

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 02/2015 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 13

MÉDICO I (Radiologia)

01.	C	11.	E	21.	E	31.	B
02.	E	12.	C	22.	A	32.	B
03.	C	13.	A	23.	E	33.	D
04.	D	14.	B	24.	B	34.	D
05.	D	15.	D	25.	A	35.	C
06.	B	16.	A	26.	D	36.	E
07.	B	17.	B	27.	E	37.	D
08.	C	18.	A	28.	A	38.	C
09.	E	19.	E	29.	A	39.	A
10.	ANULADA	20.	E	30.	D	40.	C



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 02/2015
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

PS 13 - MÉDICO I
(Radiologia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____



- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica) e o Caderno de Respostas, quando se tratar de prova dissertativa. Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Considere as afirmações abaixo no que se refere às atividades realizadas por um trabalhador em áreas onde existam fontes de radiações ionizantes.

- I - O trabalhador deve conhecer os riscos radiológicos associados ao seu trabalho.
- II - O trabalhador deve estar sob monitoração individual de dose de radiação ionizante, nos casos em que a exposição seja ocupacional.
- III- O trabalhador deve descartar o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados para a minimização dos riscos.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

02. Considere as afirmações abaixo em relação aos princípios fundamentais do exercício da medicina, segundo o código de ética médica.

- I - A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.
- II - Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.
- III- O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

03. Lesão hipodensa com realce anelar após injeção de meio de contraste intravenoso é um achado inespecífico pela tomografia computadorizada, que pode corresponder a vários agentes etiológicos de processos inflamatório-infecciosos. No paciente imunodeprimido, em especial no HIV, o agente etiológico mais frequente em nosso meio é a

- (A) tuberculose.
- (B) blastomicose.
- (C) toxoplasmose.
- (D) aspergilose.
- (E) candidíase.

04. A lesão axonal difusa é a principal causa de dano encefálico no traumatismo cranioencefálico, decorrente do mecanismo de desaceleração e rotação do cérebro. A principal localização desse tipo de lesão é em

- (A) núcleos da base.
- (B) esplênio do corpo caloso.
- (C) tronco cerebral.
- (D) transição da substância branca e cinzenta.
- (E) tálamo.

05. Qual o local mais comum de hemorragia hipertensiva no sistema nervoso central?

- (A) Cerebelo.
- (B) Ponte.
- (C) Tálamo.
- (D) Putâmen.
- (E) Centro semioval.

06. Qual a causa mais comum de hematoma extradural?

- (A) Ruptura da artéria carótida interna.
- (B) Ruptura da artéria meníngea média.
- (C) Ruptura da artéria comunicante anterior.
- (D) Ruptura da artéria cerebral média.
- (E) Ruptura da artéria cerebral anterior.

07. A presença de neurinoma do acústico bilateral é altamente sugestiva de

- (A) neurofibromatose tipo 1.
- (B) neurofibromatose tipo 2.
- (C) neurinomatose múltipla.
- (D) esclerose tuberosa.
- (E) esclerose múltipla.

08. A artéria meníngea média penetra no crânio através do

- (A) forame oval.
- (B) forame redondo.
- (C) forame espinhoso.
- (D) canal carotídeo.
- (E) canal do hipoglossos.

09. Qual dos achados abaixo é característico da encefalite herpética?

- (A) Área de hipersinal em T2 em tronco cerebral.
- (B) Área de hipossinal em T1 em tronco cerebral.
- (C) Área de hipersinal em T2 em lobo occipital.
- (D) Área de hipossinal em T1 em lobo occipital.
- (E) Área de hipersinal em T2 em lobo temporal.

10. Assinale a afirmação **INCORRETA** com relação aos meningiomas.

- (A) Existem três tipos básicos mais comuns: meningotelial, fibroblástico e transicional.
- (B) Os exames de imagem não são confiáveis para prever o tipo histológico ou se a neoplasia é benigna ou maligna.
- (C) São mais frequentes no sexo feminino na proporção 2:1.
- (D) Pela tomografia computadorizada frequentemente aparecem como uma massa hipodensa homogênea em cerca de 75% dos casos e apresentam realce uniforme após a injeção endovenosa do meio de contraste iodado.
- (E) Na tomografia computadorizada de crânio, pode-se observar hiperostose da tábua interna.

