



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA O VESTIBULAR



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL HU Nº 44/2022**Instruções**

1. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se corresponde à área profissional em que você se inscreveu. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Verifique se o caderno está completo. Ele deve conter 36 questões de múltipla escolha, todas compostas da raiz da questão e cinco alternativas, e 02 questões dissertativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
4. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.
5. A prova deverá ser feita utilizando caneta esferográfica com **tinta azul**. Escreva com letra legível e não assine as suas respostas, para não as identificar.
6. As respostas das questões dissertativas deverão ser escritas exclusivamente nos espaços destinados a elas. O verso das folhas poderá ser utilizado para rascunho e não será considerado na correção.
7. Duração da prova: **2h30**. Tempo mínimo de permanência obrigatória: **1h00**. Não haverá tempo adicional para transcrição de respostas.
8. Uma foto sua poderá ser coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST, nos termos da lei.
9. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.

01

Em relação ao uso de contraste, assinale a alternativa correta:

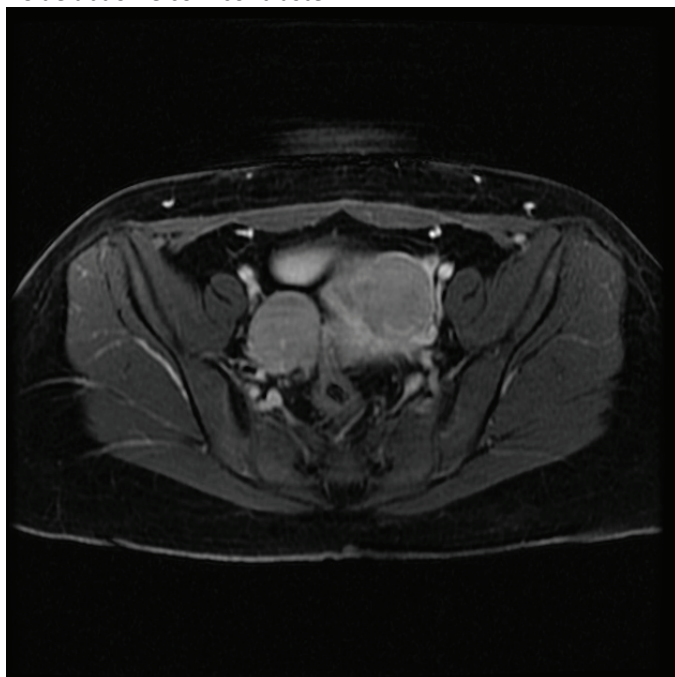
- (A) Pacientes com doença renal crônica em fase terminal anúrica não podem fazer uso de contraste venoso iodado devido ao dano renal adicional.
- (B) Não é necessário sessão extra de hemodiálise para pacientes em diálise que irão utilizar gadolínio.
- (C) A maioria das lesões relacionadas a extravasamento de contraste são graves e necessitam de intervenção imediata.
- (D) Não é necessário suspender a amamentação após uso de contraste iodado, pois apenas uma pequena porcentagem é excretada pelo leite materno.
- (E) Pacientes com uso de metformina que possuem taxa de função glomerular (TFG) > 60 mL/ min precisam cessar a medicação antes da realização do uso de contraste iodado.

02

Paciente de 35 anos com história de dor pélvica crônica. Em relação aos exames a seguir, qual diagnóstico provável?



TC de abdome com contraste



RM de pelve T1 fat sat . *Imagens do caso: Radiopaedia*

- (A) Abscesso tubo-ovariano.
- (B) Fibroma ovariano.
- (C) Hidrossalpinge.
- (D) Prenhez ectópica.
- (E) Endometrioma.

03

Na avaliação das linfonodomegalias, são sinais suspeitos para acometimento secundário:

- (A) Presença de hilo de gordura.
- (B) Espessamento assimétrico da cortical.
- (C) Acometimento da cadeia inguinal.
- (D) Vascularização central.
- (E) Ausência de liquefação.

04

Para avaliação de apendagite epiploica, assinale a alternativa correta:

- (A) Diagnóstico é feito somente por tomografia.
- (B) Recomenda-se repetir estudo tomográfico em 24 horas para confirmar o diagnóstico.
- (C) A complicação mais frequente é a peritonite.
- (D) O tratamento é sempre cirúrgico.
- (E) Ultrassonografia é, na maioria das vezes, suficiente para fazer diagnóstico.

05

Paciente de 60 anos, com história de diarreia, vômitos e dor abdominal tipo cólica há 01 mês. Associa piora do quadro com o uso de antibiótico por possível pneumonia. Há 3 dias não elimina fezes e flatos. Há 01 dia teve piora da dor abdominal e dos vômitos, de cor escura. Negava perda de peso. Procurou atendimento no PS, realizando a tomografia apresentada.



Em relação ao exame, assinale a alternativa correta:

- (A) Trata-se de abdome agudo obstrutivo por provável brida.
- (B) O acometimento do íleo terminal favorece a possibilidade de Doença Inflamatória Intestinal.
- (C) O quadro clínico e a idade da paciente sugerem fortemente a possibilidade de neoplasia de Ceco / cólon ascendente.
- (D) A presença de linfonodomegalias mesentéricas e acometimento de íleo sugerem tuberculose intestinal.
- (E) Trata-se, provavelmente, de carcinomatose peritoneal levando a distensão de alças.

06

Paciente de 17 anos refere há 6 meses dor abdominal difusa e contínua de leve a moderada intensidade, associada a diarreia intermitente, náuseas e vômitos, inapetência, perda ponderal importante (não soube quantificar) e edema de membros inferiores até raiz de coxa. Há 1 dia houve piora súbita da dor abdominal em epigástrio e mesogástrio, tipo cólica. Nega febre, nega demais queixas. Paciente apresenta-se em regular estado geral, com dor à palpação profunda na fossa ilíaca direita, sem sinais de irritação peritoneal. Toque retal normal. Realizou a tomografia a seguir.



Imagem do caso: Radiopaedia

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta:

- (A) Os achados tomográficos são sugestivos de hérnia interna.
- (B) Achados sugestivos de vasculite.
- (C) Achados sugestivos de Doença de Crohn.
- (D) Sinais de peritonite difusa.
- (E) O extenso envolvimento do cólon direito favorece a possibilidade de colite pseudomembranosa.

07

Em relação às lesões da adrenal, assinale a alternativa correta:

- (A) Os adenomas são lesões benignas da adrenal, apresentando gordura intracelular, sendo diagnosticados na TC sem contraste quando atenuação < 10 UH.
- (B) Aproximadamente 30% dos feocromocitomas são malignos.

- (C) O mielolipoma é uma lesão com gordura macroscópica e, quando atinge o tamanho de 5,0 cm, tem potencial de transformação maligna.
- (D) Os tumores malignos mais frequentes da adrenal são as metástases e geralmente se apresentam de pequenas dimensões ao diagnóstico.
- (E) As metástases mais frequentes para adrenal são, na ordem de frequência, pulmão, fígado e mama.

08

Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação a lesões pancreáticas:

- (A) Neoplasias intraductais do pâncreas (IPMN), quando associadas à dilatação ductal, apresentam maior potencial de malignização.
- (B) Lesão multicística serosa é mais comum em pacientes idosos e tem menor potencial de transformação maligna.
- (C) Carcinomas neuroendócrinos são lesões hipervasculares.
- (D) O adenocarcinoma de pâncreas em geral é uma lesão infiltrativa e apresenta realce maior em relação ao parênquima adjacente na fase arterial.
- (E) A dilatação do ducto pancreático principal é um dos primeiros achados radiológicos do adenocarcinoma de pâncreas.

09

Em relação às neoplasias renais, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A urotomografia é recomendada na avaliação de hematúria macroscópica.
- (B) O R.E.N.A.L. score é utilizado apenas para avaliação de neoplasias.
- (C) A urotomografia permite a distinção entre coágulos e neoplasia urotelial.
- (D) A fase sem contraste é sempre realizada para avaliação de lesões com componente de gordura.
- (E) Lesões com coeficiente de atenuação menores que 20 UH e maiores que 70 UH são consideradas benignas.

