



CONCURSO PÚBLICO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
2019

MÉDICO RADIOLOGIA

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), que estão distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo/Especialidade médica a que concorre	21 a 60

3. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para posterior exame grafológico.

"A pintura é poesia sem palavras."

4. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha durante a realização da prova. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
5. Durante a realização da prova objetiva não será admitida a consulta à legislação, livros, impressos ou anotações bem como o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie e/ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
6. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato. O candidato não poderá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o cartão-resposta.
7. O candidato é responsável pela conferência de seus dados pessoais: nome, número de inscrição e data de nascimento.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. Somente após decorrida uma hora do início da prova, ainda que tenha desistido do certame, o candidato poderá retirar-se do recinto, depois que entregar o cartão-resposta, devidamente assinado e com a frase transcrita, e o caderno de questões. Não será permitida qualquer anotação de informações da prova em qualquer meio, sob pena de eliminação do certame.
10. **O candidato somente poderá sair do local de realização das provas levando o caderno de questões no decurso dos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário determinado para o término da prova.** Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
11. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado as provas.
12. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
13. O gabarito da prova objetiva será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. Rio, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: O sonho da psicanálise

Um dia, imaginava Freud, uma placa comemorativa seria inaugurada, com a seguinte inscrição: "Em 1895 foi revelado ao Dr. Sigmund Freud o mistério do sonho." Cem anos depois, a descoberta de Freud é homenageada não apenas com placas comemorativas, mas com o triunfo da instituição que ele criou, a psicanálise. Que já não é apenas uma forma de tratamento, mas também uma pujante instituição cultural: conta com milhares de afilios, realiza congressos e encontros e dá origem a uma verdadeira torrente de publicações.

O mistério do sonho desvendou-se a Freud graças a uma intuição genial. Até então, tinha-se a ideia de que o sonho informava acerca do futuro, de acordo com o modelo bíblico: José interpretando os sonhos do faraó e revelando os sete anos de vacas gordas e os sete anos de vacas magras. Freud deu-se conta de que, ao contrário, o sonho fala do passado da pessoa, e sobretudo dos desejos reprimidos para o inconsciente. Esta foi também uma descoberta revolucionária – e profética: o ser humano não é governado unicamente pela razão, segundo a concepção introduzida pela modernidade, mas ele está à mercê de forças obscuras que podem explodir com violência inesperada. O nazismo veio a demonstrar, para tristeza do próprio Freud, que este raciocínio estava inteiramente correto.

Para minha geração, a psicanálise adquiriu uma importância decisiva. Tínhamos o perfil adequado do analisando: éramos intelectualizados, carregávamos muitos e pesados conflitos (com os nossos pais, com o *establishment*) e, sendo de classe média, podíamos pagar o tratamento. Que era revelador, e alivante. Muitos de nós tínhamos passado pela experiência do comunismo, em que a individualidade é sufocada, mediante a culpa, pelo coletivo.

Só quem passou por uma daquelas terríveis sessões de crítica e autocrítica, instituídas pelo estalinismo, sabe o que é isto. A pessoa levantava-se, diante de um grupo, e acusava-se: eu não presto, não valho nada, não passo de um burguês miserável. Lembro-me da primeira vez que ouvi de um analista a frase que equivalia à completa absolvição: tu não tens culpa de nada. Podia até não ser verdade, mas que curava, curava. Os pesadelos do passado davam lugar aos sonhos do futuro. Era agora possível dormir em paz. Os psicanalistas também dormem. Alguns, inclusive, nas sessões. E por que não haveriam de dormir? Poucas coisas são mais chatas do que um neurótico dando voltas em torno ao próprio umbigo (mesmo que seja um umbigo simbólico), desfiando monotona-mente as suas lamentações. É uma espécie de melopeia encantatória: a poltrona vai se tornando cada vez mais macia e, poupado do olhar súplice ou acusador de seu paciente, o analista dorme. E talvez até sonhe.

Com que sonha um analista? Sonha exatamente com aquilo que Freud sonhava: sonha em desvendar o mistério do sonho. Sonha que está ouvindo um paciente que lhe conta sonhos, e que interpreta estes sonhos com a mesma intuição do pai da psicanálise. Sonha que o paciente lhe diz: aqui, neste ano de 1995, tu desvendaste para mim o mistério do sonho; sem ser prosaico, tu és melhor que qualquer Prozac. A psicanálise do sonho realizou o sonho da psicanálise. Um sonho do qual toda a humanidade, de uma maneira ou outra, veio a se beneficiar.

