

FOLHETO  
COLETÂNEA  
6795

# CURSO PÚBLICO 2003

Agora você pode estar aqui, também!

00003645.9



BC  
E08933

Biblioteca Central  
Coletânea UFSM

**U F S M**  
Biblioteca Central

Nº INSCRIÇÃO

<input type="text"/>					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOME DO CANDIDATO

CARGO

MÉDICO/ RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

E08933

PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS  
PROGRAD **COPERVES**  
UFSM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

# Médico/ Radiologia e Diagnóstico por Imagem

01. Em radiodiagnóstico, o índice cardiotorácico:

- a) É infalível na detecção de pequenas dilatações de câmaras cardíacas.
- b) Possibilita identificar qual câmara cardíaca está aumentada.
- c) Deve ser usado com cautela, considerando-se a configuração corpórea do paciente e o grau de inspiração obtido.
- d) Caiu completamente em desuso.
- e) É o melhor indicativo de doença cardíaca.

03. Na ultra-sonografia transvaginal:

- a) A bexiga deve estar cheia, para diminuir o efeito dos gases.
- b) A bexiga deve estar cheia para facilitar a avaliação dos ovários.
- c) A análise do endométrio não é tão boa quanto a obtida pela via suprapúbica.
- d) A bexiga vazia impede que o útero seja deslocado cranialmente, o que prejudica a imagem com o transdutor de alta freqüência.
- e) A bexiga deve estar vazia para que sejam avaliados o colo vesical e a uretra.

04. Considerando-se a ultra-sonografia no primeiro trimestre de gravidez, pode-se afirmar:

- a) A ultra-sonografia transvaginal é geralmente contraindicada, pois pode provocar aborto.
- b) A ultra-sonografia transvaginal e a por via suprapúbica são similares quanto à capacidade de detecção de gravidez nas semanas iniciais.
- c) A via vaginal e a via abdominal são similares na capacidade de detecção de anomalias fetais no primeiro trimestre.
- d) A via vaginal é superior à via abdominal na capacidade de demonstração de estruturas embrionárias.
- e) A bexiga cheia é preferível à bexiga vazia na avaliação transvaginal das gestações em fase inicial.

chamada: FOLHETO COLETANEA 67  
cod barras: E08933  
local: BC  
inclusão: 19/9/2008  
n controle: 00036452

02. Considerando a faixa paratraqueal direita, pode-se afirmar:

- I. É resultado da interface de ar entre o parênquima pulmonar esquerdo (arejado) com a parede traqueal e com o ar no interior da traquéia.
- II. Deve ter a espessura aproximada da parede da traquéia.
- III. É mais alargada na altura da croça da aorta, pois este vaso se interpõe entre a traquéia e o pulmão.
- IV. Deveria ser chamada faixa paratraqueal direita e esquerda, pois neste outro lado esta faixa também é visível e tem importância diagnóstica.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas IV.
- e) I, II, III e IV.

05. Sobre gestações tópicas com morfologia adequada, pode-se afirmar:

- a) Na quarta semana de gestação, a ultra-sonografia já permite a adequada identificação do blastocisto.
- b) Na quarta semana de gestação, a ultra-sonografia demonstra apenas o endométrio espessado, característico do período secretor.
- c) Na quinta semana, o feto já pode ser identificado por ultra-sonografia.
- d) O embrião já é identificável, à ultra-sonografia, na terceira semana de gestação.
- e) O saco gestacional verdadeiro e o pseudo-saco gestacional, que ocorre na gestação ectópica, são absolutamente indistinguíveis.

**06.** Considerando as gestações iniciais, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada uma das afirmações.

- ( ) Vesícula vitelina e âmnio são sinônimos.
- ( ) Vesícula vitelina e saco gestacional são sinônimos.
- ( ) Saco gestacional e cavidade amniótica são sinônimos.
- ( ) Cavidade coriônica e cavidade amniótica são termos sinônimos.

A seqüência correta é

- a) V - F - V - F.
- b) F - V - F - V.
- c) V - V - V - V.
- d) V - F - V - V.
- e) F - F - F - F.

