

EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA CONCESSÃO DE CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

ULTRASSONOGRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

1. Este caderno constitui-se das questões da **Prova Objetiva**, de natureza eliminatória, e é composto por 60 questões.
2. Use o rascunho da **Folha de Respostas** reproduzido ao final deste caderno.
3. Ao receber a **Folha de Respostas** da **Prova Objetiva**:
 - Confira seus dados e o cargo / curso.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.
4. **ATENÇÃO**: transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS** da Prova Objetiva, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:

“O homem para ser completo tem que estudar, trabalhar e lutar.” Sócrates

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

5. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas** da **Prova Objetiva**:
 - use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
 - preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
 - assinale somente **uma** alternativa em cada questão.Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuras.

Não deverá ser feita nenhuma marca fora do campo reservado às respostas ou à assinatura, pois qualquer marca poderá ser lida pelas leitoras ópticas, prejudicando o desempenho do candidato, sob sua inteira responsabilidade.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

Conforme Edital, o candidato só poderá se retirar definitivamente do local de realização da prova após 1 hora e 30 minutos, contada do seu início. Durante a aplicação do exame, o candidato não poderá, sob pena de eliminação: 1) realizar qualquer espécie de consulta ou comunicar-se com outros candidatos durante o período das provas; 2) portar caneta de material não transparente, lapiseira, borrachas, livros, manuais, impressos, anotações e quaisquer dispositivos eletrônicos, tais como: máquinas calculadoras, agendas eletrônicas, telefones celulares, *smartphones*, *tablets*, gravadores, alarmes de qualquer espécie, fones de ouvido ou transmissor, gravador ou receptor de dados, imagens, vídeos e mensagens; 3) utilizar óculos escuros e artigos de chapelaria, tais como: bonés, chapéu, viseira, gorro ou similares; 4) portar armas de qualquer espécie, ainda que detenha autorização para o respectivo porte. Os últimos três candidatos da sala onde está sendo realizada a prova deverão sair juntos, obrigatoriamente. Em hipótese alguma, haverá substituição da Folha de Respostas por erro do(a) candidato.

Os Cadernos de Questões e os gabaritos da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico <www.cbr.org.br>, no dia 21 de maio de 2018, a partir de 12h.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 3 (três) horas

PROVA TEÓRICA

QUESTÃO 1

Quanto aos princípios básicos da imagem modo B, é **correto** afirmar:

- A) O som é uma energia oscilatória com frequências de repetição maiores que 20 mil ciclos por segundo.
- B) A onda ultrassonográfica é criada eletronicamente pelo transdutor que transforma a energia mecânica em energia elétrica.
- C) A atenuação do sinal ultrassonográfico é dependente da frequência do sinal: quanto menor a frequência, maior a atenuação.
- D) O sinal refletido é otimizado quando se coloca o eixo longitudinal do vaso paralelo à parede do transdutor.
- E) A resolução axial não depende da frequência de insonação.

QUESTÃO 2

Em relação à frequência das sondas ou transdutores de ultrassonografia, é **correto** afirmar:

- A) Uma frequência Doppler menor permite mais penetração, porém com menor resolução de imagem.
- B) Transdutores lineares são ruins para avaliação vascular.
- C) Para detectar vasos muito pequenos / arteríolas, recomenda-se usar Doppler com frequência mais baixa possível para essa profundidade.
- D) A frequência máxima de um transdutor é proporcional ao seu tamanho.
- E) A frequência máxima de um transdutor depende de impedância do som exercida nos tecidos.

QUESTÃO 3

Um cisto ovariano grande (15 cm), localizado ao ultrassom no ligamento largo, é **provavelmente**:

- A) luteínico.
- B) adenoma seroso.
- C) adenocarcinoma seroso.
- D) paraovariano.
- E) de retenção.

QUESTÃO 4

Em relação à hérnia diafragmática presente em alguns fetos portadores, é **correto** afirmar:

- A) É um defeito isolado na maioria das vezes, sendo infrequente a associação com outras malformações.
- B) Por ser um defeito relacionado com a rotação intestinal, o diagnóstico é estabelecido com segurança após o segundo trimestre.
- C) A herniação do lado esquerdo é mais frequente e com pior prognóstico.
- D) É frequente a associação com oligodrômio.
- E) O prognóstico (sobrevida fetal) é avaliado por meio da relação circunferência torácica / circunferência abdominal.