11. Assinale a alternativa correta a respeito da investigação de pacientes com suspeita de tromboembolismo pulmonar (TEP).

- (A) Em pacientes com alta probabilidade pré-teste de TEP e angiotomografia computadorizada negativa, nunca é recomendado teste adicional.
- (B) A angiotomografia computadorizada e a cintilografia pulmonar perfusional são equivalentes em todos os níveis de probabilidade pré-teste.
- (C) A avaliação volumétrica do ventrículo direito em estudos de angiotomografia não tem valor prognóstico.
- (D) A angiorressonância magnética é mais sensível e específica que a angiotomografia computadorizada para o diagnóstico de TEP.
- (E) O raio X de tórax é um método pouco sensível e específico, mas realizado para demonstrar diagnósticos alternativos.

12. Na tomografia de tórax, qual a técnica fundamental para a avaliação de pacientes no período tardio (>100 dias), após transplante de medula óssea?

- (A) Pronação.
- (B) Contraste oral.
- (C) Expiração.
- (D) Contraste intravenoso.
- (E) Sincronização eletrocardiográfica.

13. Quais as estruturas que, em indivíduos jovens sem doença cardiopulmonar, não fazem parte dos contornos mediastinais direito ou esquerdo no raio X frontal em incidência posteroanterior?

- (A) Ventrículo direito e aorta ascendente.
- (B) Ventrículo esquerdo e átrio direito.
- (C) Átrio esquerdo e arco aórtico.
- (D) Artéria pulmonar e ventrículo esquerdo.
- (E) Átrio direito e apêndice atrial esquerdo.

14. A displasia fibrosa é uma doença congênita benigna que ocorre em qualquer idade e radiologicamente se assemelha a diferentes processos patológicos por sua diversificada forma de manifestação. Qual das afirmações é **INCORRETA** em relação à displasia fibrosa?

- (A) Aparência de vidro despolido é a descrição clássica da displasia fibrosa, mas esta lesão comumente é do tipo lítica.
- (B) A forma polioestótica da displasia fibrosa é a mais comumente observada.
- (C) O acometimento dos arcos posteriores das costelas é tipicamente expansível e lítico, enquanto que, nos arcos anteriores, é esclerótico.
- (D) Quando a lesão está presente nos ossos da bacia, comumente há comprometimento do fêmur ipsilateral.
- (E) Na vigência de periostite deve ser excluído o diagnóstico de displasia fibrosa.

15. Um grupo de doenças inicialmente conhecidas como variantes reumatóides, artrites soro-negativas ou espondiloartropatias HLA-B27 positivas incluem espondilite anquilosante, artrite associada à doença inflamatória intestinal, artrite psoriática e síndrome de Reiter (artrite reativa) e se caracterizam por anquilose óssea, proliferação de novo osso e envolvimento predominante axial. Quanto a essas enfermidades é **INCORRETO** afirmar que

- (A) sindesmófitos simétricos e bilaterais são encontrados na espondilite anquilosante e na artrite associada à doença inflamatória intestinal. Sindesmófitos não marginais e assimétricos são encontrados na artrite psoriática e na síndrome de Reiter.
- (B) comprometimento unilateral ou assimétrico das articulações sacroilíacas exclui espondilite anquilosante e artrite associada à doença inflamatória intestinal.
- (C) esporão de margens imprecisas no calcâneo é comum na síndrome de Reiter.
- (D) comprometimento das pequenas articulações das mãos e pés é comum na espondilite anquilosante e na artrite associada à doença inflamatória intestinal.
- (E) a articulação interfalângica do primeiro dedo dos pés é um local frequente de acometimento na síndrome de Reiter.

