

PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: RADIOLOGIA

ESPECIALIDADE: Neurorradiologia

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área individual na data estabelecida no Anexo I, conforme subitem 11.20 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Questões e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 02 de novembro de 2023.

Inscrição

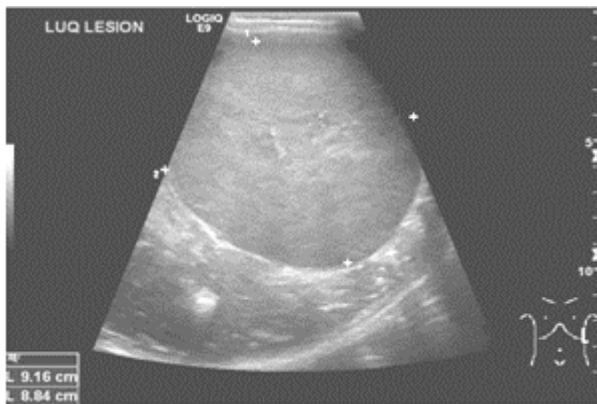
Sala

01. Paciente sexo masculino, 15 anos, há 3 dias com quadro de dor, edema e sensibilidade à palpação sobre o tubérculo tibial, que piora à noite, apresentando o seguinte Raio-x.



Com base na história clínica e exame complementar, qual a principal hipótese diagnóstica para o paciente?

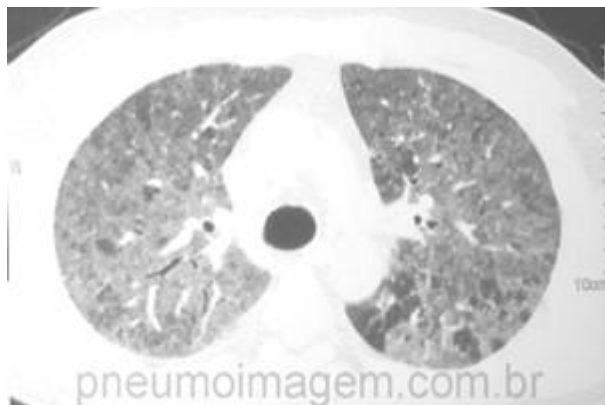
- A) Osteosclerose.
 - B) Osteosarcoma.
 - C) Doença de Osgood-Schlatter.
 - D) Doença de Legg-Calvé-Perthes.
02. Criança sexo feminino, 3 anos, assintomática, vai à consulta de rotina com pediatra, que palpa volumosa massa abdominal, apesar da criança se apresentar assintomática clinicamente. Solicitou-se, portanto, uma ultrassonografia de abdômen, que apresentou o seguinte achado:



Qual a principal hipótese diagnóstica?

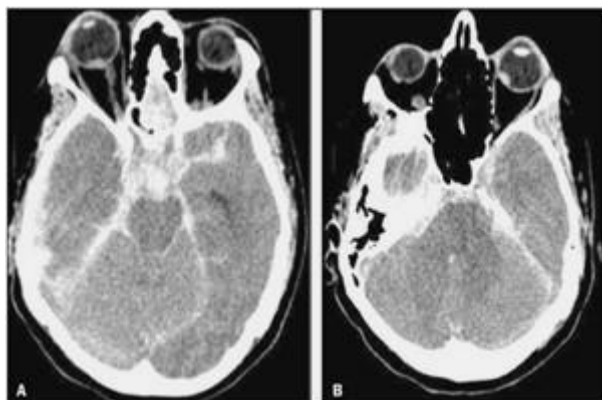
- A) Nefroblastoma.
 - B) Neuroblastoma.
 - C) Tumor de Brenner.
 - D) Tumor de krukenberg.
03. A hemorragia subaracnoide aneurismática (HSAa) é um tipo grave de acidente vascular cerebral, tipicamente revelada por cefaleia intensa súbita e presença de hiperdensidade espontânea nos espaços liquóricos à tomografia. Com relação às recomendações das últimas diretrizes da American Heart Association de 2023, para o diagnóstico da HSAa, escolha a opção correta.
- A) A regra de Ottawa para HSA permite identificar indivíduos com baixa probabilidade de HSA.
 - B) A angiorressonância tornou-se superior à angiotomografia, na avaliação etiológica de uma HSA espontânea.
 - C) A angiografia por cateter é dispensável na maioria dos casos em que a angiotomografia for negativa para aneurisma.
 - D) O estudo do líquido pode ser dispensado em casos de cefaleia súbita e tomografia negativa para HSA se esta for realizada nas primeiras 6 horas de sintoma.