QUESTÃO 5

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente com 36 semanas de gestação, apresentando boa evolução até o momento. Solicitada US, cujos resultados foram: feto no percentil 15, com líquido amniótico normal; Doppler das artérias umbilicais abaixo do percentil 95, com aumento da diástole da artéria cerebral média e relação umbílico-cerebral de 1,15.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Gestação de evolução normal, uma vez que os principais parâmetros são o líquido amniótico e artéria umbilical nesta idade gestacional.
- B) Exame indicativo de sofrimento fetal agudo pela centralização de fluxo fetal.
- C) Provável insuficiência placentária tardia.
- D) Necessidade de continuar a propedêutica realizando PBF, cardiocografia e avaliação do ducto venoso para definição.
- E) Deve-se acompanhar a gestação normalmente, uma vez que os achados são irrelevantes.

QUESTÃO 6

Em relação às anomalias mullerianas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A associação com as anomalias ovarianas é frequente devido à proximidade das estruturas.
- B) Os ductos de Müller participam da formação da bexiga urinária, por isso a associação com anomalias renais é frequente.
- C) O diagnóstico das anomalias mullerianas somente é feito após a puberdade.
- D) A não fusão dos ductos de Muller é causa da agenésia uterina.
- E) A septação uterina é a anomalia mulleriana mais frequente.

QUESTÃO 7

Em relação às gestações gemelares, é **correto** afirmar:

- A) O sinal do lambda ou do pico são patognomônicos das gestações dicoriônicas.
- B) A síndrome da transfusão feto-fetal pode ocorrer nas gestações dicoriônicas.
- C) A identificação de duas vesículas vitelinas é indicativo de gestação dicoriônica.
- D) A identificação de duas massas placentárias distintas é diagnóstico de gestação dizigótica.
- E) A identificação de apenas uma vesícula vitelina é condição necessária para diagnóstico de gestação monocoriônica.

QUESTÃO 8

Em relação à avaliação do líquido amniótico (LA) pela ultrassonografia, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A medida do ILA (índice de LA) é mais precisa do que a avaliação subjetiva.
- B) As anomalias renais têm associação frequente com a polidrâmnia.
- C) As malformações do SNC fetal são as principais causas de polidrâmnia.
- D) A urina fetal é o principal componente do LA a partir do segundo trimestre da gestação.
- E) Existe associação entre os defeitos abertos do SNC fetal e a oligodrâmnia.

QUESTÃO 9

Considere uma mulher de 52 anos de idade, menopausada há 3 anos, na qual foi detectado cisto simples em exame ultrassonográfico de rotina, com diâmetro máximo de 5 cm, em região anexial.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A possibilidade de neoplasia deve ser considerada.
- B) Necessária complementação com RNM para definir diagnóstico.
- C) Deve-se indicar punção para estudo citológico.
- D) O diagnóstico definitivo somente deve ser estabelecido após avaliação histológica.
- E) Controle habitual, sendo desnecessários exames complementares.

QUESTÃO 10

Considere uma mulher de 35 anos de idade com atraso menstrual de sete dias, sem uso de contraceptivo, queixando-se de cólicas abdominais e sangramento vaginal de média intensidade. HCG de 850 mUI. A ultrassonografia mostra útero e ovários normais, pequena quantidade de líquido livre na pelve e endométrio homogêneo com espessura de 12 mm.

O diagnóstico **mais provável** e a conduta **mais adequada**, respectivamente, são:

- A) ameaça de abortamento / indicar controle ecográfico com uma semana ou caso haja piora do quadro clínico.
- B) gravidez ectópica / repetir US e HCG em três dias.
- C) abortamento em evolução / indicar internação e reavaliar em 24 horas.
- D) não é possível estabelecer o diagnóstico / indicar controle clínico e ultrassonográfico estritos.
- E) abortamento incompleto / realizar internação para curetagem uterina.

QUESTÃO 11

Em relação aos defeitos de parede abdominal fetal, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A gastrosquise é um defeito de formação na linha média, com associação frequente a cromossomopatias.
- B) A extrofia vesical evolui com oligodrâmnia devido a comprometimento da função renal no final da gestação.
- C) A síndrome da banda amniótica é causa de defeitos da parede abdominal fetal semelhantes à gastrosquise.
- D) A onfalocele é um defeito não peritonizado da linha média da parede abdominal fetal.
- E) A anomalia de *body-stalk* (agenesia de cordão) está associada a defeitos na parede abdominal inferior e tem bom prognóstico.