Moacyr Scliar. Publicado em 13/05/1995, na coluna "A cena médica", do jornal Zero Hora. Disponível em: <http://www.moacyrscliar.com/textos/o-sonho-da-psicanalise/>. Acesso em 15/07/2019. Adaptado.

01. Segundo o autor do texto, a descoberta de Freud acerca dos sonhos é revolucionária e profética por ter explicitado que:
 - (A) o comportamento dos neuróticos é egocêntrico, por isso se lamentam de forma enfadonha
 - (B) a individualidade dos jovens comunistas havia sido sufocada pelo coletivo
 - (C) os desejos e lembranças ignorados ou desconhecidos influenciam o comportamento humano
 - (D) a absolvição concedida aos pacientes pelo analista os libertava dos conflitos

02. "a poltrona vai se tornando cada vez mais macia e, **poupado do olhar súplice ou acusador de seu paciente**, o analista dorme." (quarto parágrafo). Considerando os sentidos do texto, a alegação feita no trecho em destaque torna-se pertinente, tendo em vista o fato de:
 - (A) o psicanalista manter a atenção como ouvinte curioso, interrompendo raramente o paciente para observar certas conexões
 - (B) o psicanalista sentar-se às costas do paciente, visando que este liberte sua mente sem interferência do contato visual
 - (C) o paciente estabelecer com o psicanalista um contrato terapêutico, criando cumplicidade que o ampare nas questões psíquicas
 - (D) o paciente ser livre para expressar conteúdos inconscientes ao psicanalista, expondo sentimentos, sonhos e associações que faz

03. É possível depreender o significado de vocábulos desconhecidos, tendo em vista o contexto em que se inserem. Percebe-se que, no texto, o significado do adjetivo em *uma instituição pujante* (primeiro parágrafo) e o do substantivo em *uma espécie de melopeia encantatória* (quarto parágrafo) são, respectivamente:
 - (A) magnificente - tom ornamental
 - (B) altiva - canto da musicoterapia
 - (C) possante - toada monótona
 - (D) pelejante - som melodramático

04. Em "é homenageada não apenas com placas comemorativas, mas com o triunfo da instituição" (primeiro parágrafo), os conectivos empregados coordenam dois segmentos, estabelecendo entre eles a seguinte relação de sentido:
 - (A) explicação
 - (B) alternância
 - (C) oposição
 - (D) adição

05. "Podia até não ser verdade, mas que curava, curava." (quarto parágrafo) Ao se reescrever essa frase, empregando o padrão formal da língua escrita, é preservado seu sentido e mantida a correção gramatical em:
 - (A) Poderia inclusive não ser verdade, entretanto efetivamente curava.
 - (B) Pudera ainda não ser verdade, apenas positivamente curava.
 - (C) Poderia também não ser verdade, pois com efeito curava.
 - (D) Pudera mesmo não corresponder à verdade, uma vez que de fato curava.