---

**07.** Ao desprezar agulhas contaminadas, deve-se:

- a) recobrir a agulha, separar a seringa e colocá-las no recipiente apropriado.
- b) não recobrir a agulha, separar a seringa e colocá-las no recipiente apropriado.
- c) recobrir a agulha e colocá-la no recipiente apropriado, ainda conectada à seringa.
- d) não recobrir a agulha e colocá-la no recipiente apropriado ainda conectada à seringa.
- e) recobrir a agulha e colocá-la no saco junto com as luvas.

---

**08.** Assinale a alternativa que apresenta sinal compatível com choque anafilático.

- a) Fraqueza e pulso rápido.
- b) Visão borrada.
- c) Tremores.
- d) Convulsões.
- e) Vômitos.

---

**09.** Paciente diabético em exame radiológico:

- a) movimentação e nervosismo são sinais de histeria.
- b) frio e pele úmida são sinais sugestivos de hipoglicemia.
- c) cianose é sinal sugestivo de hipoglicemia.
- d) diabetes não representa nenhum problema para realização de exames radiológicos.
- e) calor e pele seca são sinais de hipoglicemia.

**10.** Qual a dose de radiação máxima, anual, permitida para um técnico em treinamento, com menos de 18 anos de idade?

- a) 0.1 rem.
- b) 0.5 rem.
- c) 5.0 rem.
- d) 10.0 rem.
- e) 100.0 rem.

---

**11.** Assinale a alternativa correta:

- a) Na estenose mitral, há crescimento do ventrículo esquerdo.
- b) Na insuficiência aórtica, sempre há aumento do ventrículo esquerdo.
- c) Na insuficiência mitral, o crescimento do ventrículo direito é muito marcado.
- d) Na estenose mitral, não há crescimento de câmara cardíaca.
- e) Na estenose aórtica, não há crescimento de câmara cardíaca.

---

**12.** Em relação a glândulas salivares, é correto afirmar:

- a) Na síndrome de Sjögren, há afilamento dos ductos salivares.
- b) Trauma é causa pouco freqüente de estenose de meato.
- c) As neoplasias benignas das glândulas salivares são mais freqüentes que os tumores mistos.
- d) Cálculos salivares são sempre radiotransparentes.
- e) Pequenas diferenças de volume entre a parótida direita e a esquerda são sinal definido de doença.

**13.** Considerando-se os procedimentos adotados nos estudos de faringe e de esôfago:

- a) A manobra de Valsalva, no radiograma em perfil, é inadequada.
- b) Aumento da pressão abdominal para estudos com bário, prejudica a avaliação.
- c) Radiograma simples de abdômen em recém-nascidos, é recomendado.
- d) A pesquisa de refluxo não tem mais utilidade depois do advento da esofagomanometria.
- e) Incidências no plano frontal, são geralmente suficientes para o diagnóstico.

**14.** Em relação ao abscesso retrofaríngeo, pode-se afirmar:

- I. É sempre causado por infecção amigdaliana.
- II. É sempre causado por ingestão de corpo estranho.
- III. Quando causado por disseminação anterógrada, por lesão infecciosa de vértebra, está geralmente associado à tuberculose ou estafilococcia.
- IV. Abaulamento na parede posterior da faringe é um achado infreqüente.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas IV.
- e) I, II, III e IV.

**15.** Irregularidade com indefinição dos contornos da coluna baritada, comprometendo toda a extensão do esôfago, é achado radiológico sugestivo de

- a) carcinoma de esôfago.
- b) esclerodermia.
- c) monilíase.
- d) varizes esofágicas.
- e) corpo estranho.

**16.** Considerando-se o carcinoma de esôfago, pode-se afirmar:

- a) A dilatação esofágica, distal à lesão, é um achado muito freqüente.
- b) A redução da luz do esôfago é um achado muito freqüente.
- c) A lesão vegetante de superfície lisa, intraesofágica, exclui malignidade.
- d) O estudo radiológico do esôfago não tem mais importância, depois do advento da tomografia computadorizada.
- e) A tomografia computadorizada pode ser substituída pela endoscopia.