QUESTÃO 12

Analise o caso clínico a seguir.

Mulher de 25 anos de idade, sem uso de contracepção hormonal, previamente assintomática, apresenta quadro de sangramento vaginal abundante, de início súbito, sem outras queixas. A ultrassonografia mostrou-se normal, com endométrio com espessura de 4,9 mm.

Em relação a esse caso, assinale o diagnóstico **mais provável**.

- A) Neoplasia de endométrio.
- B) Sangramento uterino disfuncional.
- C) Atrofia endometrial com sangramento por *sppoting*.
- D) Hiperplasia endometrial.
- E) Hipoeestrogenismo com necrose endometrial superficial por assincronia hormonal.

QUESTÃO 13

Considere uma paciente do sexo feminino, 13 anos de idade, com dor pélvica aguda. Realizou ultrassonografia pélvica com Doppler colorido, que mostrou ovário esquerdo com volume aumentado e com múltiplos folículos periféricos.

A esse respeito, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Faz -se necessário utilizar o Doppler para afastar torção ovariana.
- B) O Doppler não distingue torção ovariana de ovário policístico.
- C) É a rara torção ovariana em mulheres jovens.
- D) Na torção ovariana, as dimensões dos ovários estão preservadas.
- E) A presença de folículos periféricos descarta a possibilidade de torção de ovário.

QUESTÃO 14

É(são) achado(s) ultrassonográfico(s) de doença inflamatória pélvica (DIP):

- A) espessamento e líquido no endométrio.
- B) abscessos tubo-ovarianos.
- C) tuba uterina dilatada com conteúdo anecoide.
- D) aumento do volume uterino.
- E) aumento do volume dos ovários.

QUESTÃO 15

A gravidez ectópica está localizada preferencialmente na(o):

- A) colo uterino.
- B) porção ístmica da tuba uterina.
- C) porção infundibular da tuba uterina.
- D) porção ampular da tuba uterina.
- E) ovário.

QUESTÃO 16

Quanto às anomalias uterinas e vaginais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As alterações congênitas na vagina são incomuns e associadas a anomalias do trato urinário.
- B) A agenesia uterina é pouco comum; a agenesia unilateral forma o útero unicorno.
- C) Útero arqueado é uma anomalia de fusão acentuada do fundo uterino.
- D) No útero bicorno, o colo uterino é duplicado.
- E) No útero unicorno, o volume uterino está aumentado.

QUESTÃO 17

Considere uma paciente do sexo feminino, 29 anos de idade, dor em baixo ventre há cinco dias. À ultrassonografia transvaginal, observam-se formações arredondadas, com conteúdo hipocogênico (espesso), na região anexial direita, junto ao ovário, que está doloroso à mobilização do transdutor.

A esse respeito, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A alteração encontrada não é ginecológica; a paciente deve ser encaminhada para TC para melhor avaliação.
- B) A alteração encontrada necessita de tratamento cirúrgico.
- C) A alteração é comumente encontrada nas mulheres em idade fértil, e o tratamento é a antibioticoterapia.
- D) A alteração é de etiologia viral, e a paciente necessita apenas de repouso.
- E) A conduta é a realização de histerossalpingografia para melhor avaliação.

QUESTÃO 18

Considere que uma massa complexa é vista próxima às nádegas do feto à ultrassonografia obstétrica. Ela tem áreas com sombras acústicas.

Isto está relacionado a:

- A) teratoma sacrococcígeo.
- B) mecônio.
- C) encefalocele.
- D) meningomielocele.
- E) obstrução da junção ureteropélvica.

QUESTÃO 19

Entre as medidas obstétricas citadas a seguir, qual é a de **maior** precisão para a estimativa da idade gestacional?

- A) Diâmetro biparietal.
- B) Comprimento cabeça-nádegas.
- C) Perímetro cefálico.
- D) Comprimento femural.
- E) Diâmetro médio do saco gestacional.