06. "Um sonho **do qual** toda a humanidade, de uma maneira ou outra, veio a se beneficiar." (quinto parágrafo) Assim como é corretamente empregado nessa frase, o pronome relativo em destaque, na mesma flexão e precedido da mesma preposição, pode preencher a lacuna em:
- (A) Recusei-me a ser tratada pelo terapeuta ____ método discordava.
- (B) Solicitamos o envio por correio de livro sobre a psicanálise ____ precisávamos.
- (C) Tornou-se eternamente grato ao primeiro psicanalista ____ fora atendido.
- (D) São várias as interpretações de Freud ____ muitos especialistas duvidam.
07. "Cem anos depois, a descoberta de Freud é homenageada" (primeiro parágrafo). O mesmo motivo gramatical que leva ao uso da vírgula nesse segmento justifica seu emprego em:
- (A) O nazismo veio a demonstrar, para tristeza do próprio Freud (segundo parágrafo)
- (B) A pessoa levantava-se, diante de um grupo (quarto parágrafo)
- (C) Podia até não ser verdade, mas que curava (quarto parágrafo)
- (D) Até então, tinha-se a ideia de que o sonho informava (segundo parágrafo)
08. Em "**Para** minha geração, a psicanálise adquiriu uma importância decisiva." (terceiro parágrafo), a preposição em destaque tem função e significado idênticos aos que assume na frase:
- (A) **Para** a completa compreensão da obra de Freud, faltam ainda alguns anos.
- (B) **Para** certos seguidores de Carl Jung, Freud teria traído sua própria teoria.
- (C) **Para** o ano se tornará centenário o reconhecimento por Freud de que não só o reprimido constitui o inconsciente.
- (D) **Para** cursar com proveito a universidade e afugentar maus pensamentos, ilumino o quarto e estudo muito.
09. Sophie Freud, neta do pai da psicanálise, em 2002, ____ (surpreender) os participantes do III Congresso Mundial de Psicoterapia, em Viena, ao advertir que já não ____ (existir) esperanças de que neste século o mundo dos humanos se ____ (tornar) pacífico, incluindo seu avô entre aqueles que ____ (considerar) responsáveis por isso: falsos profetas que ____ (propagar) doutrinas duvidosas e desumanas.
- Observando as regras gramaticais relativas à flexão verbal, as lacunas devem ser preenchidas pelas seguintes formas:
- (A) surpreendeu – existia – tornassem – considera – propagavam
- (B) surpreende – existe – torne – consideram – propagam
- (C) surpreendeu – existiam – tornasse – considerava – propagam
- (D) surpreende – existem – tornem – consideravam – propagavam
10. "sem ser prosaico, tu és melhor que qualquer Prozac." (quinto parágrafo) Há nesse segmento organização coerente do raciocínio, sendo estabelecidas entre as orações que o compõem duas relações lógicas, respectivamente, as de:
- (A) contraste e comparação
- (B) condição e consequência
- (C) causa e proporção
- (D) conformidade e concessão

SUS

11. A Constituição Federal de 1988 foi um marco na legislação sobre a saúde no Brasil. Nela, afirma-se que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, constituem um sistema único e é organizado de acordo com a seguinte diretriz, entre outras:
- (A) o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas
- (B) a proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário
- (C) a participação das instituições de forma suplementar no Sistema Único de Saúde - SUS
- (D) o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais
12. A Lei nº 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos na área da saúde. Neste âmbito, os recursos do Fundo Nacional de Saúde devem ser alocados como:
- (A) cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos estados, municípios e Distrito Federal
- (B) ajuda à manutenção dos dependentes de segurados de baixa renda
- (C) promoção da integração ao mercado de trabalho
- (D) investimentos em merenda escolar
13. De acordo com a Portaria nº 2436/2017, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, sendo sua responsabilidade:
- (A) formular políticas de alimentação e nutrição
- (B) gerir sistemas públicos de alta complexidade
- (C) executar a Vigilância Sanitária de portos e aeroportos
- (D) manter atualizado mensalmente o cadastro de equipes no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
14. A Constituição Federal de 1988 trouxe novidades em relação à organização do Sistema Único de Saúde – SUS. Dentre elas, a opção correta é:
- (A) universalidade da cobertura e do atendimento
- (B) liberdade de aprender e divulgar o pensamento
- (C) atenção ao preparo para o exercício da cidadania
- (D) promoção da integração das pessoas portadoras de deficiência à sua vida comunitária
15. O Decreto nº7508/2011 regulamenta a Lei nº 8080/90. Para efeito desse decreto, considera-se que as instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos são:
- (A) Regionais de Saúde
- (B) Comissões Avaliadoras
- (C) Comissões Intergestores
- (D) Redes de Atenção à Saúde
16. De acordo com o Decreto nº 7508/2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde e pela iniciativa privada é a definição de:
- (A) Região de Saúde
- (B) Mapa da Saúde
- (C) Rede de Atenção à Saúde
- (D) Serviços de Acesso Aberto