10

Uma paciente de 60 anos, tabagista pesada, em programa (LUNG-RADS), foi detectada com nódulo pulmonar sólido não calcificado, medindo 0,7 cm. Qual a melhor conduta / recomendação?

- (A) Biópsia transtorácica.
- (B) Controle tomográfico em 3 meses.
- (C) Controle tomográfico anual.
- (D) PET.
- (E) Controle tomográfico em 6 meses.

11

Em relação aos tumores carcinóides pulmonares, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Geralmente são centrais, podendo apresentar componente endobrônquico.
- (B) Comportamento geralmente benigno.
- (C) Existe associação com Síndrome de Cushing.
- (D) Podem apresentar componente gorduroso, assim como o hamartoma.
- (E) Geralmente não apresentam conglomerados linfonodais ao diagnóstico.

12

Paciente de 60 anos realizou a seguinte tomografia de órbitas.





Imagens do caso: Radiopaedia

Qual o provável diagnóstico?

- (A) Melanoma.
- (B) Linfoma.
- (C) Oftalmopatia de Graves.
- (D) Sarcoma.
- (E) Neoplasia da glândula lacrimal.

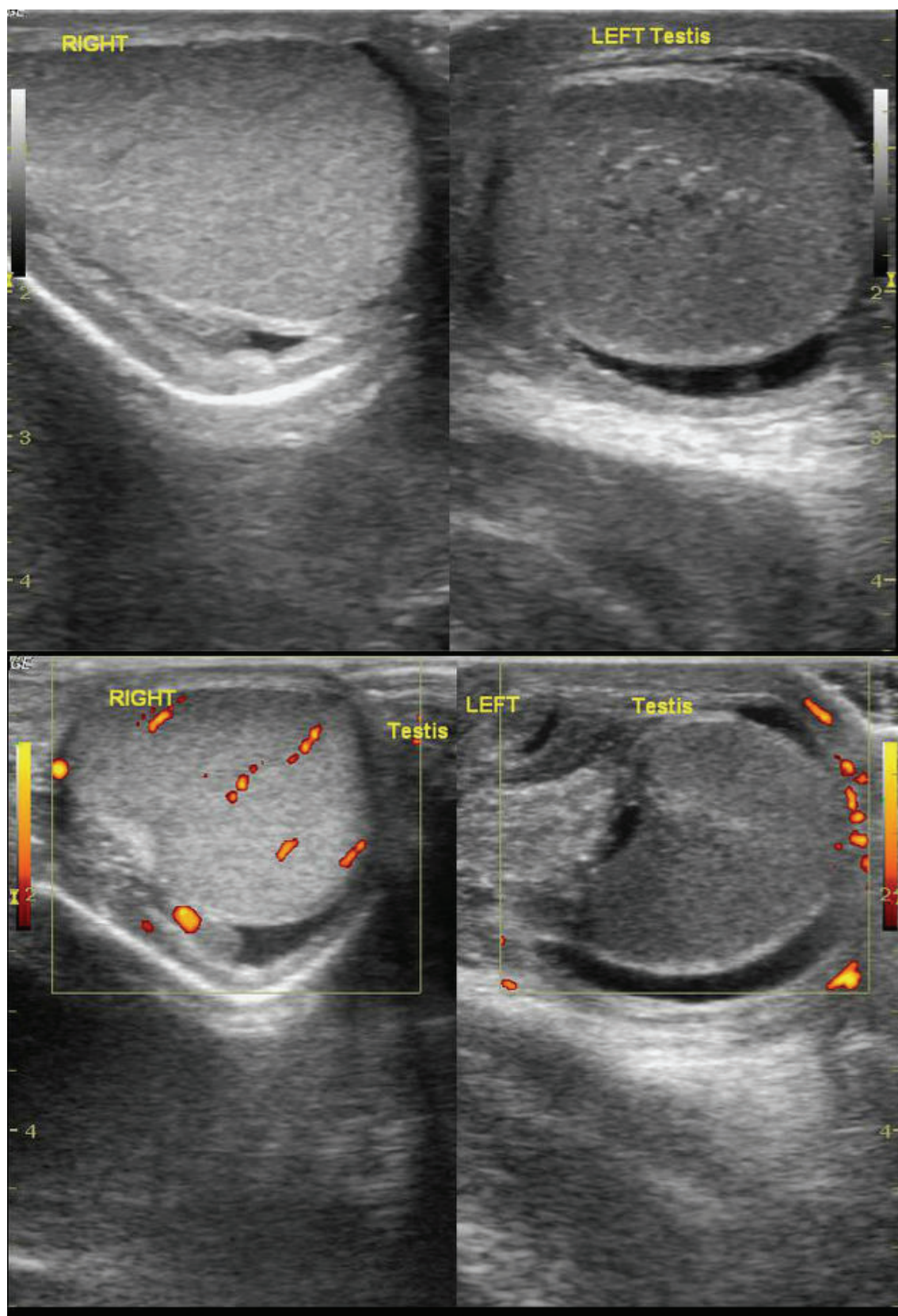
13

Em relação às neoplasias de apêndice, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Os tumores do apêndice são pouco frequentes correspondendo a somente 0,5% dos tumores intestinais e se apresentam, geralmente, como apendicite aguda.
- (B) A ruptura do cistoadenocarcinoma pode disseminar células malignas e causar o pseudomixoma peritoneal, que é uma doença insidiosa, recorrente, que não se dissemina através da via linfática ou hematogênica e, geralmente, se apresenta como uma ascite gelatinosa contendo células epiteliais.
- (C) Os tumores carcinoides são menos frequentes, geralmente maiores que 1 cm e, frequentemente, apresentam metástases no momento do diagnóstico.
- (D) Tumores colorretais sincrônicos e metacrônicos são encontrados muito frequentemente com cistoadenocarcinoma de apêndice.
- (E) Estima-se que há tumor em 0,5% das apendicites e que se encontre adenocarcinoma em 0,1% dos apêndices ressecados.

14

Paciente de 15 anos, com dor testicular há 4 horas. Assinale a alternativa correta.

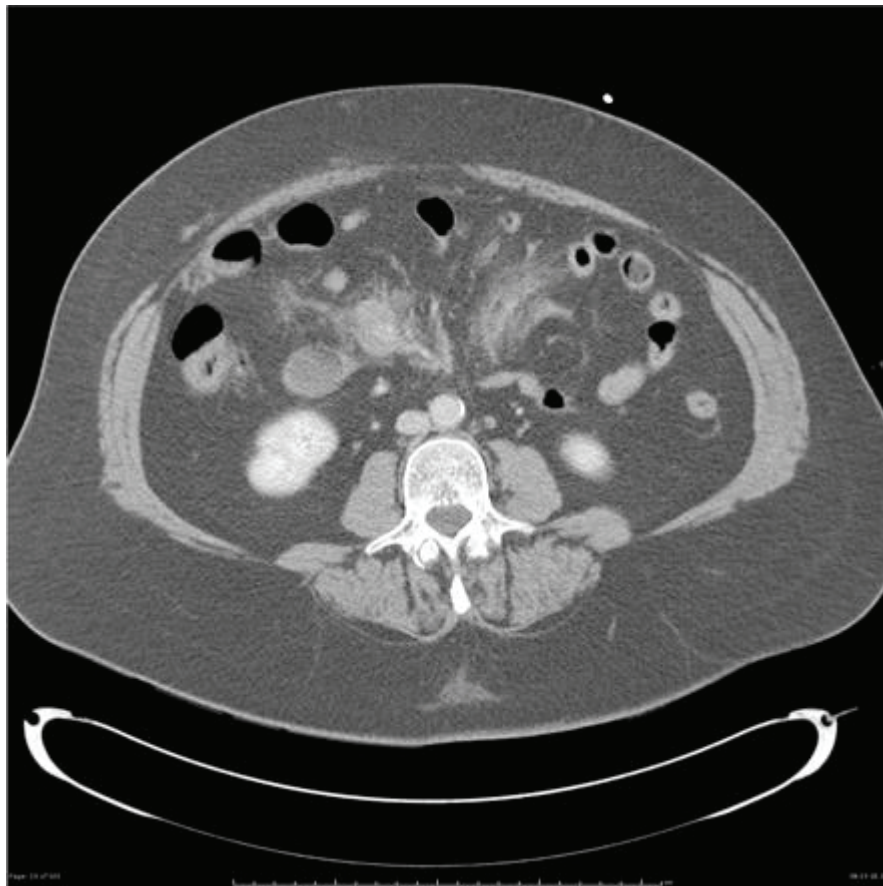


Imagens do caso: Radiopaedia.