16. Vasculite sistêmica que corresponde ao tipo mais comum de vasculite associada à presença de anticorpos anticitoplasma de neutrófilo (ANCA) em que a tríade completa – comprometimento de via aérea superior, via aérea inferior e glomerulonefrite – frequentemente não está presente na apresentação inicial da doença. Assinale a alternativa correta que indica a vasculite descrita acima.

- (A) Granulomatose com poliangéite.
- (B) Granulomatose eosinofílica com poliangéite.
- (C) Poliangéite microscópica.
- (D) Síndrome de Churg-Strauss.
- (E) Poliarterite nodosa.

17. Embora exista uma forma hereditária da doença articular degenerativa, chamada de osteoartrite primária, traumas também podem influenciar no surgimento dessa enfermidade. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à doença articular degenerativa, considerada a mais comum das artrites.

- (A) Na doença articular degenerativa, há redução do espaço articular, esclerose e osteofitose.
- (B) Osteoartrite primária ocorre quase exclusivamente em mulheres de meia idade e compromete as mãos de modo bilateral, levemente assimétrico.
- (C) A artrite de Kellgren, também chamada de osteoartrite erosiva, tem uma apresentação semelhante à osteoartrite primária, mas associa-se à presença de osteoporose e erosões.
- (D) Geodos são formações císticas que ocorrem junto às articulações em várias doenças.
- (E) A hiperostose esquelética difusa idiopática diferencia-se da doença articular degenerativa pelo fato de não haver redução do espaço discal e pela ausência de esclerose óssea.

18. Assinale a alternativa **INCORRETA** no que se refere à uretrocistografia, exame de imagem muito utilizado para avaliação das doenças da bexiga e uretra, sendo imprescindível o conhecimento da anatomia para a correta descrição e localização dos achados.

- (A) A uretra divide-se anatomicamente em anterior e posterior. Constitui a uretra posterior o segmento prostático e a uretra anterior os segmentos peniano, bulbar e membranáceo.
- (B) Na extrofia de bexiga, há deficiência de fechamento da parede abdominal anteroinferior, incluindo a da bexiga, a epispádia e o afastamento das sínfises púbicas.
- (C) O ligamento umbilical mediano é o resíduo obliterado do úraco.
- (D) A cistite enfisematosa é uma forma de inflamação da bexiga, em que há gás na luz e/ou na parede da bexiga.
- (E) A uretra bulbar é o segmento onde mais frequentemente há estenoses.

19. Assinale a alternativa **INCORRETA** no que se refere a doenças do trato digestivo superior.

- (A) Acalasia cricofaríngea consiste no relaxamento incompleto do esfíncter esofágico superior, e o estreitamento da luz em mais de 50% de seu diâmetro habitual é aceito como causa de disfagia.
- (B) A acalasia esofágica consiste na ausência de peristaltismo no corpo do esôfago, aumento da pressão em repouso e ausência de relaxamento do esfíncter esofágico inferior à deglutição.
- (C) O divertículo de Zenker ocorre na hipofaringe, imediatamente acima do esfíncter esofágico superior, na chamada deiscência de Killian.
- (D) A síndrome de Boerhaave consiste na ruptura da parede esofágica em consequência de vômitos vigorosos.
- (E) O anel de Schatzki é uma estenose anular patológica ao nível do anel A, causada por uma esofagite de refluxo.

20. Assinale a alternativa **INCORRETA** no que se refere a doenças do trato digestivo inferior.

- (A) O adenocarcinoma colorretal é a neoplasia mais comum do trato gastrointestinal e é mais prevalente em pacientes com doença de Crohn e retocolite ulcerativa.
- (B) Colite ulcerativa é uma doença inflamatória idiopática que compromete primariamente a mucosa e a submucosa do colo, com comprometimento difuso confluyente contínuo.
- (C) Na doença de Crohn há comprometimento descontínuo e assimétrico da parede intestinal com regiões intercaladas de intestino normal e formação de estenoses e fístulas.
- (D) A diverticulite colônica consiste na inflamação de divertículos, habitualmente com perfuração e abscesso pericólico intramural ou localizado, sendo uma causa menos comum de obstrução dos colos em relação ao carcinoma.
- (E) O megacólon tóxico é potencialmente fatal e encontrado apenas na colite ulcerativa.

