

**Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde – COREMU**

**Edital nº: 21/2015 ProPPG/UFERSA**

**Programa: Residência em Área Profissional da Saúde em Diagnóstico por Imagem em Animais de Companhia**

**PROVA ESCRITA**

1. Um animal de companhia foi atendido no HOVET da UFERSA claudicando e com edema em carpo esquerdo. O Médico Veterinário, ao final do exame clínico, suspeitou de fratura na referida região. Tendo como base o caso em questão e a terminologia direcional correta, as projeções radiográficas mais indicadas para a área de interesse são:

- a. Mediolateral e crâniocaudal;
- b. Lateromedial e caudocranial;
- c. Mediolateral e dorsoplantar;
- d. Mediolateral e dorsopalmar ;
- e. Lateromedial e plantarodorsal.

2. A densidade do material é a habilidade que as diferentes densidades dos tecidos possuem de absorver raios X. Os raios X penetram vários tecidos, dependendo das diferenças dos números atômicos e da espessura. Esses tecidos/materiais são, como se segue, do menos denso para o mais denso:

- a. gordura < ar < músculo < metal < osso
- b. ar < gordura < músculo < osso < metal
- c. metal < gordura < osso < líquido < ar
- d. metal < osso < músculo < gordura < ar
- e. osso < gordura < metal < músculo < ar

3. Durante a realização de radiografia da articulação do ombro de um cão, na projeção mediolateral, deve-se adotar as seguintes manobras visando o correto posicionamento do animal:

- a. Colocar o paciente em posição ventrodorsal. O membro de interesse deve ser estendido cranialmente. Rolar levemente o esterno para longe do membro que está sendo radiografado;
- b. Colocar o paciente em decúto lateral com a articulação de interesse o mais próximo da mesa. O membro não afetado deve ser puxado cranialmente. O membro afetado deve ser estendido caudalmente. A cabeça deve ficar em posição neutra;
- c. Colocar o paciente em posição ventroventral. O membro de interesse deve ser estendido caudalmente. Rolar levemente o esterno para longe do membro que está sendo radiografado;
- d. Colocar o paciente em decúto lateral com a articulação de interesse afastada da mesa. O membro não afetado deve ser puxado caudalmente. O membro afetado deve ser estendido cranialmente. O pescoço deve ser flexionado;

e. Colocar o paciente em decúto lateral com a articulação de interesse o mais próximo da mesa. O membro não afetado deve ser puxado caudalmente. O membro afetado deve ser estendido cranialmente. Estender a cabeça dorsalmente e caudalmente.

4. Em relação a radiografia de tórax de animais obesos, devido o aumento de radiopacidade dos campos pulmonares em razão do padrão intersticial encontrados nestes casos, na técnica radiográfica deve-se preconizar:

- a. Deve-se diminuir a kVp em 10-15% quando comparada com a técnica aplicada em pacientes não obesos com a mesma medida torácica;
- b. Deve-se aumentar a kVp em 10-15% quando comparada com a técnica aplicada em pacientes não obesos com a mesma medida torácica;
- c. Deve-se diminuir a mAs em 10-15% quando comparada com a técnica aplicada em pacientes não obesos com a mesma medida torácica;
- d. Deve-se aumentar a mAs em 10-15% quando comparada com a técnica aplicada em pacientes não obesos com a mesma medida torácica;
- e. Deve-se aumentar o tempo de exposição em 10-15% quando comparada com a técnica aplicada em pacientes não obesos com a mesma medida torácica.

5. Sobre variações raciais na radiografia torácica, marque a alternativa correta:

- a. Cães braquiocefálicos possuem o diâmetro da traquéia maior;
- b. Dachshunds e Greyhounds possuem medidas cardíacas menores no VHS;
- c. Collies comumente não apresentam calcificação heterotópica nos pulmões que podem parecer nódulos metastáticos;
- d. Bulldog inglês possui diâmetro traqueal normal;
- e. Cães braquiocefálicos possuem o diâmetro da traquéia menor.

6. São estruturas que podem mimetizar nódulos pulmonares em radiografias torácicas, exceto:

- a. Mamilos;
- b. Junções costocondrais;
- c. Sujeiras;
- d. Carrapatos;
- e. Pregas cutâneas.