- (A) A presença de microlitíase no testículo esquerdo aumenta a chance de neoplasia testicular.
- (B) A assimetria de fluxo sugere a possibilidade de orquite no testículo direito.
- (C) Deve se excluir trauma na presença de hidrocele septada.
- (D) Quadro clínico e ultrassonográfico compatível com torção testicular.
- (E) Devem ser dosados alfa-fetoproteína e b-HCG, antes da intervenção cirúrgica para exclusão de neoplasia.

15

Paciente de 30 anos, masculino, chega ao PS trinta minutos após trauma auto x auto, consciente e orientado, apresentando dor abdominal leve a moderada ao exame físico. Realizou TC de abdome.



Com relação à imagem tomográfica, assinale a alternativa correta:

- (A) Achado típico de paniculite mesentérica, sem relação com o trauma.
- (B) Densificação da gordura mesentérica, sinal indireto de contusão hepática.
- (C) A densificação do mesentério pode ser um sinal indireto de lesão de alça intestinal, mesmo na ausência de pneumoperitônio.
- (D) Ausência de líquido livre exclui trauma visceral.
- (E) Deve-se realizar ultrassom FAST para excluir líquido livre na cavidade abdominal.

16

Sobre a dissecação das artérias carótidas, assinale a alternativa correta:

- (A) A etiologia mais comum é traumática.
- (B) Causa mais comum de acidente vascular a partir da 6ª década de vida.
- (C) A dissecação intracraniana é mais frequente que a extracraniana.
- (D) O “flap intimal” pode ser identificado na Ressonância Magnética, na Tomografia Computadorizada e no Ultrassom com estudo doppler e confirma o diagnóstico.
- (E) Mesmo com os demais métodos diagnósticos, quase sempre é necessária a realização de uma angiografia digital para determinar a extensão da dissecação e avaliar trombos murais.

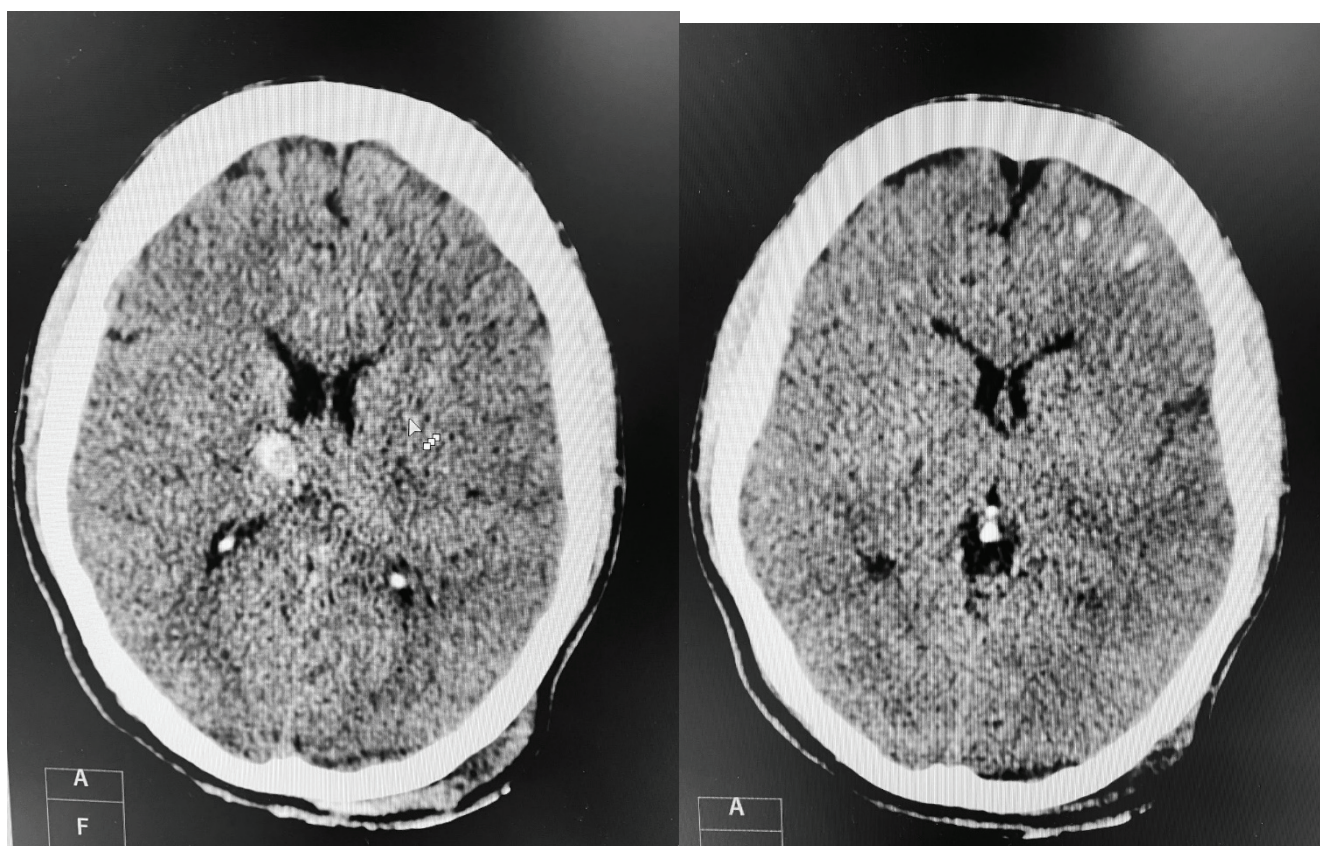
17

Uma paciente jovem, em idade fértil, chega ao PS com cefaleia intensa e evolui para um quadro comatoso, sem história de trauma. Na tomografia computadorizada, foi notado o sinal do delta vazio. Qual a hipótese diagnóstica que deve ser mencionada no laudo?

- (A) MAV com sangramento.
- (B) Glioma de baixo grau no tronco cerebral.
- (C) Encefalite herpética.
- (D) Arterite de Takayasu.
- (E) Trombose de seio dural.

18

Paciente de 22 anos, vítima de acidente moto x auto (estava dirigindo a moto), chega ao PS em Glasgow 7 e realiza a seguinte Tomografia de Crânio:



Sobre o paciente, é correto afirmar:

- (A) Ele necessita de drenagem de hematoma com urgência.
- (B) O quadro tomográfico não demonstra gravidade, e o paciente deve ter alta nas próximas horas.
- (C) Os achados tomográficos sugerem que o paciente apresenta déficit neurológico focal.
- (D) Quando não há fratura craniana, não há gravidade no quadro e o baixo score de Glasgow se deve à intoxicação alcoólica.
- (E) O paciente em questão se apresenta comatoso após trauma de alta intensidade, considerando-se que há lesões mais periféricas e lesões mais centrais (sinal de gravidade nos quadros de lesão axonal difusa– LAD).

19

Paciente de 76 anos, com dor abdominal difusa de início insidioso há 15 dias, com piora há 5 dias, associada a constipação. Procurou PS, onde foi realizado clister (500 ml), havendo evacuações satisfatórias. Há 2 dias queixa-se de parada de eliminação de gases e fezes e dor abdominal intensa. Não havia alterações no exame físico geral e o abdome foi examinado parcialmente, pois o paciente se recusou a ser despido. Foi realizada uma tomografia de abdome. Considerando o quadro clínico e a imagem tomográfica a seguir, assinale a alternativa correta.