17. De acordo com as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, no âmbito da Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, a atribuição dos três níveis de governo é:
- elaborar e pactuar as tabelas de procedimentos
 - elaborar contratos com os prestadores de serviços de acordo com a política nacional
 - monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes das transferências fundo a fundo
 - apoiar a implementação da regulação da atenção pré-hospitalar de acordo com a regionalização
18. Em relação à participação do setor privado no Sistema Único de Saúde - SUS, a Lei nº 8080/90 estabelece que:
- é permitido aos serviços privados solicitar uma complementação financeira ao usuário, quando houver defasagem no valor do procedimento
 - o SUS pode recorrer à iniciativa privada, quando suas disponibilidades forem insuficientes para a cobertura da assistência à região
 - entidades cujos administradores tenham cargos comissionados ou de chefia no SUS terão preferência de contratação
 - a participação complementar dos serviços privados poderá ser formalizada mediante indicação de fé pública, nos casos previstos em lei
19. O Pacto de Gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, um dos componentes do Pacto pela Vida (2006), tem como um de seus objetivos:
- a radicalização da descentralização de atribuições do Ministério da Saúde para estados e municípios
 - a expressão dos compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira
 - a articulação e apoio à mobilização social pelo desenvolvimento da cidadania sanitária
 - a definição do compromisso dos gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde
20. A Lei nº 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS. Neste âmbito, o Conselho de Saúde é definido como um órgão colegiado composto por representantes:
- dos conselhos de saúde, diretores de unidades e usuários
 - do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários
 - dos prestadores de serviços, formuladores de estratégias de saúde e segmentos minoritários
 - das associações de usuários, entidades de planos de saúde, e associações de saúde suplementar

ESPECÍFICO DO CARGO/ESPECIALIDADE MÉDICA A QUE CONCORRE

21. A ultrassonografia de rotina de uma paciente de 28 anos de idade demonstra um nódulo homogêneo, com 3,6 cm e discretamente hipoecoico, com um foco central hipoecoico. O estudo dinâmico pela tomografia computadorizada evidencia a lesão ligeiramente menos densa que o parênquima ao redor, com impregnação pelo meio de contraste, intensa na fase arterial e semelhante ao parênquima na fase portal, exceto pela área central que se impregna na fase tardia. Tais achados configuram:
- adenoma hepático
 - hemangioma cavernoso
 - hiperplasia nodular focal
 - carcinoma hepatocelular fibrolamelar
22. Em uma paciente com 51 anos de idade, com desconforto abdominal, a ultrassonografia e a tomografia computadorizada demonstram mais de 30 formações císticas esparsas pelo fígado, de tamanhos variados, a maior com 14 cm, homogêneas e sem impregnação evidente pelo meio de contraste. Esse quadro sugere:
- doença de Caroli
 - hamartomas biliares
 - metástases císticas de GIST
 - doença policística autossômica dominante
23. Na investigação de um paciente de 34 anos de idade, com odinofagia e emagrecimento, a esofagografia, com duplo contraste, demonstra lesões mucosas elevadas, difusas pelo esôfago, com aspecto de pedra de calçamento, algumas com acúmulo central de Bário. Tais achados sugerem o diagnóstico de:
- acantose glicogênica
 - esofagite por Candida
 - esofagopatia da esclerodermia
 - carcinoma escamoso superficial difuso
24. Um paciente de 32 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, realiza tomografia computadorizada, que evidencia uma coleção hiperdensa, em formato crescente, extra-axial, frontoparieto-occipital à direita, cruzando as suturas e se estendendo ao longo da foice inter-hemisférica. Em seu interior, nota-se área de densidade heterogênea, com aspecto em redemoinho. Tais características configuram:
- empiema subdural
 - hematoma epidural
 - hematoma subdural com sangramento ativo
 - hematoma subdural com hemorragia subaracnoide
25. Na ressonância magnética, um hematoma intracraniano, com 2 dias de evolução, costuma ter as seguintes características:
- hipointenso em T1; hiperintenso em T2
 - isointenso em T1; hiperintenso com hipointensidade anelar periférica em T2
 - isointenso a levemente hipointenso em T1; marcadamente hipointenso em T2
 - hiperintenso em T1; aumento de sinal central e hipointensidade periférica em T2
26. Na investigação de uma paciente com 42 anos de idade, com queixas de fadiga e prurido generalizado, os exames de imagem demonstram hepatomegalia, fibrose em laço e nódulos de regeneração. Esses aspectos sugerem:
- leucemia mieloide crônica
 - cirrose biliar primária
 - linfoma hepático
 - sarcoidose
27. Em um paciente com luxação glenoumeral anterior, a lesão da porção ântero-inferior do labrum e uma fratura compressiva na porção póstero-lateral da cabeça do úmero são denominadas, respectivamente:
- ALPSA e Perthes
 - Bankart e Hill-Sachs
 - Hill-Sachs e Bankart reverso
 - Hill-Sachs reverso e Bankart
28. Paciente com 71 anos de idade, em investigação de disfagia e halitose, realiza esofagografia que evidencia imagem sacular cheia de Bário, posterior ao esôfago cervical. Tal quadro configura um:
- divertículo de Zenker
 - divertículo epifrênico
 - epidermólise e penfigoide
 - divertículo de Killian-Jamieson