**17.** Ondas terciárias, no esôfago,

- a) são, geralmente, sintomáticas.
- b) apresentam-se como pregueamento transversal do esôfago, múltiplas, com alguns segundos de duração.
- c) apesar de irregulares, determinam propulsão adequada.
- d) são sugestivas de neoplasia esofágica.
- e) são sugestivas de infecção tipo monilíase.

**18.** Sobre a acalásia esofágica:

- a) É uma lesão de plexo braquial.
- b) É um diagnóstico diferencial da hérnia de esôfago.
- c) Há dilatação do esôfago até o nível da lesão.
- d) A dipirona é o fármaco de escolha para estimular a contração do esôfago.
- e) Há excessivo relaxamento do esfínter gastroesofágico quando chega a onda peristáltica.

**19.** Hérnia diafragmática pelo hiato pleuroperitoneal que pode se manifestar como urgência respiratória, após o nascimento:

- a) hérnia de Bochdalek.
- b) hérnia diafragmática traumática.
- c) hérnia de Morgani.
- d) hérnia diafragmática anterior.
- e) hérnia de Spiegel.

---

**20.** Analise a informação e assinale verdadeira (V) ou falsa (F) nas proposições a seguir.

Na investigação de lesão congênita dos cólons, na presença de imperfuração anal, o método mais prático de avaliar a extensão da imperfuração é

- ( ) radiograma simples frontal e perfil em Trendelenburg.
- ( ) trânsito intestinal baritado.
- ( ) enema opaco.
- ( ) injeção transmenbranosa de contraste.

A seqüência correta é

- a) V - F - F - F.
- b) V - V - F - V.
- c) F - V - F - F.
- d) F - V - V - F.
- e) V - F - V - V.

---

**21.** Assinale verdadeira (V) ou falsa (F) nas afirmações relativas à anatomia hepática, segundo Couinaud, adotada na Europa e parte do Canadá:

- ( ) O lobo esquerdo do fígado é constituído pelos segmentos 1,2,3 e 4.
- ( ) O lobo esquerdo do fígado é constituído pelos segmentos 2,3 e 4.
- ( ) O lobo direito do fígado é constituído pelos segmentos 5,6,7 e 8.

A seqüência correta é

- a) V - F - V. --
- b) F - V - F.
- c) V - F - F.
- d) F - F - V.
- e) F - V - V.

**22.** Assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada uma das afirmações a seguir.

- ( ) As veias hepáticas possuem uma distribuição interlobar e intersegmentar.
- ( ) Os ramos intra-hepáticos da veia porta tem distribuição intra-segmentar.
- ( ) O lobo de Reidel é uma extensão como "língua" do bordo inferior do lobo direito do fígado, freqüentemente encontrado em mulheres magras.

A seqüência correta é

- a) F - F - V.
- b) V - V - F.
- c) V - F - V.
- d) V - V - V.
- e) F - V - F.

---

**23.** Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Os adenomas hepáticos são constituídos por hepatócitos normais ou levemente atípicos.
- b) Na hiperplasia nodular focal, encontram-se hepatócitos normais, células de Kupffer, ductos biliares e os componentes da tríade portal.
- c) O lipoma hepático é tumor benigno, freqüentemente visto em pacientes com cirrose.
- d) O tumor hepático benigno mais comum é o hemangioma.
- e) Carcinoma hepatocelular é o tumor maligno mais freqüente do fígado.

---

**24.** Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Colecistite enfisematoso é uma forma rara de colecistite aguda associada com bactérias formadoras de gás.
- b) Bile espessa (barro biliar) está associada à estase.
- c) São causas de espessamento da parede da vesícula biliar: inflamação, insuficiência cardíaca congestiva, disfunção renal, SIDA, hipertensão porta.
- d) Na Doença de Caroli, ocorre dilatação sacular da via biliar intra-hepática.
- e) Doença de Caroli pode ocasionar hipertensão porta.