- (A) Trata-se de uma hérnia femoral, mais frequente no sexo masculino.
- (B) Sempre é necessária a correlação com ultrassonografia para avaliar a viabilidade de alças intestinais no conteúdo herniário.
- (C) Achado tomográfico muito frequente e sem significado clínico.
- (D) Trata-se de uma hérnia inguinal esquerda, sendo a provável causa do abdome agudo obstrutivo.
- (E) A ausência de líquido no saco herniário exclui sinais de sofrimento de alças.

20

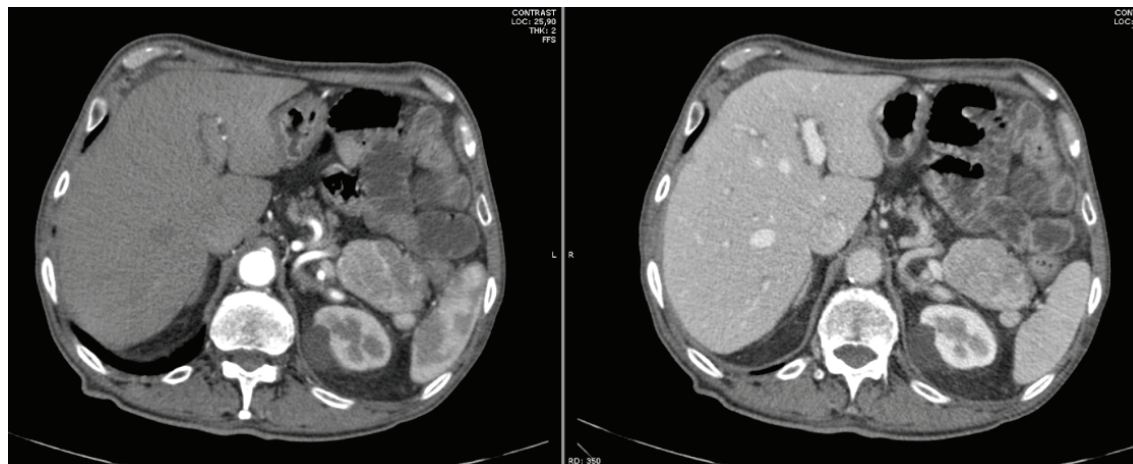
Em relação à seriografia de esôfago a seguir, qual a patologia que está mais associada?



- (A) Ingestão cáustica.
- (B) Acalásia.
- (C) Esôfago de Barret.
- (D) Adenocarcinoma.
- (E) Divertículo de Zenker.

21

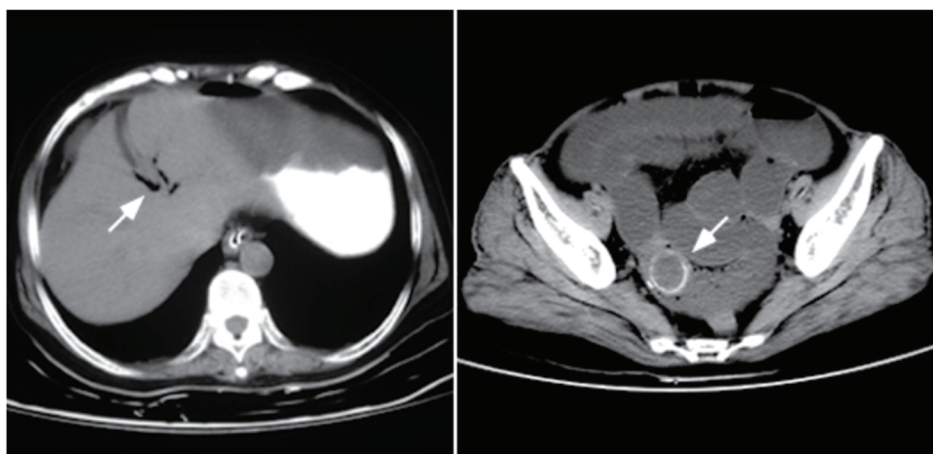
Paciente masculino, 79 anos, com história de desconforto abdominal inespecífico, realizou tomografia que evidenciou nódulo heterogêneo em topografia de cauda pancreática. Em relação ao exame a seguir, assinale o diagnóstico provável.



- (A) Adenocarcinoma de pâncreas.
- (B) Cistoadenoma seroso.
- (C) Tumor neuroendócrino.
- (D) Baço intrapancreático.
- (E) Cistoadenocarcinoma mucinoso.

22

Paciente de 72 anos vem ao PS com distensão abdominal, com parada de eliminação de gases e fezes e com vômitos há 3 dias. Antecedentes pessoais de hipertensão e diabetes. Refere na história crises prévias de dor epigástrica em cólica e febre. Ao exame físico geral, apresentava-se desidratado +/4+, com sinais vitais normais e anictérico. Abdome com leve distensão e dor difusa a palpação profunda, com RHA pouco aumentados. Toque retal sem fezes na ampola retal. Solicitado uma TC de abdome.



Imagens do caso: Radiopaedia.

Em relação ao exame, qual a hipótese mais provável?

- (A) Íleo biliar.
- (B) Apendicite aguda com apendiculito.
- (C) Neoplasia mucinosa de apêndice.
- (D) Adenocarcinoma de cólon.
- (E) Obstrução intestinal por ingestão de corpo estranho (bezoar).

23

Paciente de 70 anos procurou o PS por dor abdominal súbita e difusa, associada à parada de eliminação de fezes e flatos há 12 horas.



Assinale a alternativa do provável diagnóstico após análise da imagem:

- (A) Invaginação intestinal.
- (B) Hérnia interna.
- (C) Volvo de sigmoide.
- (D) Abdome agudo obstrutivo por brida.
- (E) Diverticulite aguda.

24

Paciente com 55 anos, sexo feminino, sem antecedentes cirúrgicos abdominais, apresenta dor abdominal em cólica que evoluiu com diarreia sanguinolenta.

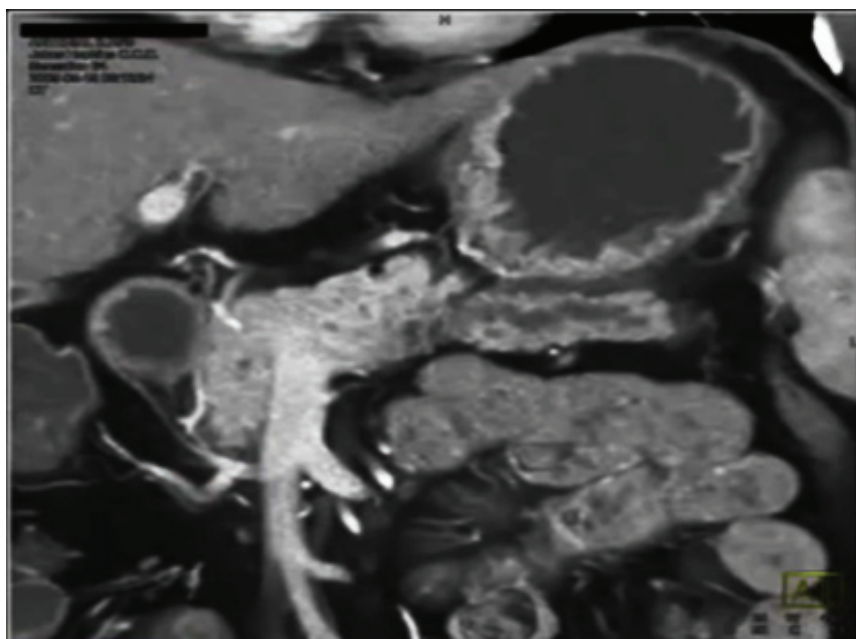


Qual o provável diagnóstico após análise das imagens?

