

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO



**ÁREA/ESPECIALIDADE: MEDICINA /
RADIOLOGIA**

130

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- ✘ Além deste CADERNO, você deverá ter recebido o CARTÃO destinado às respostas das 40 (quarenta) questões de múltipla escolha formuladas na prova. Caso não o tenha recebido, peça-o ao fiscal.
- ✘ Verifique se esta prova corresponde à área/especialidade para a qual você se inscreveu.
- ✘ Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, **assine-o** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento.
- ✘ Se este caderno ou o cartão de respostas não contiver o descrito nos itens anteriores, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✘ Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- ✘ Não é permitido copiar as respostas assinaladas no cartão.
- ✘ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- ✘ Para preencher o cartão de respostas use, exclusivamente, caneta esferográfica de ponta média com tinta azul. Assinale **apenas uma** dentre as cinco opções de resposta apresentadas para cada questão.
- ✘ Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- ✘ Quando terminar, entregue ao fiscal este CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que será invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





01 Na avaliação por imagem da apendicite aguda, dentre os critérios diagnósticos, o mais importante é

- (A) a densificação da gordura pericecal.
- (B) o diâmetro do apêndice.
- (C) a presença de calcificação na região do apêndice.
- (D) a formação de coleção líquida externa ao ceco.
- (E) a distensão de alças do delgado.

02 Na avaliação tomográfica da pancreatite aguda, utiliza-se a classificação de Balthazar, na qual a presença de coleção líquida, única, corresponde ao grau

- (A) A.
- (B) B.
- (C) C.
- (D) D.
- (E) E.

03 Paciente do sexo feminino, com 30 anos, apresentando história de vários episódios de “derrame” que a levaram a três internações, com recuperação dos sintomas, desenvolveu uma crise convulsiva, com déficit motor à direita. Trazida ao Serviço de Emergência, foi realizada uma Tomografia Computadorizada do crânio, que evidenciou infartos lacunares em núcleos da base e nas regiões periventriculares bilateralmente e áreas hipodensas em lobos temporais anteriormente, sem efeito de massa. Foi realizado ainda angiografia cerebral que foi normal.

O diagnóstico a ser considerado é de

- (A) aneurisma primária do Sistema Nervoso Central
- (B) encefalopatia arteriosclerótica subcortical esporádica
- (C) CADASIL
- (D) síndrome antifosfolípidios
- (E) ADEM

04 Os timomas podem estar associados a algumas doenças sistêmicas, dentre as quais

- (A) Hiperparatiroidismo.
- (B) Hipotireoidismo.
- (C) Agamaglobulinemia.
- (D) Hipertensão arterial.
- (E) Diabetes.

05 Paciente com quadro agudo de dor na fossa ilíaca esquerda foi submetido à ultrassonografia, que mostrou imagem ovalada ecogênica com halo hipocogênico adjacente ao colon esquerdo, fixa à parede abdominal. As alças adjacentes tinham paredes de aspecto normal. Realizou ainda uma tomografia computadorizada, que evidenciou pequena massa paracólica esquerda com densificação da gordura perivisceral adjacente.

O diagnóstico provável é

- (A) câncer do cólon.
- (B) apendicite.
- (C) diverticulite.
- (D) adenite mesentérica.
- (E) apendagite.

06 As herniações de gordura intra-abdominal junto ao seio cardio-frênico direito são chamadas de Hérnias de

- (A) Barret.
- (B) Bochdalek.
- (C) Morgagni.
- (D) hiato por rolamento.
- (E) hiato por deslizamento.



07 Criança de três anos de idade, sexo masculino, com retenção urinária, foi submetido a estudo por TC da região pélvica, que demonstrou volumosa massa pélvica com densidade de partes moles, heterogênea, na loja prostática, com possível extensão ao assoalho pélvico, às paredes laterais e linfonodomegalias.

O provável diagnóstico é

- (A) Rabdomyosarcoma.
- (B) Teratoma Sacro-Coccígeo.
- (C) Linfangioma.
- (D) Neurofibroma.
- (E) Adenocarcinoma

08 O achado de aumento difuso dos valores de atenuação do parênquima hepático numa tomografia computadorizada de abdômen sem contraste venoso pode corresponder à

- (A) Hepatite Viral.
- (B) Esteatose Hepática.
- (C) Hemocromatose.
- (D) Congestão Hepática por ICC.
- (E) Esquistossomose.