29. Uma paciente de 27 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, chega à emergência com equimose periorbitária bilateral. A tomografia computadorizada demonstra fratura envolvendo a parede medial das órbitas, incluindo as suturas frontomaxilares e a junção nasofrontal, além de fratura envolvendo a parede inferior das órbitas, incluindo as suturas zigomático-maxilares e os arcos inferiores. Tais achados configuram uma fratura Le Fort tipo:
- (A) I
 - (B) II
 - (C) III
 - (D) IV
30. Uma paciente de 29 anos de idade, com dor abdominal e diarreia mucossanguinolenta, realiza tomografia computadorizada que demonstra espessamento parietal do reto e das porções descendente e sigmoide do cólon, com até 9 mm de espessura e com impregnação, pelo meio de contraste, intensa da camada mucosa e discreta da camada mais externa, com edema apenas moderado da submucosa. Há, ainda, proliferação fibrogordurosa perirretal e estreitamento da luz do reto, com alargamento do espaço pré-sacral. Esses achados indicam o diagnóstico de:
- (A) doença de Chron
 - (B) colite neutropênica
 - (C) retocolite ulcerativa
 - (D) colite infecciosa por *Clostridium difficile*
31. A tríade de Rigler caracteriza e é composta por, respectivamente:
- (A) íleo biliar; obstrução de delgado, aerobilia e cálculo biliar ectópico
 - (B) invaginação intestinal; aspecto em alvo, edema parietal no delgado e obstrução alta
 - (C) úlcera perfurada; pneumoperitônio, pregas confluentes na mucosa gástrica e aerobilia
 - (D) infarto mesentérico; espessamento parietal intestinal, pneumatose intestinal e gás na veia porta
32. A pielonefrite enfisematosa é uma patologia com alta letalidade. O paciente e o germe, habitualmente associados são:
- (A) com insuficiência renal crônica e *Streptococcus sp.*
 - (B) trombofílico e *Staphylococcus aureus*
 - (C) imunodeprimido e *Gardnerella sp.*
 - (D) diabético e *Escherichia coli*
33. Um paciente com 18 meses de idade, em investigação de sangramento nas fezes, a tomografia computadorizada evidencia uma imagem sacular, com 4 cm, na borda antimesentérica do íleo distal, contendo focos calcícos. Tal quadro sugere:
- (A) doença de Chron
 - (B) apendagite epiploica
 - (C) mucocelo do apêndice
 - (D) divertículo de Meckel
34. Um paciente de 18 anos de idade chega à emergência com dispneia, tosse, hemoptise e hematúria. A tomografia computadorizada do tórax demonstra opacidades em vidro fosco e focos de consolidação difusos pelos pulmões, poupando a periferia e os seios costofrênicos. Tais achados sugerem o diagnóstico de:
- (A) síndrome de Goodpasture
 - (B) pneumonia pneumocística
 - (C) granulomatose de Wegener
 - (D) hemossiderose pulmonar idiopática