- (A) Invaginação intestinal.
- (B) Hérnia interna.
- (C) Volvo de sigmoide.
- (D) Abdome agudo obstrutivo por brida.
- (E) Divertículo de Meckel.

25

Em relação à lesão pancreática a seguir, assinale a alternativa correta.



Imagens do caso: Radiographics.

- (A) Provavelmente trata-se de um GIST, sendo recomendado o tratamento cirúrgico.
- (B) Lesões neuroendócrinas são as mais frequentes no corpo do pâncreas.
- (C) A presença de reação desmoplásica associada a dilatação ductal favorece a possibilidade de adenocarcinoma.
- (D) Geralmente o adenocarcinoma apresenta-se como lesão hipervascular.
- (E) O envolvimento vascular não é um parâmetro utilizado para tratamento cirúrgico.

26

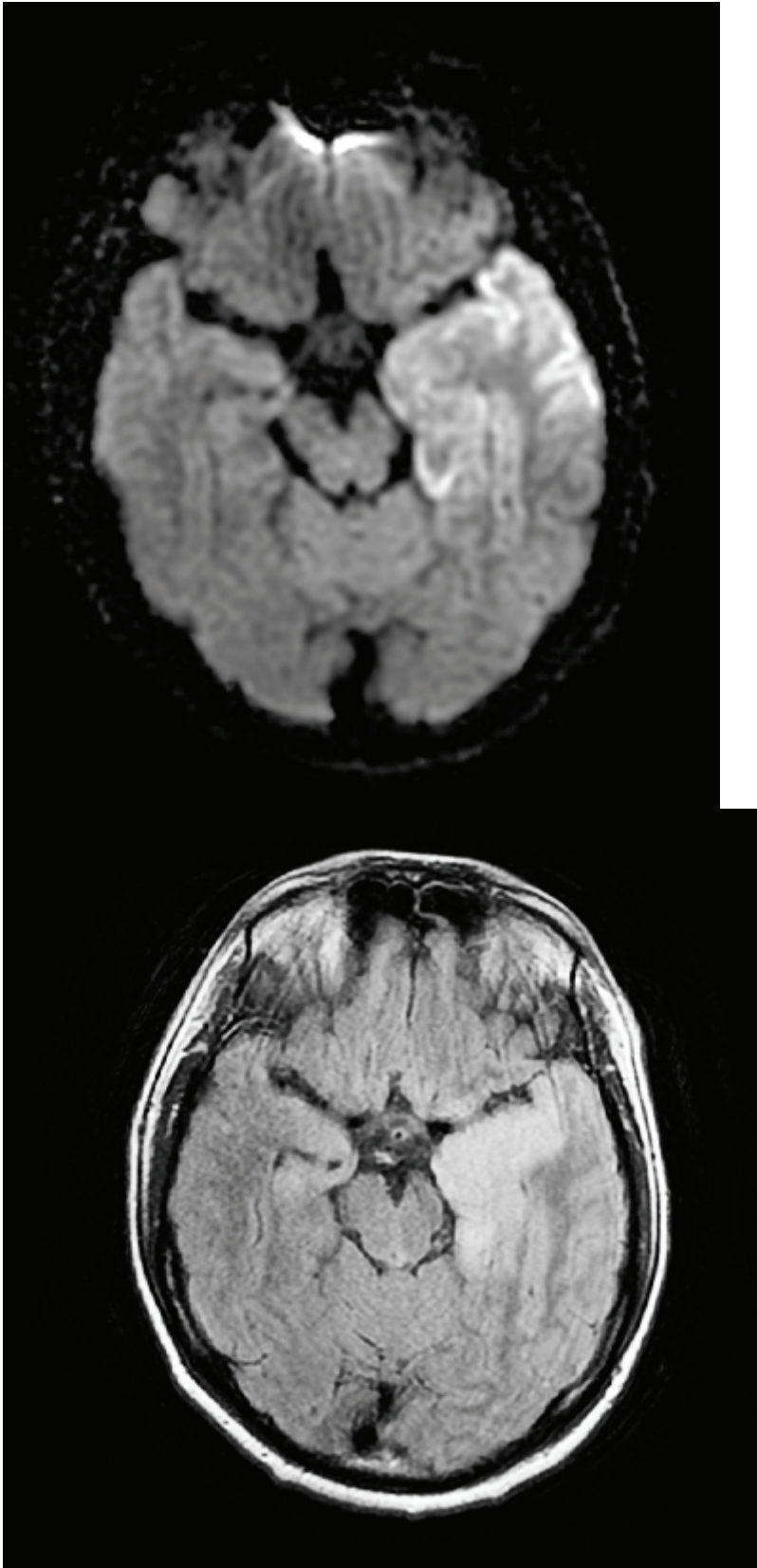
Paciente em acompanhamento por hepatopatia crônica de natureza viral. Em exame de seguimento evidenciou nódulo hepático. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

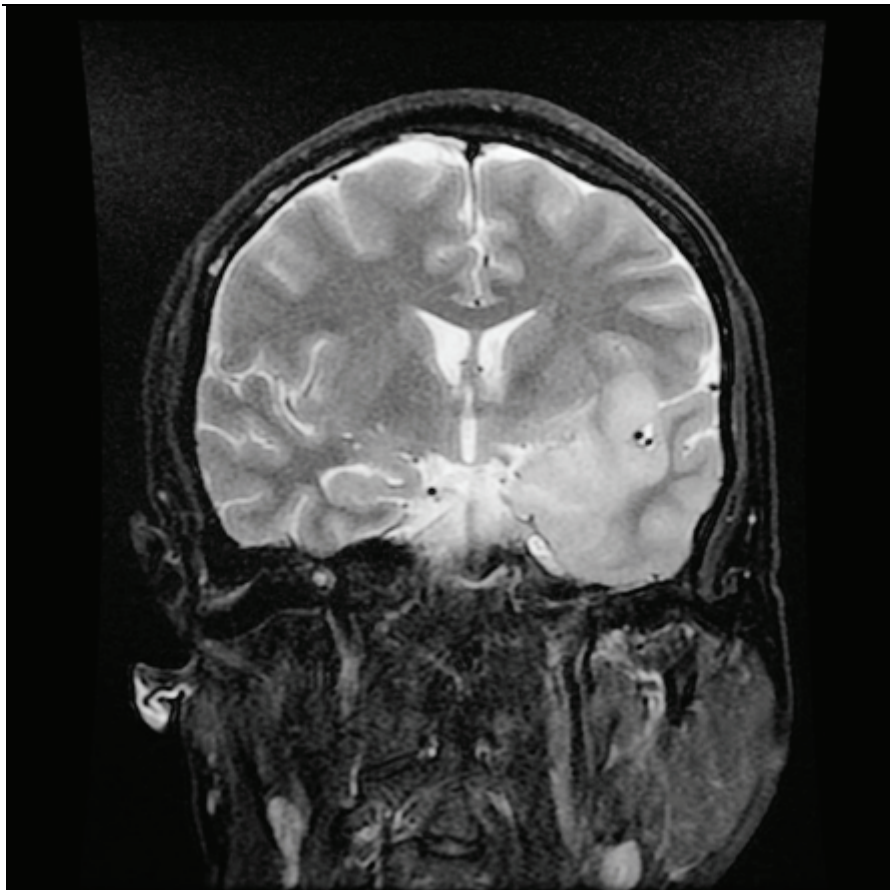


- (A) Sugere controle tomográfico em 6 meses por se tratar de uma lesão inespecífica.
- (B) A presença de cicatriz central sugere carcinoma fibrolamelar.
- (C) Trata-se de nódulo com “wash out”, com principal diagnóstico de carcinoma hepatocelular.
- (D) A ausência de hipertensão portal exclui diagnóstico de carcinoma hepatocelular.
- (E) Sugere correlação com biópsia dirigida.

27

Paciente masculino, 30 anos, com febre e rebaixamento do nível de consciência.





Imagens do caso: Radiopaedia.