09 O achado tomográfico de pseudomixoma peritoneal implica a pesquisa de

- (A) Mesotelioma peritoneal.
- (B) Doença de Whipple.
- (C) Amiloidose.
- (D) Cistadenocarcinoma Mucinoso do ovário.
- (E) Tuberculose.

10 Paciente do sexo masculino, com 50 anos, que apresenta imagens de formações gasosas de permeio em um derrame pleural, tem indicativo de

- (A) Pneumotórax.
- (B) Empiema.
- (C) Pneumomediastino.
- (D) Linfocele.
- (E) Abscesso pulmonar.

11 Na radiografia de uma paciente do sexo feminino de 24 anos, observou-se a presença de múltiplas lesões expansivas radiotransparentes, acometendo as extremidades da diáfise de várias falanges e metáfises da mão direita, algumas com calcificações no seu interior.

Essa imagem é sugestiva de

- (A) Neurofibromatose.
- (B) Sínd. Maffuci.
- (C) doença de Ollier.
- (D) Osteogênese imperfeita.
- (E) Acondroplasia.

12 Na radiografia para seios da face de um paciente do sexo masculino de 30 anos, foi observada a ausência unilateral da grande asa do esfenóide.

Sabendo-se que o paciente possui uma radiografia de tórax com massa paravertebral, o aspecto da face sugere tratar-se de

- (A) Condroma.
- (B) Linfoma.
- (C) Hemangioma.
- (D) Teratoma.
- (E) Neurofibroma.

13 Em exame de paciente com neurocisticercose, o encontro em TC sem contraste de cisto isodenso com escólex hiperdenso calcificado, caracteriza qual estágio?

- (A) Vesicular coloidal
- (B) Nodular calcificado
- (C) Granular nodular
- (D) Vesicular
- (E) Vesicular calcificado

14 Uma causa para o hematoma agudo se apresentar isodenso ao cérebro numa TC é

- (A) hematócrito baixo (hemoglobina < 8 a 10ng/ml).
- (B) hematócrito alto (hemoglobina > 30 ng/ml).
- (C) hipertensão arterial severa.
- (D) hiperoxigenação.
- (E) acidose láctica.



15 O “sinal da vela” no mediastino corresponde

- (A) ao alargamento do mediastino superior de origem cervical (bócio).
- (B) à face inferior do timo aumentado, formando um ângulo agudo.
- (C) ao alargamento do mediastino de causa vascular.
- (D) a linfonodomegalias.
- (E) à dilatação da croça da aorta em relação com a janela aortopulmonar.

16 A pneumatocele na pneumonia estafilocócica é diferenciada do abscesso devido

- (A) à associação com derrame pleural.
- (B) à sua localização preferencial.
- (C) à parede fina e à rápida alteração de tamanho.
- (D) à relação com o comprometimento alveolar adjacente.
- (E) à dimensão e à topografia da lesão.

17 O tipo de enfisema mais frequentemente associado ao tabagismo, mais grave no ápice do pulmão e nos segmentos superiores dos lobos inferiores, no qual a destruição do parênquima predomina no lóbulo secundário é o

- (A) intersticial.
- (B) panlobular.
- (C) parasseptal.
- (D) bolhoso.
- (E) centrolobular.

18 Paciente, com 32 anos, HIV positivo, apresenta linfonodomegalia hilar e mediastinal e acometimento intersticial pulmonar em associação com quadro neurológico de meningite.

Diante desse quadro, deve-se suspeitar de

- (A) Sarcoma de Kaposi.
- (B) P.carinii.
- (C) Histoplasmose.
- (D) Criptococose.
- (E) Linfoma.

19 Paciente de 25 anos, do sexo feminino, assintomática, ao fazer uma radiografia de tórax admissional, foi encontrado grande massa bilateral, lobulada, que se estendia do mediastino superior aos hilos, sem evidência de comprometimento pulmonar.

O provável diagnóstico é

- (A) Bócio mergulhante de tireoide.
- (B) Linfoma.
- (C) Timoma.
- (D) Teratoma.
- (E) Metástase.

20 Considere uma formação cística localizada na região média do mediastino próximo à traqueia e na região da carina, em geral assintomática, de tamanho variável, contorno claramente definido e não lobulado.

O diagnóstico a ser sugerido é de cisto

- (A) pleuro-pericárdico.
- (B) duplicação do esôfago.
- (C) broncogênico.
- (D) neuro-entérico.
- (E) gastro-entérico.

