

**PROCESSO SELETIVO 2024
PERÍODO LETIVO 2025**

PROVA PARA ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA PEDIÁTRICA

INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter 25 (vinte e cinco) questões de múltipla escolha.
- 3) A duração da prova **com início às 08:00 e término às 09:00**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 5) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 8) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 9) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) assine no local indicado;
 - c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) não o amasse, nem dobre.

PROVA PARA ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA PEDIÁTRICA

1. Quanto à hemorragia adrenal em neonatos, marque a INCORRETA.

- a) São fatores predisponentes: trauma no parto, hipoxia e diabetes materna.
- b) Apresentam fluxo central e periférico ao Doppler colorido, dificultando sua diferenciação com neuroblastoma e carcinoma adrenal.
- c) No estágio agudo (menor que 7 dias) na RM se apresenta iso / hipointensa em T1 e marcadamente hipointensa em T2.
- d) No estágio subagudo (7 dias a 7 semanas) na RM se apresenta hiperintensa em T1 e em T2.

2. São doenças que usualmente cursam com “árvore em brotamento” na TC de tórax, EXCETO:

- a) Fibrose cística.
- b) Bronquiolite viral.
- c) Tuberculose primária.
- d) Bronquiolite folicular.

3. Quanto à dermatomiosite, marque a VERDADEIRA:

- a) Condição autoimune com predileção pelo sexo feminino e distribuição bimodal (5-14 anos e 45- 64 anos).
- b) A forma adulta tende a ser mais severa.
- c) Na forma juvenil não afeta o coração, pulmões ou o trato digestório.
- d) Tanto o edema quanto as calcificações apresentam distribuição ascendente (se inicia dos pés / tornozelos com extensão menor à cintura pélvica).

4. Paciente masculino com 5 anos e queixa de secreção nasal amarelada há 1 semana e dor de ouvido à esquerda há 1 dia. À otoscopia secreção no conduto auditivo externo e pequeno aumento de volume retroauricular. Marque o exame de imagem mais adequado para avaliar possibilidade de complicação.

- a) Radiografia de seios da face.
- b) Ultrassonografia de partes moles retroauricular.
- c) Tomografia computadorizada dos seios paranasais.
- d) Tomografia computadorizada das mastoides com contraste venoso.

5. Em estudo de enema opaco, as imagens iniciais demonstram uma razão reto-sigmoidea menor que 1. Este achado é mais comumente relacionado à:

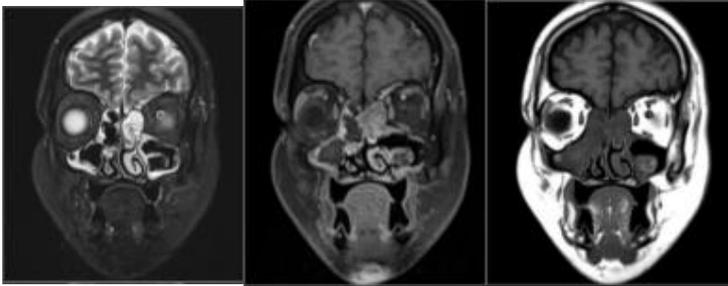
- a) Achado normal.
- b) Atresia do cólon esquerdo.
- c) Hiperplasia linfoide.
- d) Doença de Hirschsprung.

6. São características da malformação de Dandy-Walker (clássica), EXCETO:

- a) Hipoplasia do vermis e rotação cefálica do seu remanescente.
- b) Dilatação cística posterior do IV ventrículo.
- c) Aumento da fossa posterior, com elevação do tentório.

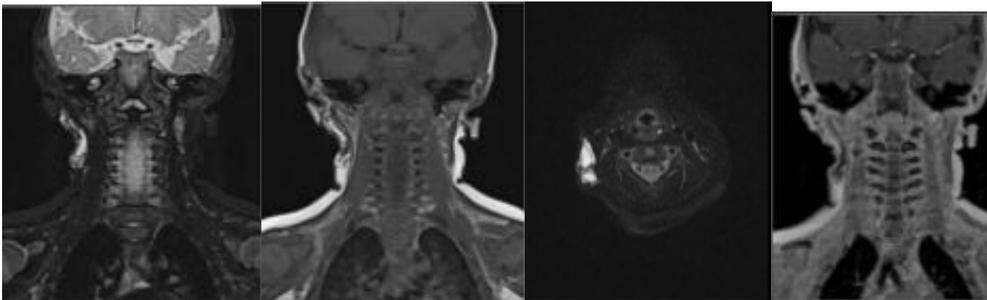
d) Insinuação caudal das tonsilas cerebelares ao forame magno.