QUESTÃO 20

Quanto à ultrassonografia de mama, assinale com **V** as afirmativas **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () A única característica ecográfica que diferencia uma lesão sólida de um cisto é a presença de ecos internos de baixa amplitude.
- () O tecido adiposo na mama é menos ecogênico do que o parênquima mamário.
- () O ultrassom é um dos métodos escolhidos para diferenciar lesão benigna de maligna.
- () É de extrema importância confirmar a característica ecográfica do cisto oleoso, pois ele não é típico à mamografia.
- () Os fibroadenomas são virtualmente sempre hipoeoicos e usualmente, nitidamente marginados.

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) F F F V V
- B) F V V F V
- C) F V V V V
- D) V V F F V
- E) F F V V F

QUESTÃO 21

Em relação aos distúrbios do desenvolvimento infanto-puberal, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O diagnóstico da síndrome de feminização testicular é feito pela presença do útero na linha mediana e pela ausência dos ovários.
- B) A puberdade precoce é idiopática e isossexual em mais de 70% dos casos.
- C) A ultrassonografia mostra aumento do volume uterino nas telarcas precoces isoladas.
- D) O hímen imperfurado é a anomalia mulleriana mais frequente, cujo diagnóstico é realizado na infância.
- E) É frequente a associação da agenesia uterina com as malformações ovarianas.

QUESTÃO 22

Em relação ao diagnóstico da adenomiose uterina, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A associação da adenomiose com a endometriose pélvica é pouco frequente.
- B) Não existe relação entre o grau das alterações ecográficas e a sintomatologia da endometriose.
- C) A estrias ecogênicas e os cistos miometriais são as características ecográficas mais fortemente associadas com a adenomiose.
- D) A perda da mobilidade uterina (*sliding*) é um sinal ecográfico relacionado com a adenomiose.
- E) O diagnóstico diferencial do mioma com o adenomioma é feito pela localização e pela ecogenicidade do nódulo.

QUESTÃO 23

Sobre as anomalias uterinas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A associação das anomalias mullerianas com as anomalias renais é frequente.
- B) A anomalia mulleriana mais comum é o útero didelfo, decorrente da não fusão dos ductos de Müller.
- C) O diagnóstico diferencial entre o útero bicorno e o septado pode ser estabelecido pela histerossalpingografia.
- D) A síndrome de Mayer-Rokitanski-Kuster-Hauser está associada frequentemente às anomalias ovarianas.
- E) O arqueamento uterino está associado à piora do prognóstico reprodutivo.

QUESTÃO 24

Em relação à avaliação endometrial pela ultrassonografia, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A ultrassonografia de rotina está indicada para o rastreamento do câncer de endométrio nas mulheres menopausadas.
- B) O uso do tamoxifeno aumenta o risco de hiperplasia e pólipos endometriais.
- C) A principal causa de sangramento na menopausa é o pólipo endometrial.
- D) A presença de fluxo ao mapeamento colorido e a interface miometrial preservada são as principais características ecográficas da hiperplasia endometrial.
- E) As sinéquias uterinas são diagnosticadas por meio da identificação de áreas focais de espessamento endometrial sem captação de fluxo ao mapeamento colorido.

QUESTÃO 25

Com relação às doenças ovarianas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os fibromas ovarianos são a neoplasia benigna mais comum nas mulheres jovens.
- B) A maioria dos tumores ovarianos é de origem epitelial e tem aspecto cístico à ultrassonografia.
- C) Os disgerminomas são mais comuns em mulheres jovens, bilaterais e de aspecto cístico.
- D) As metástases ovarianas são pouco frequentes e, mais frequentemente, unilaterais.
- E) A identificação de cisto ovariano maior que 5 cm é indicação de estudo histológico quando ocorre na menopausa.

QUESTÃO 26

A classificação ecográfica BI-RADS® 6 significa que:

- A) é necessária biópsia ecográfica.
- B) já houve biópsia e foi positiva.
- C) é necessária ressonância magnética.
- D) é necessária a realização de mamografia.
- E) o estadiamento é avançado.

QUESTÃO 27

A malformação uterina com dupla cavidade não fundida e duplo colo é útero:

- A) angulado.
- B) didelfo.
- C) arqueado.
- D) septado.
- E) retrovertido.

QUESTÃO 28

Vários tumores de diferentes linhagens celulares podem acometer os anexos.