7. São alterações encontradas em pacientes geriátricos em radiografia torácicas, exceto:

- a. Aumento da radiopacidade pulmonar;
- b. Calcificação de cartilagens costais;
- c. Aumento da radiolucência pulmonar;
- d. Espessamento de fissuras pleurais;

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

e. Espondilose deformante.

8. São alterações radiográficas torácicas de animais obesos, exceto:

- a. Aumento de radiopacidade de campos pulmonares;
- b. Alargamento do mediastino cranial;
- c. Aumento aparente da silhueta cardíaca;
- d. Melhor definição da margem cardíaca cranial;
- e. Acúmulo de gordura em região subcutânea da parede torácica.

9. São causas de aumento de radiopacidade em pulmão de pequenos animais:

- a. Broncopneumonia;
- b. Edema pulmonar;
- c. Pneumotórax;
- d. Pneumonia micótica;
- e. Atelectasia.

10. Visualização de fissuras pleurais é um sinal radiográfico constatado principalmente em casos de:

- a. Pneumotórax;
- b. Derrame pleural;
- c. Pneumonia micótica;
- d. Metástase miliar;
- e. Calcificação brônquica.

11. São estruturas normalmente visualizadas no mediastino de pequenos animais:

- a. Traquéia;
- b. Arco aórtico;
- c. Veia cava cranial;
- d. Timo em neonatos;
- e. Aorta descendente.

12. São causas que levam à não visualização da borda diafragmática:

- a. Hérnia diafragmática;
- b. Padrão pulmonar alveolar;
- c. Massa pulmonar sobrepondo-se ao diafragma;

- d. Derrame pleural focal;
- e. Displasia da valva tricúspide.

13. Um animal foi levado ao HOVET da UFERSA após ter sido diagnosticado com carcinoma pulmonar primário em lobo caudal direito. O mais recomendado é radiografá-lo em projeção(ões):

- a. Ventrodorsal e lateral esquerda;
- b. Ventrodorsal e lateral direito;
- c. Ventrodorsal, lateral esquerda e lateral direito;
- d. Somente lateral esquerda e lateral direito;
- e. Somente ventrodorsal e dorsoventral.

14. São estruturas abdominais normalmente visualizadas em radiografia simples, exceto:

- a. Estômago;
- b. Ureteres;
- c. Bexiga;
- d. Fígado;
- e. Baço.

15. O procedimento radiográfico contrastado mais utilizado para avaliação renal é a urografia excretora. São indicações à urografia excretora, exceto:

- a. Avaliação de tamanho, formato e localização dos rins;
- b. Uroperitônio (suspeita de ruptura de rim, ureter ou bexiga);
- c. Hematúria;
- d. Desidratação;
- e. Incontinência urinária (suspeita de ureter ectópico).

16. Na ultrassonografia renal, especialmente devido o arcabouço torácico e pelo conteúdo gasoso intestinal este rim é mais difícil de se observar e formar imagem. Estamos falando do:

- a. Rim direito em cães;
- b. Rim direito em gatos;
- c. Rim esquerdo em cães;
- d. Rim esquerdo em gatos;
- e. Rim direito em cães e rim direito na raça Maine Coon de felinos.

17. A espessura da bexiga à ultrassonografia varia com o grau de distensão. A parede de uma bexiga vazia pode ser bem mais espessa e irregular. Em cães uma bexiga distendida e regular apresenta normalmente uma espessura de:

- a. 1 a 2 mm;

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

- b. 3-5 mm;
- c. até 4 mm;
- d. Entre 5-7 mm;
- e. Entre 4-7 mm.

18. O sinal de Spalding poderá ser visualizado em radiografias de:

- a. Prostatite;
- b. Cistite;
- c. Morte Fetal;
- d. Doença inflamatória intestinal;
- e. Neoplasias calcificadas de ovários.

19. Na ultrassonografia do sistema reprodutivo feminino de pequenos animais o diagnóstico diferencial entre aumentos generalizados e focais do útero sem evidências de estruturas fetais é comum na rotina de um Hospital Veterinário. São consideradas diagnósticos diferenciais de aumento uterino generalizado na ultrassonografia, exceto:

- a. Útero pós-parto;
- b. Piometra de coto;
- c. Piometra;
- d. Hemometra;
- e. Mucometra.