35. A tomografia computadorizada, de um paciente de 62 anos de idade, demonstra espessamento de septos interlobulares na periferia das porções póstero-basais dos lobos inferiores, associado a áreas de faveolamento, além de áreas de placas pleurais esparsas, algumas calcificadas. Tais achados sugerem o seguinte diagnóstico e, ainda, esse paciente tem maior risco de desenvolver, respectivamente:
- (A) asbestose e câncer de pulmão
 - (B) esclerodermia e telangiectasias na face
 - (C) linfangioleiomiomatose e câncer de esôfago
 - (D) reação citotóxica a metotrexate e mesotelioma pleural
36. Uma gestante de 34 anos de idade procura atendimento com dispneia. A radiografia inicial evidencia um pneumotórax à direita e espessamento intersticial apesar dos pulmões hiperinflados. Após a drenagem do pneumotórax, é feita tomografia computadorizada que demonstra cistos de paredes finas e tamanhos variados, difusamente distribuídos pelos pulmões, sendo o maior com 8,0 cm, além de pequeno quilotórax à esquerda. Tal quadro aponta para o diagnóstico de:
- (A) histiocitose de células de Langerhans
 - (B) linfangioleiomiomatose
 - (C) síndrome de Sjögren
 - (D) neurofibromatose
37. Um paciente, com 48 anos de idade, queixa-se de nodulação indolor na mandíbula. A tomografia computadorizada evidencia massa sólida-cística, multilocular, com aspecto bolhoso, com 3,0 cm e com impregnação periférica, pelo meio de contraste, na região posterior da mandíbula, com afilamento da cortical óssea adjacente e associada a um 3º dente molar incluso. Esses achados apontam para o diagnóstico de:
- (A) cisto periapical radicular
 - (B) fibroma ossificante
 - (C) cisto dentígero
 - (D) ameloblastoma
38. Uma criança de 4 anos de idade com abaulamento cervical compressível à direita, realiza tomografia computadorizada que demonstra: massa cervical cística à direita, póstero-lateral à glândula submandibular, lateral ao espaço carotídeo, anterior ao músculo esternocleidomastoideo, sem impregnação evidente pelo meio de contraste. O diagnóstico mais provável é:
- (A) cisto tímico
 - (B) metástase linfonodal cística
 - (C) cisto da segunda fenda branquial
 - (D) schwannoma do espaço carotídeo
39. Uma paciente de 31 anos de idade é trazida à emergência pelo namorado, com intensa dor no quadrante superior direito, hipocorada e hipotensa. Realizada uma ultrassonografia que evidencia líquido compatível com hemoperitônio e uma lesão subcapsular no segmento VII do fígado, com contorno arredondado, margens bem definidas, heterogênea e discretamente hiperecoica, medindo 8,2 cm. O estudo com Doppler colorido demonstra hipervascularização do tumor, com suprimento pela artéria hepática, além de veias intralesionais. Tal quadro sugere o diagnóstico de:
- (A) adenoma
 - (B) hemangioma
 - (C) hiperplasia nodular focal
 - (D) hepatocarcinoma fibrolamelar