Sobre as neoplasias anexiais, pode-se afirmar que:

- A) a maioria dos tumores ovarianos é oriunda do epitélio das células estromais.
- B) uma lesão cística multilocular com vegetações sugere benignidade.
- C) os tumores dermoides não possuem calcificações ou gordura.
- D) os tumores serosos malignos tipicamente exibem septações com componentes sólidos e espessamento parietal irregular.
- E) o espessamento parietal e a septação são mais confiáveis para indicar malignidade.

QUESTÃO 29

Nódulo palpável, circunscrito, hipoecoico, sem atenuação, com reforço acústico e sem calcificações corresponde à classificação BI-RADS®:

- A) 0.
- B) 2.
- C) 3.
- D) 4.
- E) 5.

QUESTÃO 30

A etiologia **mais frequente** de fluxo papilar sanguinolento unilateral em uma paciente de 46 anos de idade é:

- A) carcinoma de mama.
- B) papiloma intraductal.
- C) alteração funcional.
- D) fibroadenoma celular.
- E) adenose mamária.

QUESTÃO 31

Considere que uma pequena imagem cística é vista na parte posterior do crânio de um embrião de 9 semanas.

Essa imagem corresponde **mais provavelmente** a:

- A) hidrocefalia.
- B) cisto aracnóideo.
- C) cisto de Dandy-Walker.
- D) cisto de plexo coroide.
- E) rombencéfalo.

QUESTÃO 32

Em relação à avaliação ultrassonográfica da idade gestacional, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O melhor parâmetro para avaliar a idade gestacional no segundo trimestre da gestação é a medida do fêmur fetal.
- B) A datação da idade gestacional das gestações gemelares no primeiro trimestre é feita pela média dos CCNs dos fetos.
- C) A vesícula vitelínica está localizada no interior da cavidade amniótica, e sua visualização só acontece após a sexta semana.
- D) A epífise proximal do úmero aparece após 36 semanas, e a sua identificação é indicativa de maturidade fetal.
- E) A medida do diâmetro transversal do cerebelo é utilizada para diagnóstico de restrição do crescimento fetal intrauterino.

QUESTÃO 33

Em relação à avaliação ecográfica da placenta e anexos fetais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O diagnóstico de placenta prévia pode ser feito a partir da décima semana de gestação.
- B) A gastrosquise é o defeito de inserção do cordão umbilical mais frequente.
- C) A artéria umbilical única como achado isolado no exame morfológico é um marcador menor de cromossomopatia, e a maioria dos fetos é normal.
- D) O diagnóstico de "vasa prévia" é feito pela detecção de vasos pelo Doppler abaixo do polo fetal.
- E) O diagnóstico da placenta succenturiata somente deve ser firmado no terceiro trimestre da gestação.

QUESTÃO 34

Em relação às malformações do polo cefálico e SNC fetal, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A agenesia do corpo caloso é mais frequentemente um defeito isolado, e sua associação com cromossomopatias é pouco frequente.
- B) A holoprosencefalia alobar é caracterizada pela cavidade ventricular única e fusão dos tálamos.
- C) A síndrome de Dandy-Walker é caracterizada pelo aumento da cisterna magna acompanhada de dilatação dos ventrículos laterais.
- D) A anencefalia tem como causa a não formação do telencéfalo.
- E) A megacisterna magna é alteração frequente nos fetos portadores da síndrome de Arnold-Chiari.

QUESTÃO 35

Sobre a avaliação ultrassonográfica da placenta, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O diagnóstico de descolamento prematuro da placenta só pode ser firmado após a detecção do hematoma retroplacentário.
- B) A classificação dos graus de maturidade placentária é utilizada como parâmetro para avaliar a maturidade pulmonar.
- C) O principal fator de risco para o acretismo placentário é a cicatriz de cesariana prévia.
- D) "Vasa prévia" é definida como a presença de vasos originários da circulação materna localizados abaixo da placenta.
- E) Existe pouca associação entre o acretismo placentário com a presença de placenta prévia.

QUESTÃO 36

Sobre o estudo com Doppler na gestação, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A dopplervelocimetria das artérias uterinas no primeiro trimestre tem alta sensibilidade para o diagnóstico de CIUR.
- B) A associação da dopplervelocimetria no primeiro trimestre do ducto venoso com as artérias uterinas aumenta a sensibilidade para o rastreamento da pré-eclâmpsia.
- C) A presença da incisura protodiastólica das artérias uterinas é o principal parâmetro para predição da pré-eclâmpsia.
- D) A utilização do Doppler das artérias umbilicais nas gestantes de alto risco diminui efetivamente a morbiletalidade neonatal.
- E) A pré-eclâmpsia tardia pode ser rastreada efetivamente pela dopplervelocimetria das artérias uterinas no primeiro e segundo trimestres.