**25. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Na pielonefrite aguda, ocorre aumento renal, compressão do seio renal, perda da diferenciação corticomedular, alteração da ecogenicidade.
- b) A pielonefrite xantogranulomatosa é uma infecção supurativa crônica, que pode ser difusa, segmentar ou focal.
- c) Tuberculose do trato urinário ocorre por disseminação hematogênica de uma fonte extraurinária e pode ocasionar autonefrectomia.
- d) Pseudopólipos podem ser manifestação de cistite e é possível diferenciar de neoplasia através da ecografia.
- e) Hemofilia, doença de células falciformes, diabetes, desidratação, trombose da veia renal são causas de necrose de papila.

**26. Sobre o pâncreas, pode-se afirmar:**

- I. Pancreatite crônica, obesidade, infecção viral, diabetes melito e fibrose cística são causas de infiltração gordurosa do pâncreas.
- II. Pâncreas dividido é determinado pela fusão incompleta dos brotos pancreáticos dorsal e ventral.
- III. O sinal do duplo ducto (combinada dilatação do ducto biliar comum e wirsung) usualmente indica presença de neoplasia pancreática.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas I e III.
- d) apenas III.
- e) I, II e III.

**27. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Aborto incompleto, doença trofoblástica, endometrite e carcinoma são causas de espessamento endometrial.
- b) A causa mais frequente de sangramento, em mulheres pós-menopausa, é carcinoma de endométrio.
- c) Hímen imperfurado, fibrose pós-irradiação e atresia vaginal são causas de hematometrocolpos.
- d) Múltiplos cistos de Nabothe pode ser causa de aumento da cérvix uterina.
- e) Cistos funcionais são a causa mais comum de aumento ovariano em mulheres jovens.

**28. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) O tamanho e a forma da tireoide não variam entre os diferentes indivíduos.
- b) Exposição à radiação ionizante aumenta a incidência de nódulos de tireoide.
- c) Microcalcificações podem estar presentes tanto no tumor de tireoide como nas metástases ganglionares.
- d) Tireoidite linfocítica auto-imune crônica (Hashimoto), bocio colóide e doença de Graves são causas de aumento difuso da tireoide.
- e) A tireoidite de Riedel pode estar associada à fibrose mediastinal, à fibrose retroperitoneal e à colangite esclerosante.

**29. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A ausência de vesícula vitelínica, quando visibilizamos o embrião, é sempre anormal e está associada a abortamento.
- b) A síndrome a banda amniótica é causadora de anormalidades embrionárias e fetais.
- c) O diagnóstico absoluto de gestação ectópica é a visibilização de conceito vivo fora do útero.
- d) O número de sacos gestacionais definem a corionicidade e amniocidade de uma gestação múltipla.
- e) Diâmetro médio do saco gestacional maior ou igual a 20 mm (via abdominal) ou a 8 mm (via transvaginal), sem evidência de vesícula vitelínica, é anormal.

**30. Com relação à finalidade da colimação no processo geral de obtenção de radiografia, pode-se afirmar:**

- I. Reduz a exposição do paciente.
- II. Reduz o desgaste do tubo.
- III. Reduz o tempo de exposição.
- IV. Reduz a radiação de baixa penetração.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas IV.
- e) I, II, III e IV.

**31. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Os contrastes hidrossolúveis convencionais são hiperosmolares em relação ao plasma.
- b) Os contrastes não-iônicos têm menor osmolaridade do que os contrastes convencionais.
- c) A reação vago-vagal caracteriza-se por hipotensão e bradicardia, o uso de atropina está indicado no seu tratamento.
- d) O uso de adrenalina está contra-indicado nas reações anafilactoides desencadeadas por meio de contraste.
- e) Urticária isolada, produzida por meio de contraste, não requer tratamento medicamentoso.

**32. Assinale a alternativa que apresenta a associação INCORRETA.**

- a) Pseudofratura – osteomalácea.
- b) Triângulo de Codman – tumor maligno.
- c) Hiperparatireoidismo - reabsorção óssea subperiosteal.
- d) Síndrome de Kartagener – sítus inversus.
- e) Exostose osteocartilaginosa (osteochondroma) – epífise.