40. Uma paciente de 42 anos de idade realiza ultrassonografia de rotina que evidencia espessamento focal na parede do corpo da vesícula biliar, deixando-a com aspecto em ampolheta. O estudo com Doppler não demonstra hipervascularização. Há pequenos focos anecoicos intramurais associados. Tais aspectos apontam para o diagnóstico de:
- colesterolose
 - adenomiomatose
 - colecistite crônica
 - carcinoma da vesícula biliar
41. Um paciente com 50 anos de idade, tabagista, queixa-se de dispneia com piora progressiva. A tomografia computadorizada demonstra enfisema nas bases pulmonares, associado a bolhas subpleurais e, na porção visibilizada do abdome superior, nota-se o fígado com volume reduzido e contorno irregular, além de pequena ascite. Tais achados sugerem o diagnóstico de:
- histiocitose de células de Langerhans
 - deficiência de alfa-1-antitripsina
 - linfangioleiomiomatose
 - neurofibromatose
42. Paciente de 19 anos de idade com dor escrotal aguda, realiza ultrassonografia que mostra epidídimo e testículo direitos aumentados de volume, com ecotextura levemente heterogênea e discretamente hiperecoicos, com vascularização aumentada ao Doppler. Tais achados indicam:
- orquiepididimite
 - linfoma testicular
 - infarto venoso testicular
 - torsão testicular em fase aguda
43. A síndrome da poliesplenia pode incluir:
- dextroposição da aorta abdominal
 - três lobos pulmonares de cada lado
 - cardiopatía congênita em praticamente todos os casos
 - interrupção da veia cava inferior com continuação pela veia ázigos
44. A herniação de conteúdo abdominal para o tórax, através de um defeito diafragmático é denominada, se pelo hiato pleuroperitoneal posterior ou se pelo hiato paraesternal anterior, respectivamente, hérnias de:
- Bochdalek e Morgagni
 - Bochdalek e Spiegel
 - Morgagni e Amyand
 - Spiegel e Amyand
45. Em um recém-nascido com crises convulsivas, malformações faciais e hipotelorismo, a ressonância magnética demonstrou um único ventrículo, clivagem hemisférica ausente, com cérebro em panqueca. Tais achados configuram:
- sintelencefalia
 - hidranencefalia
 - holoprosencefalia lobar
 - holoprosencefalia alobar
46. Um paciente de 65 anos de idade, que sempre morou na cidade de Santos, queixa-se de dispneia e tosse produtiva, sem febre. A tomografia computadorizada evidencia micronódulos menores que 7 mm, centrolobulares e subpleurais, difusos mas mais evidentes na porção posterior dos lobos superiores, um pouco mais no direito. Nestas regiões, há aspecto de aglomeração dos nódulos formando massas de formato lenticular, mais largas que profundas. Tal descrição aponta para o diagnóstico de:
- sarcoidose
 - histiocitose X
 - pneumonite por hipersensibilidade
 - silicose com fibrose maciça progressiva
47. Um paciente de 39 anos de idade busca atendimento queixando-se de cefaleia. Refere ser cego de um olho desde a adolescência. A ressonância magnética do crânio evidencia três formações expansivas no cerebelo, císticas e com um nódulo mural sólido. Há uma pequena lesão com características semelhantes na porção posterior da medula espinhal, na altura de C3. E ao longo do osso temporal petroso posterior direito, posterior ao canal auditivo interno, perto do aqueduto vestibular, nota-se lesão lítica infiltrativa com espículas ósseas em seu interior. Tal quadro é compatível com:
- síndrome de Sturge-Weber
 - síndrome de Von Hippel-Lindau
 - síndrome de Rendu-Osler-Weber
 - metástases de câncer de pulmão
48. Uma paciente de 24 anos de idade procura a emergência com sangramento vaginal e dor pélvica. Ao exame físico, nota-se massa palpável na pelve à direita. A ultrassonografia demonstra: corpo lúteo no ovário direito e uma formação expansiva em projeção tubária à direita com aspecto de anel de fogo no estudo com Doppler colorido, além de pequena quantidade de líquido ecogênico no fundo de saco. Este quadro sugere o diagnóstico de:
- endometrioma
 - cisto dermoide
 - preñez tubária
 - torção ovariana
49. Um paciente com 23 anos de idade chega à emergência com dor abdominal, febre e icterícia. Solicitada ultrassonografia que evidencia: múltiplos cistos no fígado de tamanhos variados que se comunicam com a árvore biliar; ramos da veia porta rodeados por ductos biliares dilatados e septos ecogênicos atravessando estes ductos biliares dilatados. Tal quadro sugere o diagnóstico de:
- doença de Caroli
 - hamartomas biliares múltiplos
 - colangite piogênica recorrente
 - doença policística autossômica dominante no fígado
50. Na herniação subfalcina, usualmente, o giro do cíngulo está deslocado sob a foice e:
- o lobo temporal está deslocado medialmente para a incisura, invadindo e apagando a cisterna supraselar
 - os lobos temporais estão herniados no hiato tentorial, com o diencéfalo esmagado contra a base do crânio
 - o ventrículo ipsilateral está comprimido e deslocado através da linha média, com o ventrículo contralateral dilatado
 - o mesencéfalo e a ponte estão deslocados inferiormente, com o cerebelo deslocado superiormente pela incisura