Qual diagnóstico provável?

- (A) Meningite tuberculosa.
- (B) Encefalite herpética.
- (C) Neurocriptococose.
- (D) Neurotoxoplasmose.
- (E) Glioblastoma.

28

Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à Síndrome Aórtica Aguda:

- (A) A tomografia computadorizada, especialmente com contraste arterial da aorta, é a investigação de escolha, capaz não só de diagnosticar e classificar a dissecção, mas também de avaliar as complicações.
- (B) A TC sem contraste não é necessária na avaliação de síndrome aórtica aguda, pois não avalia bem a presença de hematoma mural.
- (C) O deslocamento da calcificação aterosclerótica para o lúmen é também um achado frequentemente identificado.
- (D) O lúmen verdadeiro de uma dissecção da aorta é frequentemente comprimido pelo falso lúmen.
- (E) Presença de derrame pleural é achado frequente na fase aguda da dissecção.

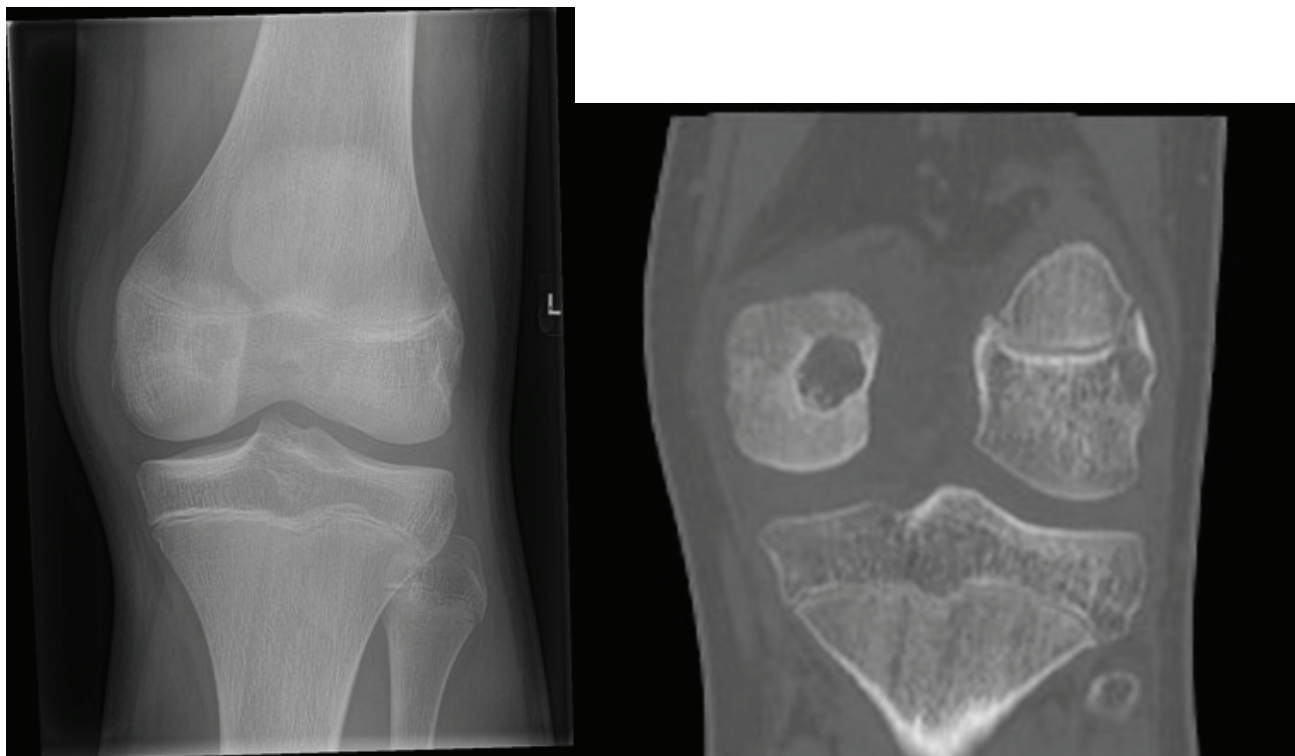
29

Em relação às dissecções de aorta Stanford tipo A, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) São mais comuns que as do tipo B.
- (B) Podem romper no saco pericárdico.
- (C) Iniciam distalmente à artéria subclávia esquerda.
- (D) Podem resultar na oclusão da artéria coronária.
- (E) Requerem tratamento cirúrgico.

30

Paciente de 15 anos, sexo masculino, com história de trauma e dor progressiva em joelho.



Imagens do caso: Radiopaedia.

Em relação à lesão óssea, assinale o provável diagnóstico:

- (A) Condrossarcoma.
- (B) Displasia fibrosa.
- (C) Condroblastoma.
- (D) Cisto ósseo aneurismático.
- (E) Sarcoma de Ewing.

31

Na avaliação do trauma esplênico, qual fase tomográfica tem maior sensibilidade?

- (A) Arterial.
- (B) Sem contraste.
- (C) Excretora.
- (D) Portal.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores.

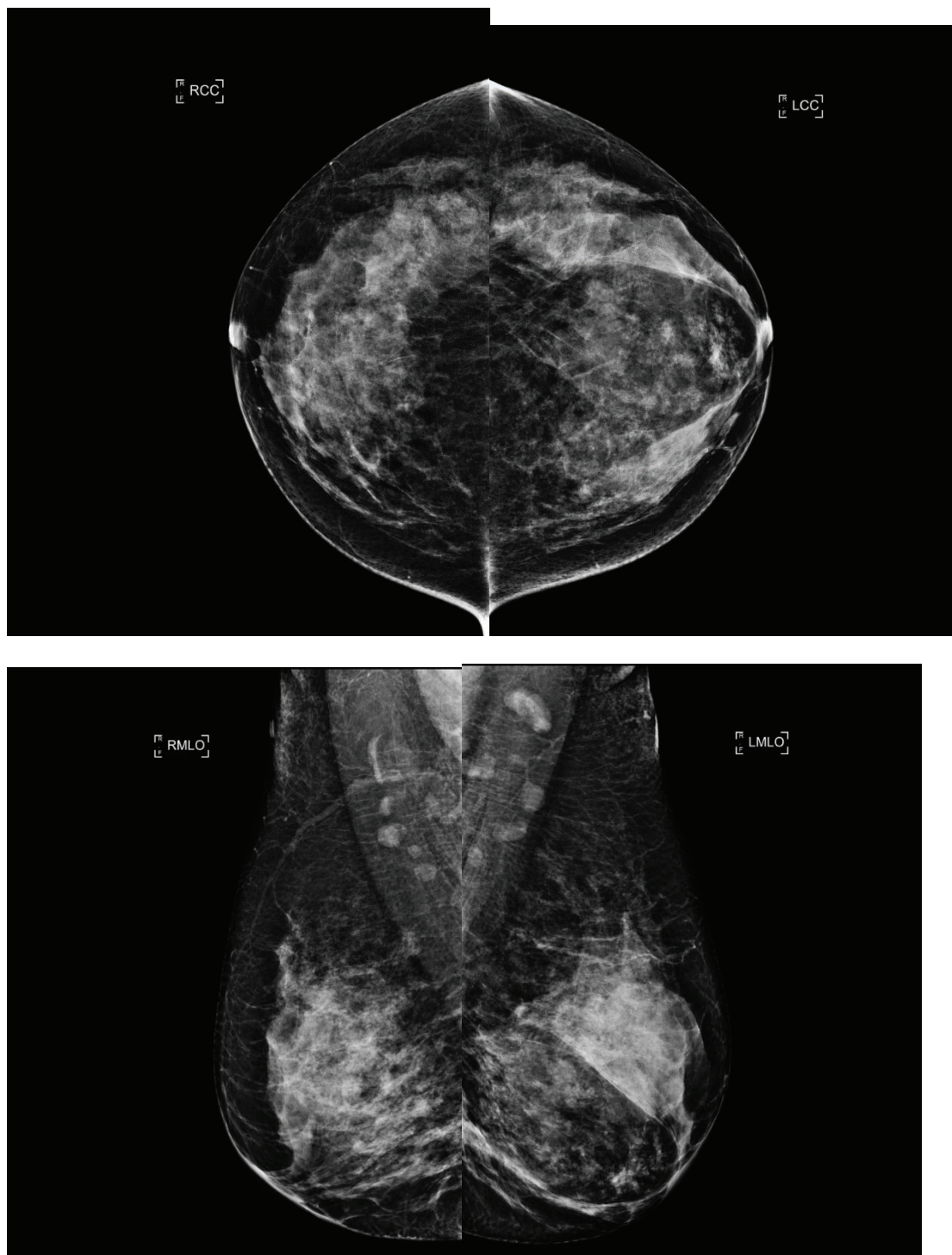
32

Qual das seguintes alças é a mais frequentemente afetada em traumas abdominais fechados?