QUESTÃO 37

Em relação às infecções congênicas fetais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As calcificações congênicas relacionadas com as infecções fetais são mais frequentemente periventriculares.
- B) A presença de calcificação grosseira e isolada hepática é sinal importante de infecção congênita.
- C) A hidropsia fetal nas infecções fetais é decorrente apenas da lesão cardíaca causada pela infecção.
- D) O risco de transmissão congênita da toxoplasmose é maior no primeiro trimestre da gestação.
- E) A infecção congênita pelo citomegalovírus raramente leva a CIUR, e a ultrassonografia tem sensibilidade para o diagnóstico.

QUESTÃO 38

Com respeito às bases físicas da ultrassonografia, é **correto** afirmar que:

- A) o ultrassom corresponde a uma energia mecânica com frequências de, no mínimo, 2 MHz.
- B) a refração designa a capacidade de transmissão do som entre dois meios distintos necessariamente sem mudança de direção do feixe sonoro.
- C) a velocidade de transmissão do som é mais rápida nos meios gasosos que nos meios sólidos.
- D) a impedância acústica é um produto entre a velocidade do som e a densidade do tecido.
- E) os efeitos combinados da reflexão e da dispersão determinam acentuação da intensidade do pulso sonoro em sua passagem por meio da matéria.

QUESTÃO 39

Qual dos achados ecográficos a seguir é **mais comumente** visto na torção ovariana?

- A) Aumento do volume ovariano.
- B) Ausência de fluxo arterial.
- C) Líquido livre pélvico.
- D) Pedículo vascular torcido.
- E) Hiperecogenicidade difusa.

QUESTÃO 40

A identificação ultrassonográfica transvaginal do embrião e da vesícula vitelina de forma individualizada surge no final da:

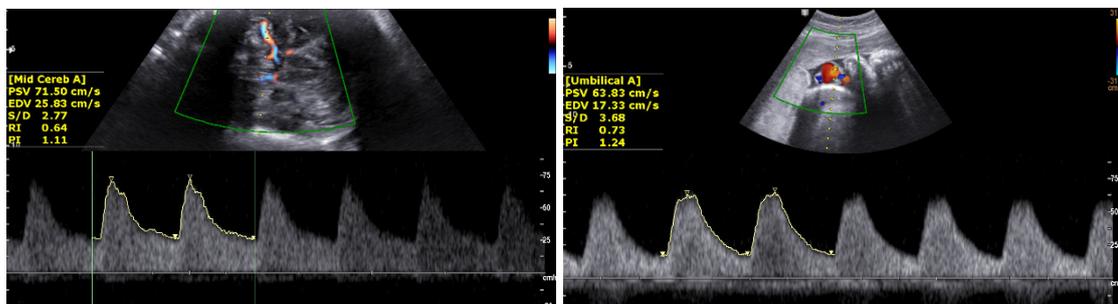
- A) quarta semana.
- B) quinta semana.
- C) sexta semana.
- D) sétima semana.
- E) oitava semana.

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

QUESTÃO 41

Analise o caso clínico a seguir.

Primigesta com gestação de evolução normal, 37 anos de idade, com 37 semanas de gestação. Não foi realizada dopplervelocimetria anterior. Feto com peso estimado no percentil 15. Líquido amniótico de volume normal e placenta grau 1 de Grannun. Doppler da artéria cerebral média mostrando IR de 0,64 e IP de 1,11 e Doppler da artéria umbilical mostrando IR de 0,73 e IP de 1,24, conforme demonstrado nas imagens a seguir.