21. A radiografia simples de abdome é um exame com ampla disponibilidade e baixo custo e pode fornecer informações relevantes na avaliação das patologias abdominais. Atualmente a tomografia computadorizada apresenta importante papel na investigação das doenças do abdome. Qual das afirmações está **INCORRETA** em relação à interpretação desses dois exames?

- (A) Pneumoperitônio na ausência de ruptura de víscera oca pode ocorrer na vigência de enfisema pulmonar.
- (B) Na vesícula biliar em porcelana, pode ser observada calcificação na parede da vesícula biliar, indicando obstrução crônica do ducto cístico, inflamação crônica da vesícula biliar e risco aumentado de carcinoma.
- (C) O sinal de cordão de pérolas consiste na presença de pequenas bolhas de gás retidas entre as pregas nas alças intestinais dilatadas e cheias de líquido.
- (D) O diagnóstico de ascite em radiografia simples exige a presença de, pelo menos, 500ml de líquido.
- (E) A pneumatose intestinal refere-se à presença de gás dentro da parede intestinal sempre relacionada à isquemia intestinal.

22. Em relação às doenças císticas renais, qual informação está **INCORRETA**?

- (A) Os cistos extrarrenais da doença policística dominante autossômica nunca causam problemas clínicos.
- (B) O rim displásico multicístico se apresenta como uma massa de cistos não comunicantes.
- (C) No rim esponja medular não há predisposição genética nem risco de insuficiência renal.
- (D) Na esclerose tuberosa há múltiplos cistos renais e múltiplos angiomiolipomas.
- (E) Pacientes submetidos à hemodiálise prolongada estão sujeitos à doença renal cística urêmica que consiste em múltiplos cistos nos rins nativos.

23. Qual afirmação abaixo está **INCORRETA** no que se refere ao intestino delgado?

- (A) Os tumores carcinoides constituem a neoplasia mais comum do intestino delgado.
- (B) Os pseudodivertículos ou saculações são evaginações ao longo da borda antimesentérica do intestino delgado e ocorrem mais comumente em associação com doença de Crohn e esclerodermia.
- (C) O divertículo de Meckel é a anomalia congênita mais comum do trato gastrointestinal, ocorrendo em 2 a 3% da população.
- (D) A fibrose e o espessamento progressivo da parede intestinal na doença de Crohn causam estreitamento da luz, sobretudo do íleo terminal, produzindo o "sinal do barbante".
- (E) Na doença de Whipple, distúrbio sistêmico incomum causado pelo bacilo de Whipple – bactéria gram positiva – há linfonodos com alta densidade ou com densidade de gordura no mesentério.

24. O ligamento mais frequentemente lesado no entorse de tornozelo é

- (A) calcaneofibular.
- (B) talofibular anterior.
- (C) talofibular posterior.
- (D) tibiofibular anterior.
- (E) triangular.

25. Síndrome do túnel do carpo compreende conjunto de sinais e sintomas decorrentes da compressão do nervo

- (A) mediano.
- (B) ulnar.
- (C) radial.
- (D) interósseo posterior.
- (E) tibial.

26. Considere as afirmações abaixo sobre as complicações do transplante hepático.

- I - Os estreitamentos das vias biliares são uma complicação precoce e ocorrem frequentemente na primeira semana de pós-operatório, estando associados à trombose da veia porta.
- II - O diagnóstico de estenose da veia porta significativa ao *doppler* é feito quando há aumento das velocidades na região da anastomose que excedem 200cm/s com relação superior a 3:1 com o segmento pré-anastomótico.
- III- A trombose da artéria hepática é uma séria complicação vascular pós-cirúrgica, que pode ser diagnosticada com o ultrassom *doppler*.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
 (B) Apenas III.
 (C) Apenas I e II.
 (D) Apenas II e III.
 (E) I, II e III.