20. Recomenda-se uma radiografia da região abdominal caudal associada à avaliação ultrassonográfica sempre que se suspeitar de uma doença prostática. Nestes casos a radiografia simples pode detectar:

- a. Mineralização ou gás no parênquima prostático;
- b. Aumento dos linfonodos sublobares e deslocamento da bexiga ou do cólon;
- c. Resposta óssea reativa das vértebras lombares caudais, pelve e fêmur;
- d. Somente a letra "b" está correta;
- e. As letras "a", "b" e "c" estão corretas.

21. Na ultrassonografia da glândula prostática de cães adultos é mais recomendado a utilização de transdutor(es) de:

- a. Somente 5,0 MHz;
- b. 5,0 MHz e 7,5 MHz;
- c. 7,5 MHz e 10 MHz;
- d. De 5,0 MHz e transretal;
- e. Somente transretal.

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

22. Na radiografia simples de doenças gástricas, o elemento mais útil para reconhecimento do vólculo gástrico provavelmente seja o antro pilórico, porque esta porção, quando preenchida por ar, tem aspecto mais tubular que o resto do estômago e, portanto, é identificada mais rapidamente. Em um paciente com vólculo, o piloro em uma projeção lateral direita é:

- a. Deslocado para a esquerda e preenchido por gás;
- b. Deslocado para a direita e preenchido por gás;
- c. Deslocado para a esquerda e não é preenchido por gás;
- d. Deslocado para a direita e não é preenchido por gás;
- e. Deslocado para a esquerda e preenchido por líquido.

23. Na radiografia de um cão sadio do intestino delgado, a região terminal do íleo pode ser reconhecida, em alguns casos, na região da junção íleocecólica. Numa projeção lateral do abdômen a junção íleocecólica poderá ser vista:

- a. No nível de L2;
- b. No nível de L4;
- c. No nível T12;
- d. No nível de L7;
- e. No nível de S1.

24. São sinais clínicos considerados indicações ao estudo radiográfico do intestino delgado:

- a. Melena;
- b. Vômito;
- c. Perda de peso;
- d. Nenhuma das alternativas anteriores;
- e. As alternativas ``a'', ``b'' e ``c'' estão corretas.

25. Na ultrassonografia do intestino grosso, ele pode ser diferenciado do intestino delgado facilmente pela sua espessura, estratificação parietal de sua parede e peristaltismo. É correto afirmar sobre o intestino grosso:

- a. As cinco camadas típicas são mais grossas que a do intestino delgado e todas possuem espessura semelhante, sendo o peristaltismo raro;
- b. As cinco camadas típicas são mais finas que a do intestino delgado e todas possuem espessura semelhante, sendo o peristaltismo de 1 a 3 contrações por minuto;
- c. As cinco camadas típicas são mais finas que a do intestino delgado e todas possuem espessura diferente, sendo o peristaltismo raro;
- d. As cinco camadas típicas são mais finas que a do intestino delgado e todas possuem espessura semelhante, sendo o peristaltismo raro;
- e. As cinco camadas típicas são mais finas que a do intestino delgado e todas possuem espessura semelhante,

sendo o peristaltismo de 1 a 3 contrações por minuto.

26. Em relação a fraturas, Quando esta fratura acomete 3 grandes fragmentos, um fragmento normalmente possui um formato triangular chamado fragmento borboleta. Em radiografia estamos falando da classificação quanto ao número de linhas de fratura. A fratura que produz este fragmento é:

- a. Fratura simples;
- b. Fratura em espiral;
- c. Fratura segmentar;
- d. Fratura múltipla;
- e. Fratura cominutiva.

27. Numa radiografia de uma articulação de um canino adulto foram visualizados os seguintes sinais radiográficos: aumento de volume sinovial, proliferação óssea subcondral, corpo intra-articular calcificado, aumento da radiopacidade do osso subcondral e incongruência da articulação. Possivelmente estamos relatando um caso de:

- a. Osteossarcoma;
- b. Panosteíte;
- c. Doença Degenerativa Articular;
- d. Desmopatias;
- e. Osteodistrofia hipertrófica.

