



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Concurso Público para provimento de vagas de cargos Técnico-Administrativos – Edital nº 293/2016
Resultado do julgamento dos recursos interpostos contra as questões da Prova Objetiva

Opção de Vaga:
A-118 – Médico (Radiologia Geral)

Disciplina: Específica

Questão: 33

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700926													
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A descrição na questão incluiu um quadro clínico de abdome agudo que deve ser valorizado. Na dúvida, a opção mais grave é preferível.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 34

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700327														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Aceita a argumentação, pois o novo critério de punção aceito pela American Thyroid Association inclui lesão maior ou igual a 1,0 cm e não apenas maior que 1,0 cm.

- Situação da questão: **mantida com alteração de gabarito: E para B.**

Questão: 35

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700539														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A suspeição ocorre pela presença simultânea de nódulo e microcalcificações.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 36

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700539														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Foi solicitada a opção que apresenta a descrição com menor risco de malignidade. Embora as duas opções possam ser descrições de lesão benigna, a opção C oferece menor risco de malignidade.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 38

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1710879	1700327	1700539	1707936											
---------	---------	---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Tendo em vista que a forma como a lesão foi descrita na questão não permite excluir o cordoma no diagnóstico diferencial, a opção será modificada para A, já que o cordoma é o principal diagnóstico.

- Situação da questão: **mantida com alteração de gabarito: D para A.**

Questão: 39

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1708554	1710879	1700327												
---------	---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A questão pode ser respondida por exclusão das outras opções independentemente da imagem selar.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 40

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1710879														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Na dúvida quanto à classificação, prevalece a de maior gravidade.

Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 42

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700539													
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Um cisto desse tamanho, com crescimento rápido em 6 meses dificilmente não seria palpável. No caso apresentado, a paciente era assintomática. A imagem também contém componente hipertransparente identificável nas duas incidências, compatível com gordura.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 46

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1703208	1700321	1700171	1700539	1712701	1707936								
---------	---------	---------	---------	---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Três referências que confirmam que a resposta está correta:

Osborn's Brain – Imaging, Pathology e Anatomy – Anne G. Osborn - 1st ed – 2013 – página 707

Diagnostic Imaging – Brain – Anne G. Osborn – 1st ed – 2004- página II-2-33

Diagnostic Imaging – Pediatric Neuroradiology – James Barkovich – 1st ed – 2007 – página I-2-12

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 48

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700236	1700327													
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

O envolvimento das ênteses, dentre as quais as inserções da fásia plantar e do tendão calcâneo são locais comuns de acometimento na espondilite anquilosante. As articulações sacro-ilíacas são locais bastante frequentes de acometimento pela doença, sendo que, os 2/3 inferiores (sinoviais) são mais acometidos que o 1/3 superior, o qual é ligamentar. Portanto, a opção C NÃO está correta, pois refere-se ao 1/3 superior das articulações sacro-ilíacas como sendo o mais acometido pela espondilite anquilosante.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 51

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700539														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

O critério aceito pelas principais sociedades de estudo do fígado, inclusive no Brasil, como diagnóstico por imagem do carcinoma hepatocelular em paciente com cirrose é a presença de lesão focal hepática maior que 1,0 cm, com hipervascularização na fase arterial e lavagem em fases portal ou tardia. A única opção que NÃO preenche os critérios para esse diagnóstico é a letra B. Nessa opção não há a lavagem da lesão focal, impossibilitando o diagnóstico por imagem do carcinoma hepatocelular. Portanto, a questão está mantida sem alteração do gabarito.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 55

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700539													
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A questão é clara, sem margens a duvidas, perguntando sobre o diâmetro do AAA como um dos fatores indicadores de tratamento corretivo. A questão “não” afirma que o diâmetro seja o único parâmetro para indicar a correção do AAA. A questão “não” menciona que o tratamento do AAA seja “exclusivo” com endoprotese. A única resposta em que o paciente teria indicação para tratamento do AAA baseado no seu diâmetro é a “C”. As outras respostas não constituem por si só indicação para tratamento, seja cirúrgico seja intervencionista endovascular.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 56

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700171	1700327												
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

A questão menciona o TIA apenas para orientar que se trata de um caso de Isquemia Cerebrovascular Extracraniana, mas “não” diz a quanto tempo este evento ocorreu. Com frequência elevada recebemos pacientes com mais de 6 meses de evolução após o episódio, desta forma os pacientes passam a ser considerados assintomáticos. O ponto central da questão está na palavra TRIAGEM. O método utilizado rotineiramente para triagem de doença cerebrovascular extracraniana é o da resposta E. Os demais métodos são utilizados para Diagnostico e “não” para Triagem.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 59

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700236	1710879													
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Várias informações fornecidas direcionam o diagnóstico para síndrome de Birt-Hogg-Dubé (SBHD), e não para linfangioliomatomose (LAM).

1. linfangioliomatomose é uma doença quase exclusiva de mulheres, e o paciente é do sexo masculino.
2. Embora ambas as doenças possam cursar com massas renais, as massas na LAM são de natureza benigna, enquanto na SBHD são malignas. Na história familiar (importante nas duas doenças), há relato de uma irmã com histórico de ressecção de carcinoma de células renais.
3. Enquanto os cistos da LAM são em geral arredondados, regulares, e, principalmente, difusamente distribuídos, na SBHD eles tem como principal característica poder ser septados e, principalmente, predominarem nas regiões subpleurais das bases pulmonares.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 60

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1700171														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

As informações clínicas, laboratoriais e radiológicas fornecidas indicam que o paciente está cursando com duas doenças diferentes:

- a. A presença de micro-organismos que se coravam positivamente pelo método da prata, associada à hipoxemia e o aumento da LDH, somados às áreas esparsas de opacidades em vidro fosco é praticamente diagnóstica de Pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*.
- b. As placas avermelhadas na traquéia evidenciadas na broncoscopia, associadas ao importante espessamento bilateral do interstício peribroncovascular axial perihilar são virtualmente diagnósticas de sarcoma de Kaposi.

A pergunta formulada (qual a principal hipótese diagnóstica para a infiltração peribroncovascular?) só admite uma resposta: sarcoma de Kaposi.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**