27. Considere as afirmações abaixo em relação à trombose cerebral.

- I - A trombose das veias superficiais pode ocorrer sem ou com a trombose de seios durais.
- II - A tomografia computadorizada sem contraste pode ser normal na presença de trombose venosa cerebral e, portanto, não exclui seu diagnóstico.
- III- Na tomografia computadorizada sem contraste, o achado de veia cerebral ou seio venoso hiperatenuante sugere o diagnóstico.
- IV- Assim como nos hematomas parenquimatosos, o aspecto do trombo venoso varia significativamente com o tempo de sua evolução.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
 (B) Apenas I e IV.
 (C) Apenas I, II e III.
 (D) Apenas II, III e IV.
 (E) I, II, III e IV.

28. Assinale a alternativa correta em relação à síndrome da hiperperfusão cerebral.

- (A) Também é chamada de hiperperfusão pós-endarterectomia carotídea, é definida como o aumento do fluxo cerebral bem acima das demandas metabólicas, manifestando-se em exames de imagem como edema no território de irrigação da artéria operada.
- (B) É uma alteração na autorregulação cerebral com predileção para a circulação posterior.
- (C) Ocorre após a oclusão aguda da artéria carótida interna quando há circulação colateral adequada pelo polígono de Willis.
- (D) É uma complicação comum da hemorragia subaracnoide aguda e se manifesta como edema cerebral difuso.
- (E) É uma alteração no fluxo cerebral por perda da autorregulação pós crises convulsivas, com tempo de trânsito médio arterial prolongado.

29. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à pancreatite crônica.

- (A) Tomografia computadorizada tem sensibilidade semelhante à da ultrassonografia na detecção de dilatação ductal e calcificações pancreáticas.
- (B) Na ultrassonografia com *doppler*, o uso do artefato em cauda de cometa no modo color pode ser útil na detecção de calcificações pancreáticas.
- (C) Dor abdominal e história de alcoolismo em associação com calcificações pancreáticas e dilatação ductal torna provável o diagnóstico de pancreatite crônica.
- (D) Áreas de ecogenicidade aumentada e diminuída foram relatadas como possíveis efeitos de fibrose focal.
- (E) Áreas focais de fibrose são difíceis de serem detectadas à ultrassonografia.

30. Paciente feminina, sem história de tabagismo, é encaminhada para investigação de dispneia. Na radiografia de tórax, foi observado padrão reticular difuso. Na tomografia computadorizada de tórax, foram observadas áreas de atenuação em vidro fosco, distribuídas difusamente no parênquima pulmonar, associadas a opacidades reticulares, bronquiectasias e bronquiolectasias de tração, sem sinais de faveolamento. Nos cortes tomográficos em expiração, ficaram evidenciadas áreas de alçaponamento aéreo esparsas. Os achados descritos são mais caracteristicamente observados em

- (A) proteinose alveolar.
 (B) amiloidose.
 (C) fibrose pulmonar idiopática.
 (D) pneumonia de hipersensibilidade crônica.
 (E) pneumonia descamativa.

31. Considerando os padrões de doença metastática hepática, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) tumor pulmonar pode determinar lesão em "olho de boi" ou em "alvo".
- (B) linfomas não se apresentam como metástases hipocogênicas.
- (C) metástases ecogênicas podem ser originárias de carcinoma de células renais.
- (D) adenocarcinoma mucinoso frequentemente determina metástases com calcificações.
- (E) metástases císticas podem ser originadas de carcinoma mucinoso do cólon.

32. Paciente de 25 anos procurou emergência hospitalar com cervicalgia à direita e tontura súbita. A tomografia computadorizada de crânio sem contraste evidenciou hipodensidade cerebelar direita e hiperdensidade da artéria vertebral direita intracraniana. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Arterite de takayasu.
- (B) Dissecção vascular.
- (C) Pseudotumor cerebral.
- (D) Acidente vascular cerebral hemorrágico.
- (E) Síndrome da vasoconstricção reversível.