28. No laudo de uma radiografia de um cão adulto você lê: Note que dois terços da cabeça femoral encontram-se medial à margem acetabular dorsal efetiva. A margem cranial da cabeça femoral está separada do acetábulo adjacente por uma fina linha radioluscente, que representa a cartilagem articular radioluscente e microfilme de fluido sinovial. A porção achatada da cabeça femoral é a fôvea da cabeça do fêmur. Estas descrições são compatíveis com:

- a. Displasia Coxofemoral moderada;
- b. Poliartrite;
- c. Osteoartrite;
- d. Articulação coxofemoral normal;
- e. Displasia Coxofemoral avançada.

29. Um sinal sentinela da doença articular degenerativa inicial representado pela formação de enteseófito no aspecto caudal do colo femoral, medial à fossa trocântérica é o(a):

- a. Sinal de Norberg;
- b. Linha de Morgan;
- c. Sinal de alvo;
- d. Sinal de osteófitos;

e. Sinal de gaveta.

30. A Displasia Coxofemoral (DCF) caracteriza-se por ser de natureza poligênica, quantitativa, multifatorial e extremamente complexa, que comumente resulta em alterações degenerativas irreversíveis. É uma enfermidade articular freqüente em cães, principalmente em raças de médio e grande portes. Os sinais clínicos variam amplamente, desde claudicação intermitente até dor aguda e paresia voluntária. O diagnóstico definitivo é feito somente através do exame radiográfico, obedecendo padrões de execução e interpretação. No Brasil, seguindo o que é preconizado e padronizado mundialmente, a avaliação radiológica da Displasia Coxofemoral em cães depende de critérios disciplinados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia Veterinária (CBRV) por meio de norma específica, a qual recomenda que as radiografias sejam realizadas:

- a. Com o animal em decúbito dorsal. Os membros pélvicos estendidos caudalmente, paralelos entre si e em relação à coluna vertebral e com uma leve rotação interna. As patelas devem aparecer na imagem radiográfica em uma posição entre os côndilos femorais. Deve ser buscada a simetria entre as hemipelves e dos forames obturadores. Toda a pelve, fêmures e joelhos devem estar presentes na imagem ou filme radiográfico. É obrigatória à contenção química dos pacientes mediante a utilização de associações farmacológicas;
- b. Com o animal em decúbito ventral. Os membros pélvicos flexionados cranialmente, paralelos entre si e em relação à coluna vertebral. As patelas devem aparecer na imagem radiográfica em uma posição entre os côndilos femorais. Deve ser buscada a simetria entre as hemipelves e dos forames obturadores. Toda a pelve, fêmures e joelhos devem estar presentes na imagem ou filme radiográfico. É obrigatória à contenção química do paciente mediante a utilização de associações farmacológicas;
- c. Com o animal em decúbito ventral. Os membros pélvicos flexionados cranialmente, paralelos entre si e em relação à coluna vertebral e com uma leve rotação interna. As patelas devem aparecer na imagem radiográfica em uma posição entre os côndilos femorais. Deve ser buscada a simetria entre as hemipelves e dos forames obturadores. A pelve, fêmures e joelhos devem estar presentes na imagem ou filme radiográfico. A contenção química do paciente não é obrigatória.;
- d. Com o animal em decúbito lateral com o membro de interesse mais próximo da mesa. O membro de interesse deve ser posicionado de forma levemente cranial. O membro não afetado deve ser posicionado de forma levemente caudal. As patelas devem aparecer na imagem radiográfica em uma posição entre os côndilos femorais. Deve ser buscada a simetria entre as hemipelves e dos forames obturadores. Toda a pelve, fêmures e joelhos devem estar presentes na imagem ou filme radiográfico. É obrigatória à contenção química do paciente mediante a utilização de associações farmacológicas;
- e. Com o animal em decúbito dorsal. Os membros pélvicos estendidos caudalmente, paralelos entre si e em relação à coluna vertebral e com uma leve rotação externa. As patelas devem aparecer na imagem radiográfica em uma posição entre os côndilos femorais. Deve ser buscada a simetria entre as hemipelves e dos forames obturadores. Toda a pelve, fêmures e joelhos devem estar presentes na imagem ou filme radiográfico. É obrigatória à contenção química dos pacientes mediante a utilização de associações farmacológicas.