21 Num paciente emagrecido, sem febre, a radiografia de tórax demonstrou presença de imagem tubular localizada no mediastino posterior, com nível hidroaéreo de aspecto heterogêneo, localizada predominantemente à direita da coluna em PA, sem evidência de lesão pleuro-pulmonar associada.

Isso sugere

- (A) tumor de esôfago.
- (B) abscesso de mediastino.
- (C) megaesôfago.
- (D) fístula esôfago-traqueal.
- (E) cisto broncogênico.



22 São diagnósticos diferenciais de lesões que acometem o íleo terminal

- (A) Adenocarcinoma, Paracoccidiodomicose e Giardíase
- (B) Linfoma, Tuberculose e Giardíase.
- (C) Doença de Crohn, Linfoma e Amebíase.
- (D) Doença de Crohn, Adenocarcinoma e Tuberculose.
- (E) Linfoma, Paracoccidiodomicose e Tuberculose.

23 Paciente de 49 anos, sexo masculino apresenta quadro de má-absorção, queixando-se de diarreia, perda de peso e artralgia migratória e recorrente, com espessamento difuso de pregas mucosas, mais evidente no jejuno. Micronodularidades também podem ser identificadas, superpostas às pregas mucosas. O lúmen do intestino não se encontra dilatado e não são identificadas ulcerações.

O diagnóstico provável é

- (A) Doença de Whipple.
- (B) Leiomiossarcoma.
- (C) Linfoma.
- (D) Paracoccidiodomicose.
- (E) Doença de Crohn.

24 Homem de 39 anos, etilista inveterado, foi internado para tratamento de pancreatite. Realizou TC de abdômen, que demonstrou calcificações pancreáticas e atrofia da glândula, configurando pancreatite crônica. As imagens sem contraste venoso, mostraram o fígado com os vasos intra-hepáticos hiperdensos em comparação com o restante do parênquima, que também estava hipodenso em relação ao baço após contraste.

O provável diagnóstico é

- (A) Hepatocarcinoma (forma infiltrativa difusa).
- (B) Hemocromatose.
- (C) Esteatose.
- (D) Colangiocarcinoma.
- (E) Hemossiderose.

25 Paciente que apresenta esofagite ulcerativa com área de estenose, associada à pioderma, membrana mucosa genital, uveíte e vasculite sistêmica, sugere o diagnóstico de

- (A) Síndrome de Turcot.
- (B) Síndrome de Behçet.
- (C) Doença de Crohn.
- (D) Esofagite eosinofílica idiopática.
- (E) Esofagite por herpes.

26 Mulher de 27 anos, em uso de contraceptivos orais, queixando-se de dor no hipocôndrio direito, realizou TC, que demonstrou área focal hiperdensa no fígado na fase sem contraste, com impregnação heterogênea pós-contraste.

O provável diagnóstico é

- (A) Hepatocarcinoma lamelar.
- (B) Esteatose.
- (C) Peliose.
- (D) Adenoma.
- (E) Hemangioma.

27 Numa urografia excretora de uma paciente de 30 anos, observa-se o preenchimento de uma cavidade comunicando-se com o cálice do polo superior do rim direito, assim como alguns segmentos estenóticos no ureter desse lado.

Essas imagens são sugestivas de

- (A) Tuberculose urinária.
- (B) Pielonefrite Xantogranulomatosa.
- (C) Necrose papilar renal.
- (D) Pielite da gravidez.
- (E) Pieloureterite cística.

28 A ultrassonografia renal de uma paciente lúpica e hipertensa de 42 anos demonstrou os dois rins ligeiramente reduzidos de volume e hiperecogênicos.

Essa imagem sugere

- (A) trombose renal.
- (B) amiloidose.
- (C) linfoma.
- (D) glomerulonefrite.
- (E) leucemia.



29 A ultrassonografia de controle de um paciente transplantado assintomático, realizada três semanas após a cirurgia, demonstrou coleção hipoecoica multisseptada medialmente ao rim transplantado.

Essa imagem deve corresponder a

- (A) abscesso.
- (B) hematoma.
- (C) linfocele.
- (D) urinoma.
- (E) necrose tecidual.

30 Um paciente de 30 anos sofreu acidente automobilístico, fraturou a bacia e apresentou hematúria macroscópica.

Sabendo-se que a bexiga estava distendida no momento do acidente, é muito provável que exista rotura

- (A) da uretra membranosa.
- (B) extraperitoneal da bexiga.
- (C) da uretra prostática.
- (D) da junção vésico-ureteral.
- (E) intraperitoneal da bexiga.