33. Considere os itens abaixo.

- I - vasoespasm
- II - hidrocefalia obstrutiva
- III- hemorragia intraocular
- IV- gliomatose cerebri

Quais são complicações da hemorragia subaracnoide aguda?

- (A) Apenas I e III.
- (B) Apenas I e IV.
- (C) Apenas II e IV.
- (D) Apenas I, II e III.
- (E) I, II, III e IV.

34. Considere as afirmações a seguir sobre a ecografia hepática.

- I - A esteatose hepática caracteriza-se por redução da ecogenicidade hepática.
- II - Os hemangiomas hepáticos geralmente apresentam-se como nódulos sólidos, homogêneos, hiperecogênicos e bem delimitados.
- III- A hepatite viral aguda pode estar relacionada à redução da ecogenicidade hepática com proeminência das tríades portais.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

35. Nódulo mamário, caracterizado na ecografia como sólido, isoecogênico, bem delimitado, com formato elíptico, mais largo do que alto, inalterado em relação ao exame de controle realizado há um ano, deve ser classificado como:

- (A) normal – BIRADS 1.
- (B) benigno – BIRADS 2.
- (C) provavelmente benigno – BIRADS 3.
- (D) suspeito – BIRADS 4.
- (E) maligno – BIRADS 5.

36. Considere os parâmetros abaixo encontrados na avaliação do fluxo do sistema arterial periférico ao estudo *doppler*.

- I - Aumento da velocidade de pico sistólico na área da lesão.
- II - Redução da resistência ao fluxo no segmento distal à lesão.
- III- Aumento no tempo de aceleração sistólica no segmento distal à lesão.

Quais dos parâmetros acima podem ser encontrados na presença de uma estenose significativa?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

- 37.** Qual dos padrões abaixo é mais sugestivo de malignidade em um nódulo de tireoide?
- (A) Nódulo predominantemente cístico.
 - (B) Nódulo com aspecto espongiforme.
 - (C) Nódulo hiperecogênico com halo hipoecogênico fino.
 - (D) Nódulo hipoecogênico contendo microcalcificações.
 - (E) Nódulo isoecogênico, bem delimitado, com diâmetro transversal maior que o diâmetro anteroposterior.
-
- 38.** Sobre a avaliação ecográfica das hérnias da parede abdominal, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- (A) As hérnias epigástricas ocorrem na linha alba, acima da cicatriz umbilical.
 - (B) A avaliação em ortostatismo é mais sensível para a detecção de hérnias em relação à avaliação em decúbito dorsal.
 - (C) São denominadas hérnias encarceradas somente as hérnias que apresentam comprometimento vascular.
 - (D) As hérnias femorais localizam-se geralmente em situação medial à veia femoral comum e superior à junção safenofemoral.
 - (E) A origem da artéria epigástrica inferior é um importante marco anatômico para a avaliação ecográfica das hérnias inguinais.
-
- 39.** Paciente masculino, tabagista ativo, realizou tomografia computadorizada de tórax para estadiamento de neoplasia de estômago, que evidenciou diversos pequenos nódulos centrolobulares em vidro fosco, com limites mal definidos, predominando nos lobos pulmonares superiores. Qual das possibilidades abaixo deve ser primeiramente considerada?
- (A) Bronquiolite respiratória.
 - (B) Sarcoidose.
 - (C) Metástases da neoplasia de estômago.
 - (D) Adenocarcinoma pulmonar.
 - (E) Hemorragia alveolar.
-
- 40.** Paciente apresentando quadro de neutropenia febril durante tratamento para leucemia, realizou tomografia computadorizada de tórax que demonstrou dois nódulos no pulmão direito, com contornos irregulares e circundados por halo de vidro fosco. Assinale abaixo a alternativa que apresenta a hipótese de diagnóstico mais provável.
- (A) Pneumonia bacteriana.
 - (B) Tuberculose pulmonar
 - (C) Aspergilose pulmonar angioinvasiva.
 - (D) Neoplasia primária de pulmão.
 - (E) Progressão da doença de base.