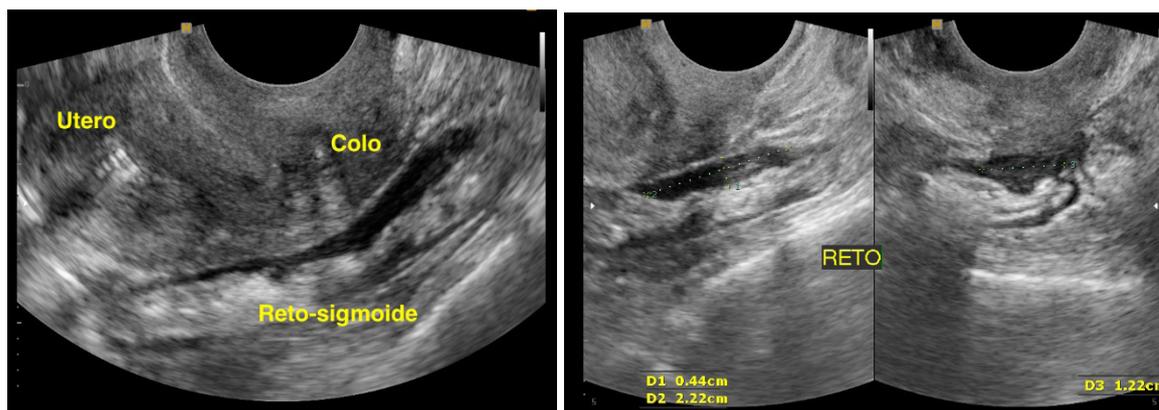


Com base nessas informações e na análise das imagens, assinale o diagnóstico e a conduta **mais adequados**.

- A) Trata-se de gestação de evolução normal, uma vez que a relação umbílico-cerebral está abaixo de 1,0, e o feto está acima do percentil 10, sendo indicado controle de rotina.
- B) Centralização de fluxo com diagnóstico de insuficiência placentária tardia, sendo indicada interrupção da gestação.
- C) Não há elementos suficientes para diagnóstico e conduta, sendo indicada propedêutica complementar com cardiocografia basal e perfil biofísico fetal.
- D) Insuficiência placentária em grau leve, sendo indicada avaliação do ducto venoso para estabelecer diagnóstico e conduta.
- E) Sofrimento fetal agudo, sendo indicada cesariana de emergência.

QUESTÃO 42

Considere uma mulher de 40 anos de idade com queixa de disquesia, dispareunia e sangramento retal durante o período menstrual. Apresenta mobilização dolorosa do colo uterino ao toque do transdutor e aderência do colo com o reto sigmoide.

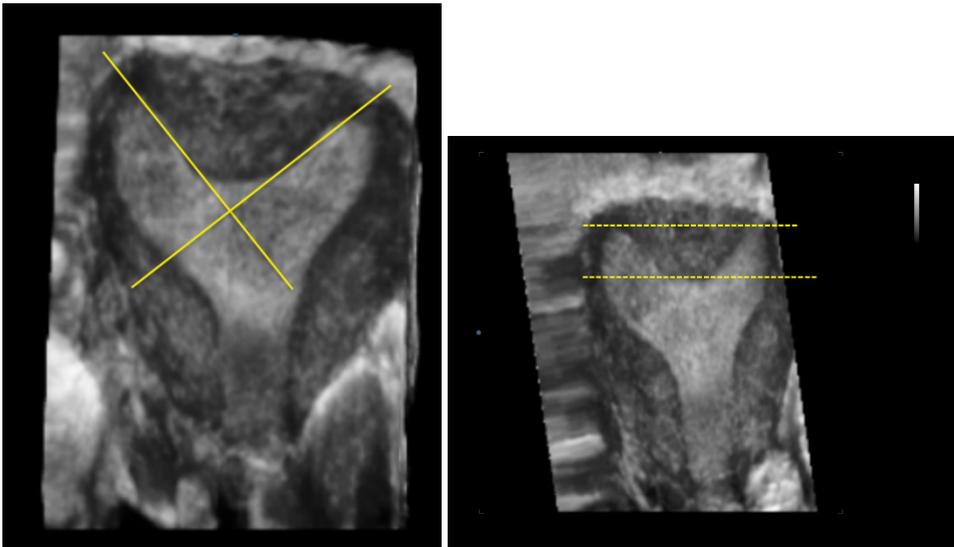


Baseando-se no caso relatado e nas imagens apresentadas, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **mais provável**.

- A) Provável adenocarcinoma do reto.
- B) Processo inflamatório agudo do retossigmoide.
- C) Endometriose profunda com envolvimento intestinal.
- D) Aspecto ecográfico sugestivo de retocolite ulcerativa.
- E) Câncer de colo uterino com invasão retossigmoide.