31 As porções da trompa uterina são divididas a partir do útero, distalmente, em

- (A) intramural, istmo, ampular e infundíbulo.
- (B) infundíbulo, ampular, istmo e intramural.
- (C) intramural, ampular, istmo e infundíbulo.
- (D) intramural, infundíbulo, istmo e ampular.
- (E) ampular, infundíbulo, istmo e intramural.

32 A primeira estrutura que aparece no interior do saco gestacional no final da 5ª semana, afastando totalmente a possibilidade de gestação anembrionada, é

- (A) o embrião.
- (B) a vesícula vitelina.
- (C) a placenta.
- (D) o córion.
- (E) o polo cefálico.

33 Os descolamentos marginais da placenta

- (A) são muito raros.
- (B) são mais comuns no final da gestação, em placentas com inserções altas.
- (C) são mais comuns no início da gestação, em placentas com inserções altas.
- (D) são mais comuns no final da gestação, em placentas com inserções baixas no útero.
- (E) são mais comuns no início da gestação, em placentas com inserções nas regiões baixas do útero.

34 Em relação a crescimento intrauterino retardado(CIUR), marque a alternativa correta.

- (A) Baixo peso fetal sempre é sinal de CIUR.
- (B) Baixo peso fetal nem sempre é sinal de CIUR.
- (C) Peso fetal normal exclui CIUR.
- (D) O diagnóstico de CIUR é sempre de certeza.
- (E) CIUR não tem relação com peso fetal.

35 Na avaliação da região cervical por tomografia computadorizada, um dado técnico de extrema importância, que facilita a compreensão da anatomia dessa região, é o uso de

- (A) cortes axiais finos (2 a 5mm de espessura) e coronais com 10mm.
- (B) cortes axiais e coronais com 10mm de espessura.
- (C) meio de contraste por via endovenosa.
- (D) reconstruções tridimensionais.
- (E) técnica de alta resolução.



36 Paciente masculino de 56 anos, diabético, apresenta na TC erosão óssea do conduto auditivo externo e na mastoide à esquerda, atingindo o forame estilomastoideo e o segmento da mastoide adjacente ao canal do facial, além de grande comprometimento das partes moles ao redor do pavilhão auricular desse lado.

O provável diagnóstico é de

- (A) Otite externa maligna.
- (B) Otomastoidite aguda.
- (C) Mastoidite crônica.
- (D) Colesteatoma.
- (E) Reticuloendoteliose.

37 Paciente, que apresenta quadro de sinusopatia crônica, realizou TC, que demonstrou cavidades paranasais ocupadas por material com densidade de partes moles, com áreas densas de permeio sem evidências de erosão óssea.

O provável diagnóstico é de sinusite

- (A) bacteriana.
- (B) micótica.
- (C) granulomatosa.
- (D) eosinofílica.
- (E) alérgica.

38 Mulher de 30 anos apresenta, em US, nódulo sólido, hipoecoico, no lobo esquerdo da tireoide, evidenciando fluxo periférico e intranodal ao Doppler colorido.

O provável diagnóstico é de

- (A) doença de Graves.
- (B) cisto.
- (C) Adenoma.
- (D) Carcinoma.
- (E) metástase.

39 Homem com 40 anos, com quadro clínico de surdez neuro-sensorial, apresenta, na TC das mastoides, massa no ângulo ponto-cerebelar direito, alargando o conduto auditivo interno homolateral, impregnado intensamente pelo meio de contraste.

O provável diagnóstico é de

- (A) Glomus jugular.
- (B) Schwannoma.

- (C) Granuloma de colesterol.
- (D) Colesteatoma.
- (E) Meningeoma.

40 Homem de 24 anos, com história de ferimento na cabeça por projétil de arma de fogo há dois anos, tendo evoluído com osteomielite frontal desde então, realizou TC do crânio, que evidenciou zona hipodensa biconvexa bilateral na região frontal, com impregnação periférica pelo meio de contraste venoso, determinando efeito de massa sobre os cornos frontais dos ventrículos laterais.

O provável diagnóstico é de

- (A) Sarcoidose.
- (B) Meningoencefalite.
- (C) Empiema epidural.
- (D) Neurocisticercose.
- (E) SIDA.

