcoidose, **EXCETO**:

- a) Adenopatia hilar e paratraqueal sem envolvimento do parênquima.
- b) Envolvimento intersticial cujo padrão pode variar de reticular até reticulonodular com nódulos maiores, sendo o padrão linear o mais comum.
- c) Pode haver acometimento do parênquima sem adenopatia.
- d) Grandes massas hilares descritas como "linfonodos em batata".
- e) Grandes nódulos com até 5cm, que podem ser confundidos com metástases pulmonares.

**QUESTÃO 22**

São achados radiológicos de edema pulmonar, **EXCETO**:

- a) Margens vasculares indistintas, principalmente na região próxima aos hilos.
- b) Espessamento dos septos interlobulares, melhor visualizados nas regiões inferiores.
- c) As opacidades alveolares são mais comuns nas regiões centrais, com tendência a poupar bases e ápices.
- d) A distribuição das opacidades alveolares é invariavelmente simétrica
- e) Na insuficiência cardíaca congestiva pode haver acometimento basal.

**QUESTÃO 23**

Sobre o câncer de pulmão, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A presença ou não de calcificação no interior de um nódulo solitário pode ajudar a determinar a natureza da lesão e tal característica pode ser facilmente avaliada pela radiografia simples do tórax.
- b) Chama-se tumor de Pancoast uma opacificação apical pulmonar com ou sem destruição de costelas.
- c) Nódulo solitário, especialmente quando maior que 2,5 cm e sem sinais de calcificações, sugere um carcinoma broncogênico.
- d) A calcificação parcial de um nódulo não exclui a possibilidade de se tratar de nódulo maligno.
- e) A visualização de derrame pleural em pacientes com uma massa pulmonar nem sempre indica envolvimento pleural, podendo ser decorrente de obstrução linfática.

**QUESTÃO 24**

Sobre os seios paranasais assinale a opção **INCORRETA**:

- a) Os seios ou antros maxilares podem estar visíveis ao nascimento.
- b) Todos os seios paranasais drenam para o meato médio.
- c) Os sinais distinguíveis da sinusite nas formas aguda e crônica são, respectivamente, o nível hidroaéreo e a esclerose da parede óssea.
- d) Os cistos de retenção são mais comuns na porção inferior dos seios maxilares.
- e) Osteomielite, infecção intracraniana e celulite orbital são complicações possíveis das sinusites.

**QUESTÃO 25**

Em relação ao traumatismo facial é **INCORRETO** afirmar:

- a) Nas fraturas da órbita podem ser detectados enfisema orbitário e opacificação do seio maxilar adjacente.
- b) A fratura em tripé refere-se a condições nas quais há comumente deslocamento do osso zigomático por separação de pelo menos três de suas suturas, por fraturas nos ossos adjacentes ou por uma combinação desses eventos.
- c) Nas fraturas de Le Fort o esqueleto mesofacial geralmente é poupado.
- d) Nas fraturas dos ossos nasais a integridade da sutura nasofrontal pode estar comprometida.
- e) No esqueleto mesofacial, os ossos nasais são os mais comumente acometidos por fraturas.

**ATENÇÃO:**

**COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:**

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais, inclusive de saúde, impuseram importantes transformações na prática médica.”

Extraída do *abstract* de:

ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública, 1999.