**33. Qual das afirmações NÃO está correta?**

- a) Na síndrome de Reiter, o envolvimento das articulações sacro-iliácas é frequente.
- b) A coluna de bambu é achado característico da espondilite anquilosante.
- c) Na osteite condensante dos ilíacos, as áreas de esclerose são visíveis do lado ilíaco das articulações sacro-iliácas.
- d) Anquilose óssea e osteoporose são manifestações de osteartrose.
- e) Artrite reumatóide é causa de protrusão acetabular.

**34. No recém-nascido, a causa mais frequente de massa abdominal é**

- a) Neuroblastoma.
- b) Hidronefrose.
- c) Cisto de colédoco.
- d) Tumor de Wilms.
- e) Displasia renal multicística.

**35. Em relação a carcinoma brônquico, qual das afirmações é MAIS correta?**

- a) A localização e demais características da lesão definem, seguramente, diagnóstico diferencial dos tipos histológicos.
- b) É importante a diferenciação radiológica entre adenocarcinoma e epidermóide.
- c) A possibilidade diagnóstica de carcinoma de pequenas células pode ser, muitas vezes, inferida pela presença de uma lesão pulmonar pequena com comprometimento adenomegálico ostensivo do mediastino.
- d) O estadiamento por tomografia computadorizada é sempre indispensável.
- e) Presença de derrame pleural ao radiograma, elimina a necessidade de investigação complementar por significar doença inoperável.

**36. Cavidade(s) e consolidação concomitantes podem ser achados de**

- I. Pneumonia por estafilococo.
- II. Tuberculose.
- III. Trauma.
- IV. Carcinoma brônquico.
- V. Pneumocistose.

Estão corretas

- a) apenas I e II.
- b) apenas I, II e III.
- c) apenas III e IV.
- d) apenas IV e V.
- e) I, II, III, IV e V.

**37.** Consolidações bilaterais "moldura", de distribuição predominantemente cortical, é achado fortemente sugestivo de

- a) Pneumonia por agente filtrável.
- b) Pneumonia eosinofílica crônica.
- c) Linfoma.
- d) Pneumonia por legionela.
- e) Carcinoma bronquiolo-alveolar.

**38.** Rápida modificação na distribuição, nos blocos de consolidação pulmonar, é achado fortemente sugestivo de

- a) Pneumonia por agente filtrável.
- b) Pneumonia eosinofílica crônica.
- c) Linfoma.
- d) Pneumonia por legionela.
- e) Carcinoma bronquiolo-alveolar.

**39.** Derrame pleural sem lesão pulmonar evidente, pode ser decorrente de

- 1. insuficiência cardíaca.
- 2. hipoalbuminemia.
- 3. tuberculose.
- 4. hemorragia.
- 5. neoplasia.

Estão corretas

- a) somente 1 e 2.
- b) somente 1 e 3.
- c) somente 2, 3 e 4.
- d) somente 4 e 5.
- e) 1, 2, 3, 4 e 5.

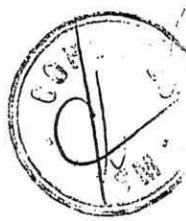
**40.** Atelectasia do lobo médio pode ser encontrada em

- 1. corpo estranho.
- 2. carcinoma brônquico.
- 3. pacientes com brônquio pérvio à fibrobroncoscopia.
- 4. adenoma brônquico.
- 5. pacientes assintomáticos.

Está(ão) correta(s)

- a) somente 1.
- b) somente 2 e 3.
- c) somente 1, 2, 4 e 5.
- d) 1, 2, 3, 4 e 5.
- e) somente 3, 4 e 5.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CONCURSO PÚBLICO 2003 – HUSM  
26/10/2003



*O20*  
**CONCURSO PÚBLICO 2003**  
*Agora você pode estar aqui, também!*

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

ESTE LIVRO É PATRIMÔNIO CULTURAL  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA  
MARIA, ZELE E TENHA O MÁXIMO CUI-  
DADO COM ELE, PORQUE APÓS VOCÊ,  
OUTROS PRECISARÃO USÁ-LO TAMBÉM

Visto:

Dario Trevisan de Almeida  
Presidente da COPERVES