7. Após análise da RM de face nas sequências coronais T1, STIR e T1 com saturação de gordura após administração de meio de contraste venoso, marque a melhor alternativa:



- a) Rinossinusite crônica com degeneração polipomatosa.
- b) Sinusite fúngica crônica.
- c) Granulomatose com poliangiite.
- d) Rinossinusite e papiloma invertido.

8. Estudo de RM do pescoço por aumento de volume infra-auricular em menino de 3 meses. Marque a melhor alternativa:

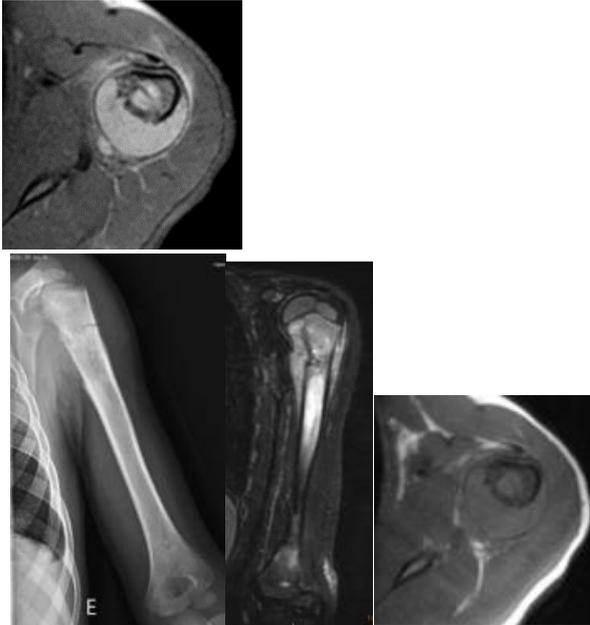


- a) Cisto da 1ª fenda branquial.
- b) Cisto da 3ª fenda branquial.
- c) Cisto do ducto tireoglossos.
- d) Cisto dermoide.

9. São achados que favorecem o diagnóstico de Wilms em vez de neuroblastoma, EXCETO:

- a) Formato arredondado.
- b) Sinal “da garra” no rim.
- c) Extensão aos forames neurais.
- d) Deslocamento das estruturas circunjacentes sem envolvimento / invasão.

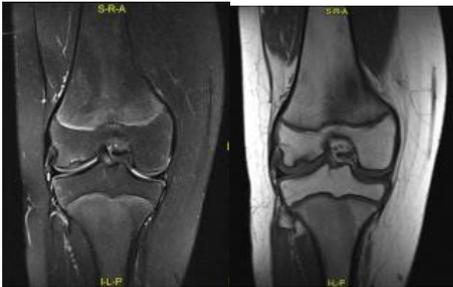
10. Menino com 6 anos com dor e aumento de volume no braço esquerdo.



Marque a melhor alternativa.

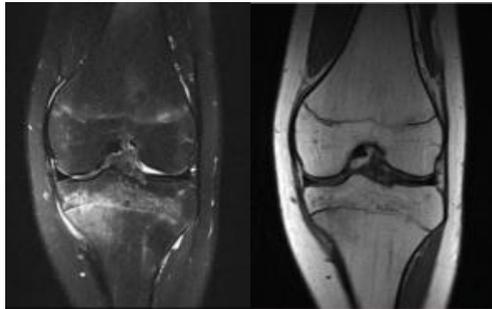
- a) Osteomielite aguda com fratura patológica.
- b) Histiocitose.
- c) Osteoma osteoide.
- d) Sarcoma de Ewing.

11. Menino com 11 anos e dor no joelho. Marque a melhor alternativa.



- a) Defeito condral fisiológico da infância.
- b) Osteocondrite dissecante.
- c) Agenesia do LCA com contusão no côndilo femoral lateral.
- d) Fratura de Segond.

12. Menino com 16 anos, jogador de futebol de clube da série A do futebol brasileiro, com dor no joelho após treino, sem história de trauma.



Marque a melhor alternativa.

- a) Reação / fratura por estresse fisário.
- b) Ruptura do LCA com contusão na tíbia.
- c) Osteoma osteoide.
- d) Osteossarcoma.

13. Adolescente com 18 anos, apresentando a seguinte TC do tórax: Marque a melhor descrição e provável diagnóstico.

- a) Pavimentação em mosaico – pneumocistose.
- b) Micronódulos centrolobulares – bronquiolite folicular.
- c) Micronódulos perilinfáticos – silicose.
- d) Doença miliar – tuberculose.