04. Paciente, 40 anos, sexo masculino e HIV+ sem uso de terapia antirretroviral há 1 ano, tendo retirado medicações por conta própria, há 2 semanas apresenta quadro de dispneia progressiva, associado a quadro de tosse seca e perda de peso, sendo realizado exame de imagem, que apresenta o seguinte achado:



Com base na histórica clínica e no exame de imagem, qual a principal hipótese diagnóstica?

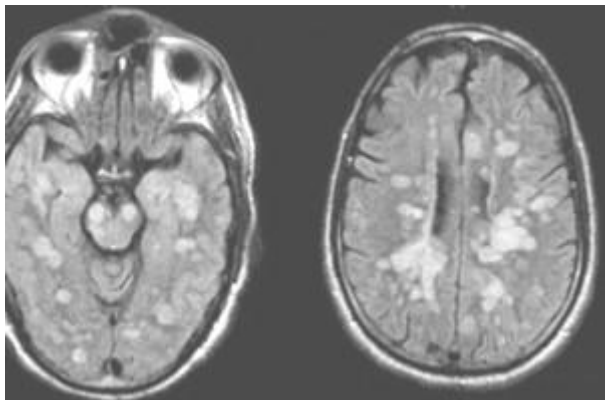
- A) Linfoma.
 - B) Tuberculose.
 - C) Pneumocistose.
 - D) Estrongiloidiase.
05. Paciente sexo masculino, 20 anos, sofreu acidente automobilístico após uso de álcool, com choque entre 2 viaturas, apresentando quadro de rebaixamento do nível de consciência. Após estabilização clínica, solicitou uma tomografia computadorizada de crânio, que apresentou os seguintes achados.



Com base no exame de imagem demonstrado acima, qual o melhor diagnóstico para o quadro do paciente?

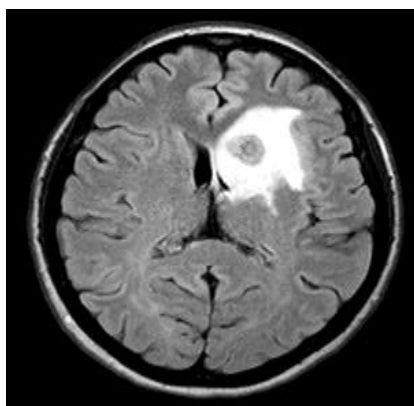
- A) Hematoma epidural.
 - B) Hematoma subdural.
 - C) Síndrome de Terson.
 - D) Lesão axonal difusa.
06. Paciente, de 17 anos, vítima de acidente automobilístico é atendido com queixa de dorsalgia. Após estabilização inicial, realizou-se exame neurológico detalhado, não se identificando nenhum déficit. A tomografia revelou uma fratura de Chance no nível da décima segunda vértebra torácica, sendo indicado tratamento cirúrgico. Abaixo estão critérios que o cirurgião pode considerar para indicar o tratamento invasivo, em caso de fraturas vertebrais. Assinale a alternativa que apresenta uma característica encontrada na fratura do paciente em questão.
- A) Instabilidade monossegmentar intrínseca em flexão.
 - B) Lesão das estruturas ligamentares de estabilização da coluna.
 - C) Deslocamento vertebral em 2 segmentos com risco para a medula.
 - D) Acometimento da parede posterior do corpo e ambos os platôs vertebrais.

07. Paciente sexo masculino, 15 anos, usuário de cocaína inalatória, foi atendido no Ambulatório de Neurologia com história de diminuição da acuidade visual, alteração da visão de cores e diplopia, que se instalaram em 45 dias, com início 2 anos antes do primeiro atendimento. Ao exame neurológico, apresentava nistagmo horizontal e vertical bidirecional. Exames complementares como hemograma, glicemia, ureia, creatinina, eletrólitos e enzimas hepáticas foram normais. Realizou Ressonância Magnética, que obteve o seguinte achado.



Com base nos dados expostos acima, qual a principal hipótese diagnóstica?

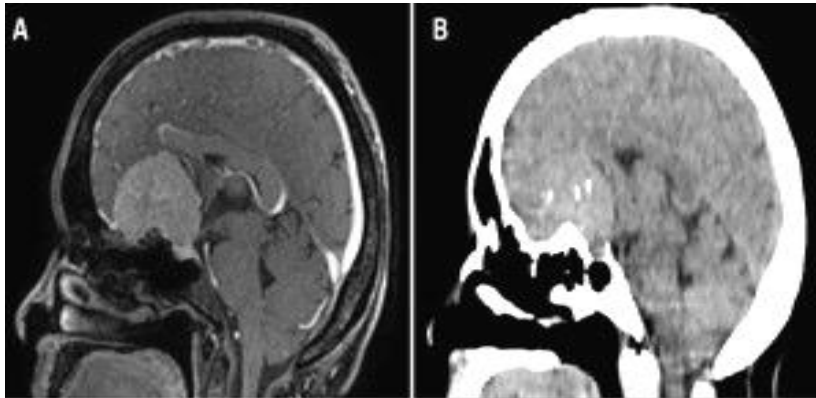
- A) Neurite óptica.
 - B) Neuromielite óptica.
 - C) Esclerose Multiplaca.
 - D) Encefalomielite aguda disseminada (ADEM).
08. Paciente sexo feminino, 25 anos, portadora de HIV e CD4 de 50, vem evoluindo há 2 dias com quadro de febre, convulsão e hemiparesia, sendo prontamente solicitada uma ressonância de crânio que apresentou o seguinte achado. Após a realização de outros exames exclui-se a possibilidade de neurotoxoplasmose.



Com base no exame de imagem supracitado, qual a principal hipótese diagnóstica para o quadro?

- A) Neurocisticercose.
 - B) Linfoma do Sistema Nervoso Central.
 - C) Tuberculose do sistema nervoso central.
 - D) Leucoencefalopatia Multifocal Progressiva (LEMP).
09. Alguns tumores primários do Sistema Nervoso Central podem apresentar disseminação liquórica, cujo diagnóstico tem implicação para o tratamento e prognóstico dos pacientes. A investigação geralmente é realizada por meio da análise do líquido e realização de ressonância magnética do neuroeixo. Assinale a única alternativa que apresenta um tumor que NÃO está associado a risco de disseminação liquórica.
- A) Ependimoma.
 - B) Glioblastoma.
 - C) Meduloblastoma.
 - D) Hemangioblastoma.

10. Mulher de 47 anos consulta por quadro de cefaleia e perda visual à esquerda. No exame neurológico, a única alteração identificada foi redução da acuidade visual em olho esquerdo. Na avaliação do perfil hormonal, verificou-se uma dosagem de prolactina = 64 ng/ml (referência: < 30ng/ml). Abaixo, encontram-se fotos de cortes sagitais da ressonância magnética (sequência T1 com gadolínio - A) e tomografia sem contraste (B) da paciente.



Com base nessas informações, escolha a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- A) Craniofaringioma.
 - B) Adenoma hipofisário.
 - C) Meningioma da foixe.
 - D) Meningioma do plano esfenoidal.
11. Paciente de 33 anos, vítima de queda de cavalo, admitido 8 horas após o trauma, trazido por familiares. Na admissão, apresentava PA=110x75mmHg, FC=74bpm, FR=15 irpm, SpO₂=93%. O escore de coma de Glasgow, bem como o escore de coma de Glasgow pupilar totalizaram 6. Pupilas isocóricas. Não se identificou trauma em outros sistemas. A imagem abaixo representa um corte axial da tomografia de crânio, sem contraste desse paciente.



Com base nessas informações, escolha a opção que apresenta o diagnóstico mais provável.

- A) Lesão axonal difusa.
 - B) Hemorragia de Duret.
 - C) Edema cerebral difuso.
 - D) Hemorragia subaracnoide.
12. Paciente apresenta-se por quadro de cefaleia, confusão mental e hemiparesia direita progressiva. A ressonância contrastada do encéfalo revelou lesões heterogêneas periventriculares à esquerda, com realce pronunciado pelo contraste endovenoso, com restrição à difusão e inversão da relação colina/creatina na espectroscopia. Escolha a alternativa que apresenta um exame complementar que pode ser útil neste caso.
- A) Exame audiológico.
 - B) Avaliação por lâmpada de fenda.
 - C) Dosagem de metanefrinas na urina.
 - D) Pesquisa de alfafetoproteína no líquido.

13. Um homem de 34 anos apresentou hemiplegia esquerda aguda e perda hemisensorial. A TC e a subsequente RM do cérebro, realizadas no mesmo dia do ictus, demonstraram uma malformação cavernosa cerebral (MCC) na região talamocapsular direita, com hemorragia aguda. Sobre esse caso é correto afirmar.
- A) Os achados de RM, nesse caso, devem corresponder a uma classificação de Zabramski tipo III.
 - B) A MCC é a segunda malformação vascular Cerebral mais comum, atrás apenas das anomalias do desenvolvimento venoso cerebral.
 - C) O risco, em cinco anos, de hemorragia recorrente nesse paciente pode ser estimado em cerca de 20%, o que deve ser ponderado em relação ao risco da cirurgia.
 - D) As MCCs familiares são doenças genéticas com herança autossômica com penetração variável, cujas mutações envolvidas estão relacionadas à perda de função específica na camada média e adventícia.
14. As cefalocelos são extensões extracranianas de estruturas encefálicas, através de um defeito ósseo e da dura-mater. Sobre esse tema, coloque (V) verdadeiro ou (F) falso de acordo com o que se diz.
- () O termo cefalocelo é genérico e engloba a meningocele, a meningoencefalocelo ou encefalocelo, e a meningoencefalocistocele.
 - () As cefalocelos são consideradas como decorrentes do defeito primário do fechamento do tubo neural, entretanto podem decorrer da reabertura do tubo neural após o seu fechamento, como observado nos casos relacionados à síndrome da banda amniótica.
 - () As cefalocelos mais comumente ocorrem na linha média, sendo que as occipitais são mais comuns no Ocidente e em meninos, enquanto as frontais são mais comuns em meninas orientais.
 - () As cefalocelos occipitais podem ainda ser subdivididas em três subtipos: occipito-cervical, occipital superior e occipital inferior. A diferenciação entre esses subtipos se faz basicamente analisando o local da herniação com a protuberância occipital e com o forame magno.

Marque a alternativa que apresenta a sequência correta.

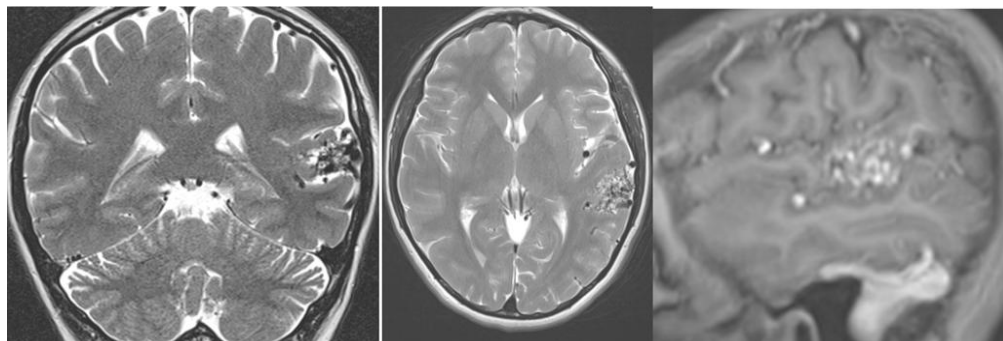
- A) V V F F
 - B) V V F V
 - C) F V F V
 - D) V F V V
15. Paciente de 70 anos, previamente independente, foi dormir bem, às 20 horas, e foi encontrado desacordado às 10:00. Foi admitido na emergência às 13:00 e o exame neurológico evidenciou sonolência, mas despertável aos pequenos estímulos, desvio olhar conjugado para a direita, hemiparesia esquerda e heminegligente (NIHSS 22). Realizou tomografia de crânio (TC) que evidenciou hipodensidade à direita interessando o núcleo caudado, núcleo lentiforme, insula e na região do opérculo frontal. A angiotomografia do crânio evidenciou oclusão de M1 direita. Segundo as recomendações vigentes, assinale a alternativa correta.
- A) Esse paciente deve ser submetido a trombectomia mecânica, se o volume isquêmico estiver entre 31 e 51 ml na sequência de difusão da ressonância magnética, sem necessidade de perfusão cerebral.
 - B) Paciente com núcleo isquêmico grande (ASPECTS baixo) sem indicação de uso de trombolítico endovenoso ou trombectomia mecânica, necessitando monitorização intensiva para avaliar benefício de hemicraniectomia descompressiva.
 - C) Recomenda-se complemento com perfusão cerebral, caso se identifique no T max > 6s volume ≤ 50 ml e no CBF < 30 % volume superior a 70 ml, paciente deve ser submetido a trombectomia mecânica sem uso de trombolítico endovenoso.
 - D) Paciente deve complementar investigação com ressonância de crânio, caso se identifique o mismatch por imagem determinado pela presença de hipersinal na difusão sem alteração do sinal na sequência FLAIR tem indicação de trombectomia mecânica.
16. Paciente de 62 anos escorregou e teve queda de 6 degraus de escada (1,6 m de altura) testemunhada pela esposa; apresentou 1 episódio de vômito e ficou desorientado por 1h, foi admitido em uma UPA após 2h com exame neurológico normal. Qual dos itens abaixo apresenta melhor preditor de alteração na tomografia de crânio pós-trauma nesse paciente?
- A) Idade.
 - B) Queda da escada.
 - C) Episódios de vômito.
 - D) Desorientação por 1 hora.

17. Paciente de 40 anos, lutador de Muay Thai, apresentou episódio súbito de hemiparesia direita e afasia, com duração de 60 minutos. Foi admitido no Hospital Geral de Fortaleza com exame neurológico normal, tendo realizado TC e ângioTC crânio que não mostraram alterações. Como parte do protocolo de AVC, realizou angiotomografia cervical mostrada abaixo.



Em relação à etiologia desse caso é correto afirmar:

- A) O risco de recidiva com isquemia durante o acompanhamento é de 26 %.
 - B) Em casos de oclusão completa da artéria carótida interna cervical, a taxa de recanalização é de 60 % em 6 e 12 meses.
 - C) No caso de presença de pseudoaneurisma na fase aguda, ou na fase crônica, a recomendação de consenso é o tratamento endovascular com colocação de stent.
 - D) CADISS e TREAT-CAD mostraram a superioridade das terapias antiplaquetárias sobre a anticoagulação na prevenção de Acidente Vascular Cerebral isquêmico ipsilateral.
18. Paciente de 60 anos, durante investigação de cefaleia primária, identificou na Ressonância de crânio uma malformação arteriovenosa (MAV) medindo 3.5 cm com uma única veia de drenagem superficial (RM ABAIXO).



Sobre esse caso é correto afirmar:

- A) A escala de Spetzler-Martin desse paciente é 2.
- B) A MAV está localizada no giro temporal transverso (giro de Heschl).
- C) Segundo as evidências vigentes, a melhor conduta é o tratamento clínico conservador.
- D) O tratamento parcial com embolização, reduzindo o tamanho do nidus, modifica a história natural da doença.

19. Em relação à Encefalopatia de Wernicke, assinale a alternativa correta.

- A) A sequência difusão pode demonstrar áreas de restrição nos núcleos lentiformes.
- B) O achado mais frequente é o comprometimento bilateral e simétrico dos globos pálidos.
- C) É característica a impregnação pelo meio de contraste da face medial dos tálamos, da substância cinzenta periaquedutal e dos corpos mamilares.
- D) Nos pacientes não etilistas, predomina o acometimento simétrico de áreas não usuais, podendo ocorrer o acometimento difuso e multifocal do córtex cerebral.

20. Em relação aos adenomas de hipófise, assinale a alternativa correta.

- A) Os adenomas não secretores são, em sua maioria, microadenomas.
- B) Os microadenomas mais comuns são os produtores de prolactina e de TSH.
- C) Cerca de 50% dos adenomas só são detectados nos estudos dinâmicos com contraste.
- D) Geralmente há uma boa correlação entre os níveis de prolactina e o tamanho do adenoma.