51. A lesão axonal difusa acomete mais frequentemente:
- (A) a interface de substância cinzenta com a substância branca, especialmente nos lobos frontotemporais
 - (B) a cápsula interna, coroa radiada e centros semiovais, mais nas suas porções posteriores
 - (C) o corpo caloso, notadamente o esplênio e o corpo posterior
 - (D) a substância cinzenta profunda e a cápsula externa
52. Na ultrassonografia da tireoide, são aspectos suspeitos de malignidade de uma lesão: a consistência sólida e:
- (A) hiperecogenicidade, microcalcificações, ser mais larga que alta, hipervascular, margens mal definidas
 - (B) hipoecogenicidade, microcalcificações, ser mais alta que larga, hipervascular, margens irregulares
 - (C) hiperecogenicidade, calcificações grosseiras, ser mais alta que larga, hipervascular, margens irregulares
 - (D) hipoecogenicidade, microcalcificações, ser mais larga que alta, hipovascular, margens mal definidas
53. Paciente de 43 anos de idade com história de enxaqueca com aura, apatia e distúrbios do sono, realiza ressonância magnética que demonstra focos hiperintensos difusos na substância branca, além de infartos lacunares múltiplos nos polos temporais anteriores, cápsulas externas e na região paramediana superior dos lobos frontais. Tais achados sugerem o diagnóstico de:
- (A) MELAS
 - (B) CADASIL
 - (C) síndrome antifosfolípido
 - (D) encefalopatia aterosclerótica subcortical
54. O exame de ressonância magnética de uma paciente de 33 anos de idade, com dor no hipocôndrio direito e discreta icterícia, evidencia: fígado com atrofia periférica e hipertrofia do lobo caudado, ascite e oclusão da veia cava inferior com veias colaterais ao redor. O quadro é de:
- (A) cirrose hepática com hepatocarcinoma
 - (B) colangite esclerosante primária
 - (C) síndrome de Budd-Chiari
 - (D) doença de Wilson
55. Em uma criança de 9 anos de idade, com sinais de hipertensão intracraniana e ataxia, a tomografia computadorizada revela uma lesão cística, com um nódulo mural sólido e que se impregna avidamente, pelo meio de contraste, localizada no cerebelo, sem evidência de edema circunjacente, comprimindo o quarto ventrículo e determinando hidrocefalia. Tal quadro sugere tratar-se de um:
- (A) ependimoma
 - (B) meduloblastoma
 - (C) astrocitoma pilocítico
 - (D) hemangioblastoma cerebelar
56. Paciente de 6 anos de idade com quadro de febre, mal-estar e mialgia, evoluiu em uma semana com dor de cabeça, sonolência, convulsões, hemiparesia direita e mudanças comportamentais. É feita uma ressonância magnética que demonstra lesões multifocais na substância branca e nos gânglios da base, poupando a interface caloso-septal e sem restrição à difusão, algumas com impregnação periférica e incompleta pelo meio de contraste. Tal quadro sugere o diagnóstico de:
- (A) ADEM
 - (B) doença de Fabry
 - (C) esclerose múltipla
 - (D) doença de Behçet
57. Em um paciente de 59 anos de idade, com histórico de polipose adenomatosa familiar, a ressonância magnética evidenciou pequenas lesões císticas bem definidas, uniloculares e que se comunicam com o ducto pancreático principal adjacente. Tal quadro sugere:
- (A) teratoma cístico multilocular
 - (B) carcinoma ductal pancreático
 - (C) tumor pancreático mucinoso cístico
 - (D) neoplasia intraductal mucinosa papilífera
58. Em um paciente de 50 anos de idade em investigação de surdez neurossensorial à direita, a ressonância magnética demonstra uma massa com formato de sorvete na casquinha projetada no conduto auditivo interno e se estendendo à cisterna do ângulo pontocerebelar, à direita, com intensa impregnação pelo meio de contraste. Tal quadro sugere o diagnóstico de um:
- (A) cisto aracnoide
 - (B) neurinoma facial
 - (C) cisto epidermoide
 - (D) schwannoma vestibular
59. Em um paciente diabético, com 68 anos de idade, icterícia e discreta dor epigástrica, a tomografia computadorizada demonstra o pâncreas difusamente aumentado de volume, com aspecto em salsicha, perda das lobulações em seu contorno e com halo hipodenso ao redor. Não há colelitíase, histórico de etilismo ou tabagismo. Tal quadro aponta para o diagnóstico de:
- (A) pancreatite crônica
 - (B) pancreatite autoimune
 - (C) carcinoma ductal pancreático
 - (D) pancreatite idiopática ducto-cêntrica
60. Em um paciente de 44 anos de idade, com crise convulsiva e cefaleia, a tomografia computadorizada revelou uma massa parcialmente calcificada, subcortical/cortical, frontal à direita, com impregnação heterogênea pelo meio de contraste, que na ressonância magnética se mostrou heterogênea e hiperintensa em T2. Este quadro sugere o diagnóstico de:
- (A) glioblastoma
 - (B) ganglioglioma
 - (C) oligodendroglioma
 - (D) xantastrocitoma pleomórfico