14. Imagem tubular em fundo cego emergindo do brônquio intermédio na imagem abaixo. Nomeie a estrutura.

- a) Brônquio cardíaco.
- b) Brônquio acessório superior do LID.
- c) Divertículo de Kommerell.
- d) Divertículo ou cisto parabrônquico.

15. Menino com 2 anos, apresentando tosse, tiragem intercostal e febre de 40 graus. Marque a melhor descrição e possível conduta.

- a) Hiperinsuflação dos pulmões com consolidação no LID e pneumotórax associado – RX em expiração para melhor avaliação do pneumotórax.
- b) Imagem de massa do mediastino posterior, com derrame pleural associado – RM do tórax para estadiamento local.
- c) Consolidação pulmonar no LID, com derrame pleural – RM do tórax para avaliação de necrose pulmonar.
- d) Consolidação escavada no LID, com derrame pleural – US do tórax para avaliação do derrame pleural.

16. Menina com 5 semanas apresentando vômitos em jato não biliosos. Ao exame físico massa palpável no andar superior do abdome. Ultrassonografia demonstrando imagem “em alvo” com ecos centrais sugestivos de gás em projeção inferior à vesícula biliar. Qual o diagnóstico provável?

- a) Pâncreas anelar.
- b) Atresia duodenal.
- c) Estenose hipertrófica do piloro.
- d) Má rotação intestinal.

17. Recém-nascido prematuro com 1 semana de vida, apresentando distensão abdominal. Ao estudo ultrassonográfico observa-se distensão intestinal, imagens aéreas parietais e aeroportograma. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Atresia biliar.
- b) Budd-Chiari.
- c) Linfoma intestinal.
- d) Enterocolite necrotizante.

18. O fechamento prematuro da sutura sagital provoca que tipo de craniossinostose?

- a) Turricefalia.
- b) Plagiocefalia.
- c) Escafocefalia.
- d) Trigonocéfalia.

19. Na investigação radiológica de trauma não-acidental (radiografia do esqueleto), qual o achado MENOS sugestivo?

- a) Fratura de canto metafisário.
- b) Fratura de ossos das mãos.
- c) Fraturas costais.
- d) Fratura das pars articulares de C2 (fratura “do enforcado”).

20. Menino com 4 anos, atualmente assintomático, encaminhado para avaliação por apresentar consolidação na base pulmonar esquerda em radiografia prévia de outro serviço, que persistiu após melhora do quadro e em seguimento radiográfico de 3 meses. Qual o melhor estudo de imagem?

- a) Não é necessária avaliação por imagem.
- b) Ultrassonografia do tórax.
- c) TCAR com imagens em expiração.
- d) TC do tórax com utilização de meio de contraste venoso.

21. Menino com 17 anos, apresentando aumento de volume na face. TC evidenciando lesão expansiva óssea no maxilar esquerdo com aspecto “em vidro-móido”, com afilamento porém sem lesão de continuidade cortical. RM demonstrando lesão expansiva óssea medular com hipossinal em T1, hipersinal em T2 e que exibe realce homogêneo pelo meio de contraste venoso. Marque o melhor diagnóstico:

- a) Osteoblastoma.
- b) Displasia fibrosa.
- c) Osteossarcoma.
- d) Neuroblastoma.

22. Paciente com 13 anos, apresentando assimetria torácica. Na radiografia nota-se hiperlucência do hemitórax direito. TC demonstrando ausência da musculatura peitoral direita e hipoplasia de arcos costais. Qual o provável diagnóstico?

- a) Disostose cleidocranial.
- b) Mucopolissacaridose.
- c) Deformidade de Sprengel.
- d) Síndrome de Poland.

23. Menina com 2 anos, apresentando dor e distensão abdominal. Ultrassonografia com imagem de anéis concêntricos “em casca de cebola” na FID. Qual o melhor diagnóstico?

- a) Apendicite aguda.
- b) Apendicite aguda perforada.
- c) Apendicite aguda com plastrão.
- d) Invaginação intestinal.

24. Quanto à doença de Legg-Calvé-Perthes, marque a INCORRETA.

- a) Mais comum em meninas.
- b) Forma idiopática de osteonecrose da cabeça do fêmur.
- c) Em até 15% dos casos é bilateral.
- d) Os achados de RM são mais precoces que os do RX.

25. São causas de anéis vasculares sintomáticos, EXCETO:

- a) Artéria subclávia direita aberrante.
- b) Duplo arco aórtico.
- c) Arco aórtico direito com artéria subclávia esquerda aberrante.
- d) Arco aórtico direito com ramos “em espelho” e ligamento arterioso retroesofágiano.





GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTES DOCUMENTOS, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

| | |
|----|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |