



**AVALIAÇÃO ESPECÍFICA
MÉDICO RADIOLOGISTA 2025/105**

1. Na radiografia convencional, qual medida contribui diretamente para a melhora da nitidez da imagem?

- A) Utilizar foco grande no tubo de raios X.
- B) Reduzir a distância entre o tubo e o filme.
- C) Garantir imobilização do paciente durante o exame.
- D) Aumentar a espessura do objeto irradiado.

2. O parâmetro CTD_{ivol} utilizado em tomografia computadorizada mede:

- A) O volume corporal exposto à radiação.
- B) A quantidade de contraste administrado.
- C) O tempo total de exposição ao feixe.
- D) A dose média absorvida por fatia de tecido irradiado.

3. Na ressonância magnética, a sequência ponderada em T1 é mais útil para:

- A) Visualizar anatomia e estruturas anatômicas normais com contraste natural.
- B) Avaliar edema cerebral.
- C) Identificar hemorragias hiperagudas.
- D) Detectar fluxo sanguíneo.

4. Qual é o ângulo ideal entre o feixe de ultrassom e o fluxo sanguíneo para otimização da análise espectral Doppler?

- A) 0 a 10 graus.
- B) 20 a 40 graus.
- C) 45 a 60 graus.
- D) 75 a 90 graus.

5. Durante uma angiotomografia com contraste iodado, o paciente apresenta urticária, rubor facial e discreta dispneia. Qual a conduta inicial mais adequada?

- A) Administrar anti-histamínico por via intravenosa e suspender o exame.
- B) Iniciar corticoide oral e retomar o exame após melhora.
- C) Injetar adrenalina IM imediatamente.
- D) Encaminhar para internação hospitalar preventiva.

6. Na TC contrastada de crânio, a presença de hipodensidade cortico-subcortical no território da artéria cerebral média, com apagamento de sulcos, sugere:



- A) Hemorragia subdural.
- B) Tumor hipervascular.
- C) Isquemia cerebral aguda.
- D) Encefalite viral.

7. Em relação à interação da radiação ionizante com tecidos biológicos, o efeito fotoelétrico é mais provável quando:

- A) O número atômico do tecido é baixo e a energia do fóton é alta.
- B) A energia do fóton é muito maior que o limiar de ligação do elétron.
- C) O número atômico do tecido é alto e a energia do fóton é baixa.
- D) A densidade eletrônica do meio é homogênea.

8. Sobre o sistema BI-RADS, assinale a alternativa correta para uma categoria BI-RADS 4A:

- A) Lesão provavelmente benigna, com recomendação de biópsia, risco $\leq 2\%$.
- B) Lesão de risco intermediário (3–10%), recomendada biópsia.
- C) Lesão suspeita de malignidade, risco entre 10–50%, recomendada biópsia.
- D) Lesão altamente suspeita de malignidade (>95%), recomendada mastectomia.

9. Assinale o fator que mais contribui para o aumento do produto dose-comprimento (DLP) em um exame de TC de múltiplos cortes:

- A) Diminuição da corrente (mA).
- B) Uso de reconstrução iterativa.
- C) Aumento da extensão anatômica coberta.
- D) Redução do pitch.

10. Em relação à segurança em RM, assinale a afirmativa correta:

- A) Dispositivos cardíacos implantáveis são sempre compatíveis com campo de 1,5T.
- B) Gradientes de campo causam aquecimento tissidual significativo.
- C) Implantes ortopédicos em titânio geram risco térmico grave.
- D) O campo magnético estático pode causar deslocamento de objetos ferromagnéticos.

11. Na TC contrastada do encéfalo, o realce anelar incompleto com centro hipodenso e edema perilesional sugere:

- A) Abscesso cerebral.
- B) Astrocitoma grau II.



- C) Linfoma primário do SNC.
- D) Glioblastoma multiforme.

12. Durante uma biópsia percutânea hepática guiada por ultrassonografia, o paciente desenvolve dor intensa e queda progressiva da pressão arterial. O achado mais sugestivo à USG nesse contexto é:

- A) Hiperecogenicidade difusa do fígado.
- B) Presença de líquido livre anecogênico na cavidade peritoneal.
- C) Hipodensidade focal em lobo esquerdo hepático.
- D) Colédoco dilatado com sombra acústica.

13. Segundo o Código de Ética Médica e Resoluções do CFM, a telerradiologia é permitida:

- A) Apenas em caráter complementar, com laudos presenciais obrigatórios.
- B) Desde que o médico radiologista esteja vinculado ao local onde o exame foi realizado.
- C) Em qualquer circunstância, mesmo que não haja responsável técnico local.
- D) Somente em unidades de saúde públicas credenciadas ao SUS.

14. Em relação à radioproteção em exames pediátricos, assinale a medida mais eficaz para reduzir a dose sem perda de qualidade diagnóstica:

- A) Utilizar sempre o mesmo protocolo de adulto, reduzindo o tempo de exposição.
- B) Ajustar parâmetros técnicos à anatomia pediátrica e utilizar colimação precisa.
- C) Repetir o exame com menor kVp em caso de imagem subótima.
- D) Utilizar protetor de tireoide em todos os exames torácicos.

15. Paciente de 58 anos em TC contrastada apresenta urticária, broncoespasmo e queda de pressão arterial. Qual a conduta imediata correta?

- A) Anti-histamínico IV e observação.
- B) Oxigênio, adrenalina IM e acesso venoso.
- C) Corticoide oral e repetição do exame após melhora.
- D) Suspensão do exame e encaminhamento eletivo para alergista.

16. Paciente com dor no joelho realiza RM que revela imagem ovalada, homogênea, hipointensa em T1 e hiperintensa em T2, situada na fossa intercondilar. Esse achado é compatível com:

- A) Lesão do ligamento cruzado posterior.
- B) Cisto de Baker.
- C) Lesão do menisco medial.
- D) Cisto do ligamento cruzado anterior.



17. Homem de 63 anos, hipertenso, diabético e com creatinina sérica de 2,1 mg/dL, é admitido no pronto-socorro com dor abdominal intensa e suspeita clínica de dissecação de aorta abdominal. A angiotomografia é indicada com urgência. Qual a conduta mais apropriada quanto ao uso de contraste iodado nesse paciente?

- A) Suspender a TC contrastada devido à creatinina elevada e optar por ecografia abdominal.
- B) Prosseguir com a TC contrastada, realizando hidratação venosa e monitorização.
- C) Adiar o exame até que a função renal normalize.
- D) Administrar N-acetilcisteína oral antes do exame e repetir a creatinina.

18. Paciente de 45 anos apresenta crises convulsivas focais motoras e alteração de comportamento. A RM de crânio com contraste revela lesão frontal direita com realce anelar incompleto, edema perilesional e hipersinal em T2. Qual é a hipótese diagnóstica mais compatível com esse achado?

- A) Tumor glioneuronal de baixo grau.
- B) Abscesso cerebral.
- C) Metástase múltipla.
- D) Glioblastoma multiforme.

19. Mulher de 60 anos, com hepatopatia crônica, é submetida a biópsia hepática percutânea guiada por USG. Duas horas após o exame, apresenta hipotensão, dor abdominal e queda do hematócrito. Qual é a melhor conduta diagnóstica inicial para avaliação do quadro?

- A) Tomografia computadorizada com contraste endovenoso.
- B) Nova ultrassonografia com avaliação do espaço hepatorenal.
- C) Radiografia de abdome em decúbito.
- D) Punção diagnóstica do abdome guiada.

20. Uma mulher de 57 anos realiza mamografia de rastreamento que revela nódulo espiculado BI-RADS 5. A paciente pede que o resultado não seja incluído no prontuário, pois pretende “resolver em particular”. De acordo com o Código de Ética Médica, o radiologista deve:

- A) Registrar o achado e comunicar à paciente, respeitando o sigilo, independentemente do desejo dela.
- B) Omitir o achado por solicitação da paciente.
- C) Informar verbalmente e aguardar que outro médico registre.
- D) Inserir um relatório inconclusivo, omitindo a suspeita.