- (A) Estômago.
- (B) Duodeno.
- (C) Cólon descendente.
- (D) Cólon ascendente.
- (E) Jejuno.

33

Paciente de 45 anos, com nódulo palpável na mama esquerda, realizou a mamografia a seguir.



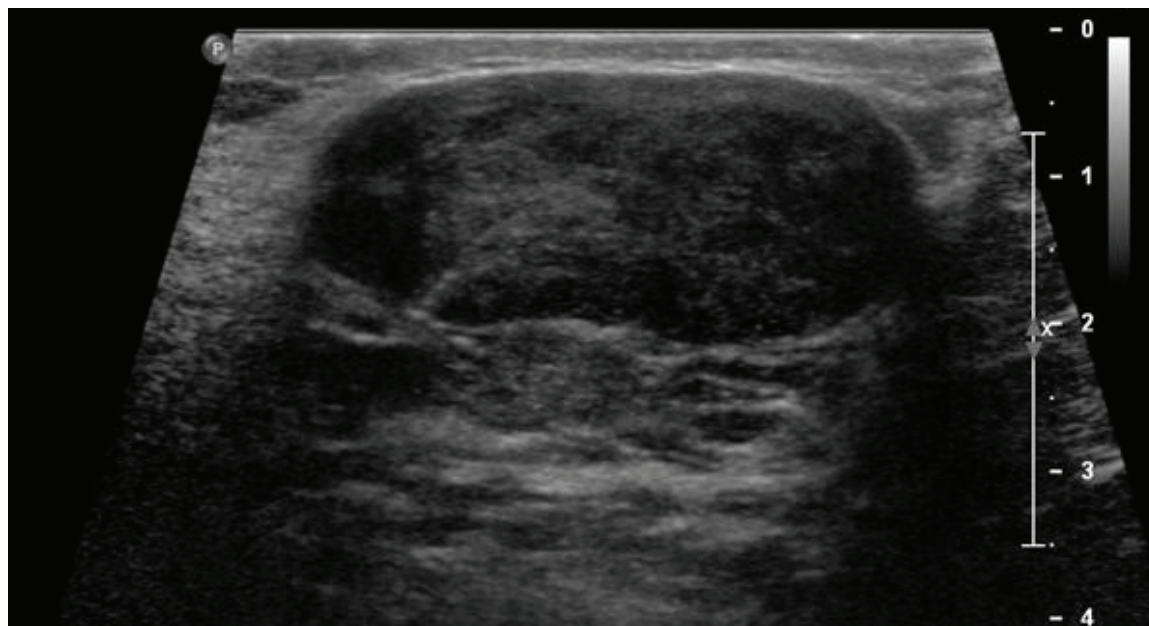
Imagens do caso: Radiopaedia.

Sobre o caso, assinale a alternativa correta:

- (A) Trata-se de um hamartoma (BI-RADS 2, achado benigno, manter rastreamento).
- (B) Necessita de avaliação adicional com Ressonância Magnética (BI-RADS 0, mamografia inconclusiva).
- (C) Em mamas densas, não é possível fazer diagnóstico (BI-RADS 1, prosseguir investigação com ultrassonografia no caso de lesão palpável).
- (D) Trata-se provavelmente de um fibroadenoma gigante (BI-RADS 3, lesão provavelmente benigna, controle em 6 meses).
- (E) Não foram visualizadas alterações na mamografia (BI-RADS 1, mamografia negativa, manter rastreamento).

34

Em relação ao exame a seguir, escolha a categoria BI-RADS ultrassonográfico:

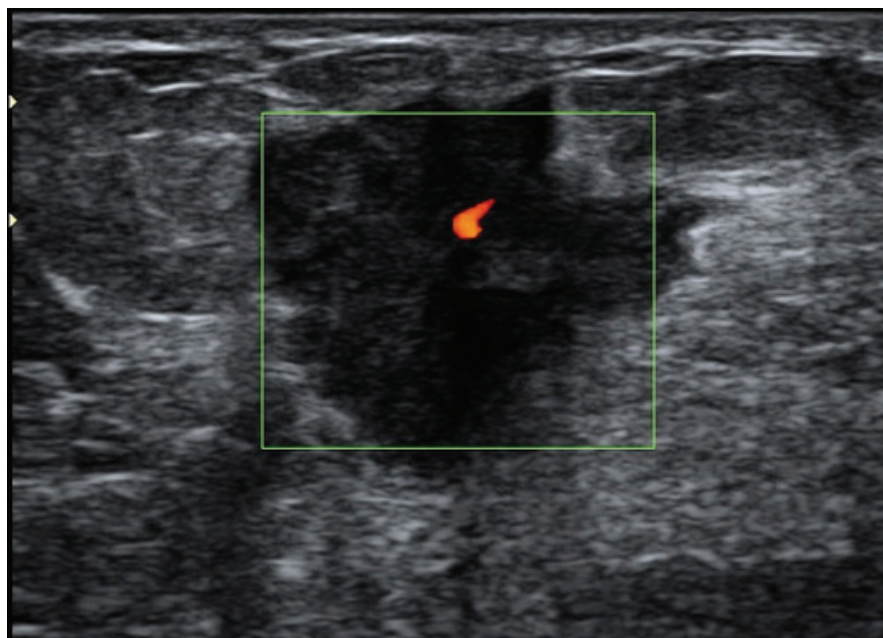


Imagens do caso: Radiopaedia.

- (A) BI-RADS 1.
- (B) BI-RADS 2.
- (C) BI-RADS 3.
- (D) BI-RADS 4.
- (E) BI-RADS 5.

35

Em relação ao exame a seguir, escolha a categoria BI-RADS ultrassonográfico:

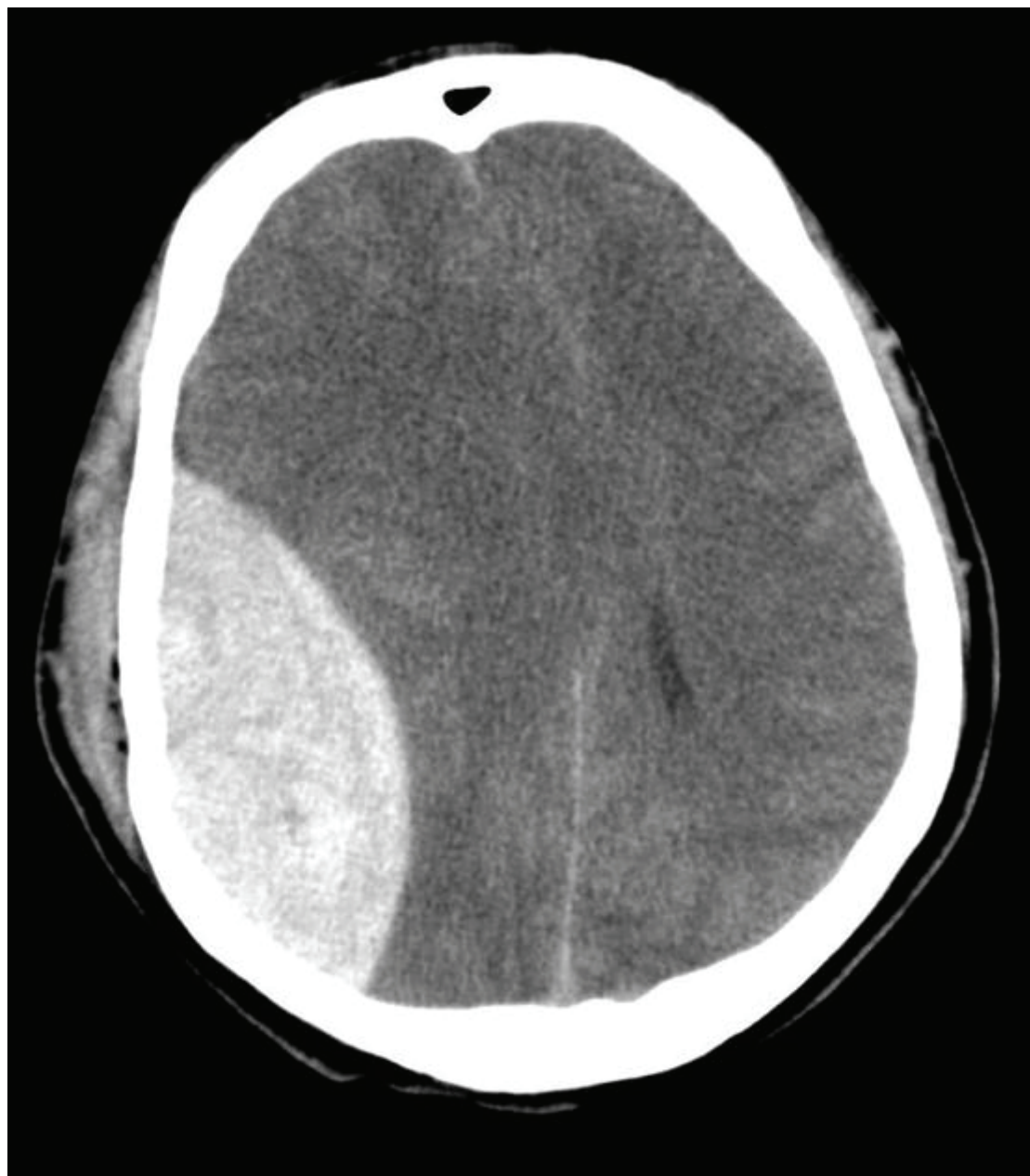


Imagens do caso: Radiopaedia.

- (A) BI-RADS 1.
- (B) BI-RADS 2.
- (C) BI-RADS 3.
- (D) BI-RADS 4.
- (E) Não é possível avaliar, BI-RADS: 0.

36

Paciente de 35 anos, trazido ao PS pelo SAMU, vítima de TCE, realizou tomografia a seguir.



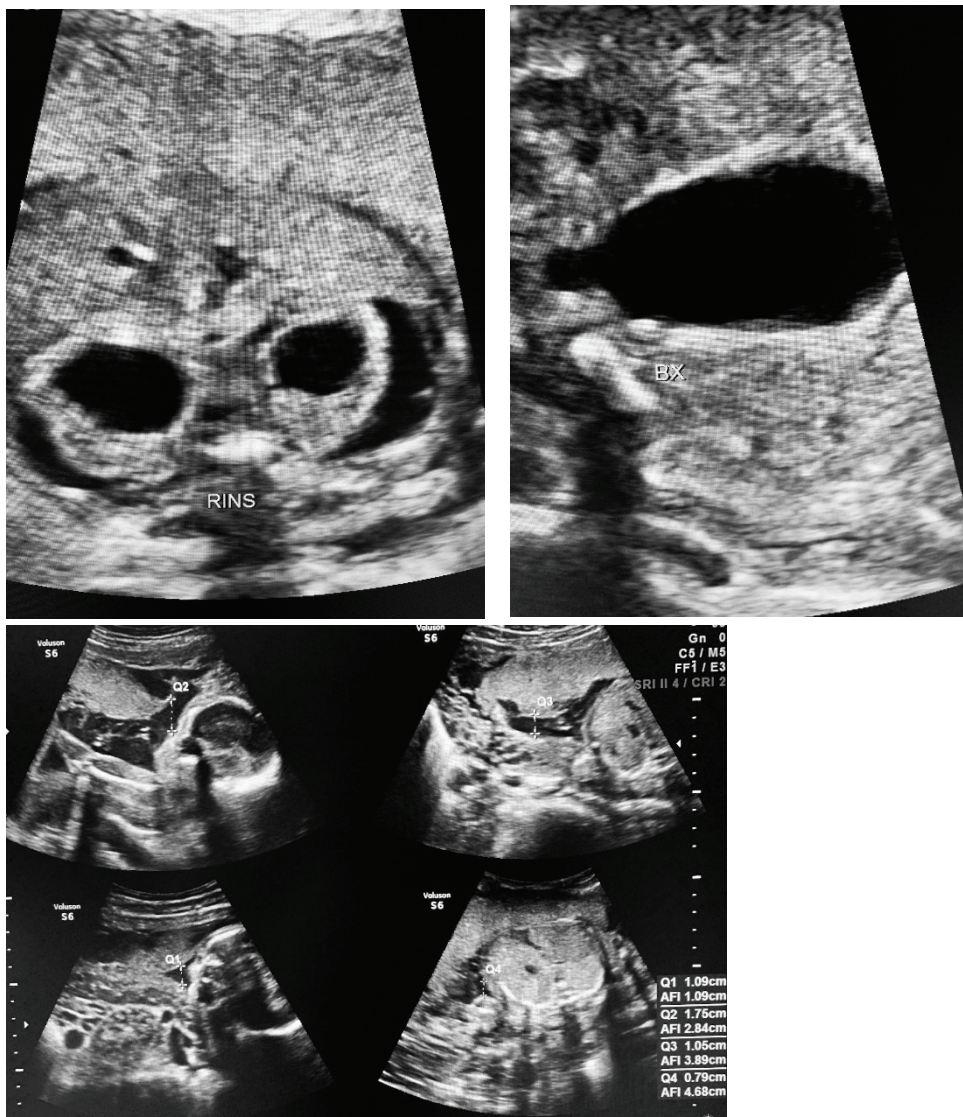
Baseado no diagnóstico tomográfico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Está associado a lesão da artéria meníngea média.
- (B) Limitado a linhas de sutura.
- (C) Hemorragia deve-se a sangramento venoso.
- (D) O desvio da linha média está associado a pior prognóstico.
- (E) Está associado a fratura.

Questões dissertativas:

1-) Na avaliação de um lactente com colestase, cite os 2 achados ultrassonográficos mais específicos de atresia das vias biliares.

2-) Analise as imagens do exame obstétrico a seguir e descreva três achados ultrassonográficos e o diagnóstico presuntivo pré-natal.

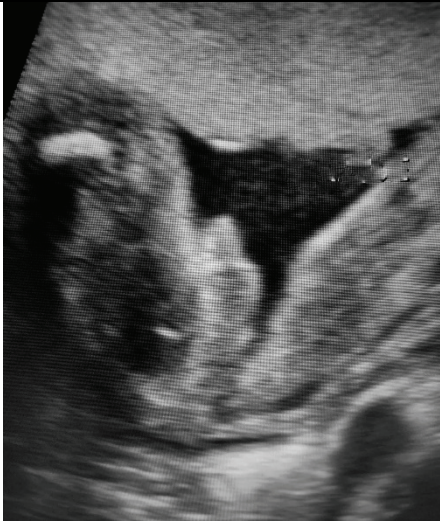


RASCUNHO

NÃO SERÁ

CONSIDERADO NA

CORREÇÃO



RASCUNHO

NÃO SERÁ

CONSIDERADO NA

CORREÇÃO

RASCUNHO

NÃO SERÁ

CONSIDERADO NA

CORREÇÃO