QUESTÃO 43

Analise as imagens a seguir de corte coronal em US tridimensional do útero. A distância entre as linhas paralelas nas fotos é de 0,6 cm.

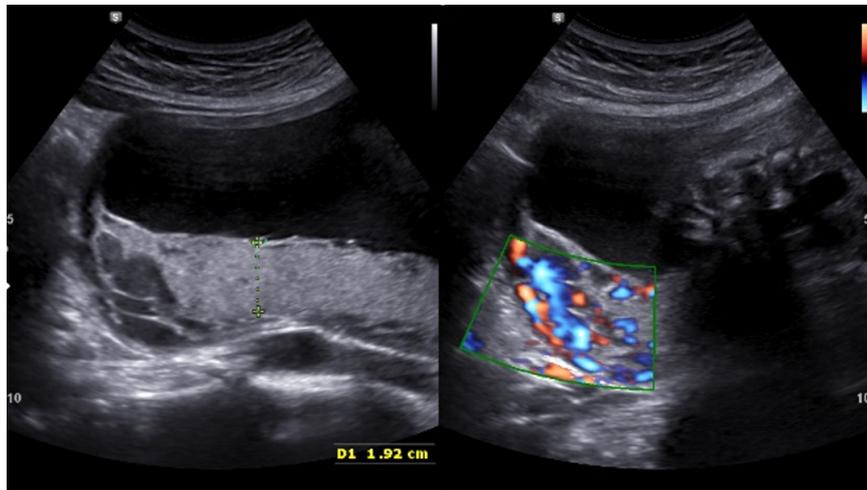


Com base nas imagens anteriores, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **CORRETO**.

- A) Útero septado.
- B) Útero bicorno.
- C) Útero arqueado.
- D) Útero didelfo.
- E) Útero unicorno.

QUESTÃO 44

Considere uma primigesta de 34 semanas com gestação de evolução normal, sem comorbidades prévias.

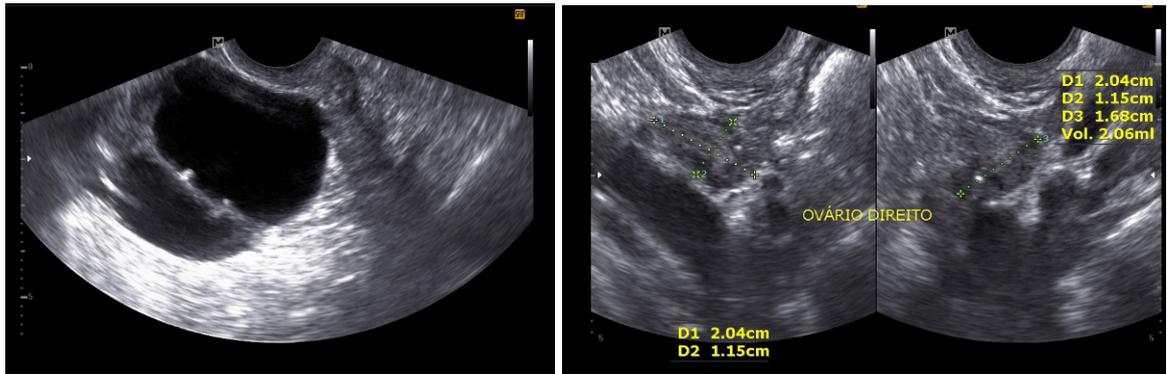


Considerando o caso relatado e as imagens apresentadas, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e a conduta **corretos**.

- A) Diagnóstico de provável acretismo placentário, devendo ser encaminhada para pré-natal de alto risco.
- B) Placenta circunvalata com maior probabilidade de descolamento, devendo ser encaminhada para pré-natal de alto risco.
- C) Gestação de evolução normal com pequena área de descolamento placentário marginal, com indicação de acompanhamento de rotina.
- D) Placenta de aspecto normal, com indicação de acompanhamento de rotina.
- E) Vascularização retroplacentária aumentada, com maior probabilidade de descolamento, devendo ser encaminhada para pré-natal de alto risco.

QUESTÃO 45

Considere que uma mulher de 35 anos de idade, G4P4A0, submetida a laqueadura tubárea após último parto há dois anos, comparece para exame ultrassonográfico de rotina. Apresenta imagem cística em anexo direito, conforme imagens a seguir.

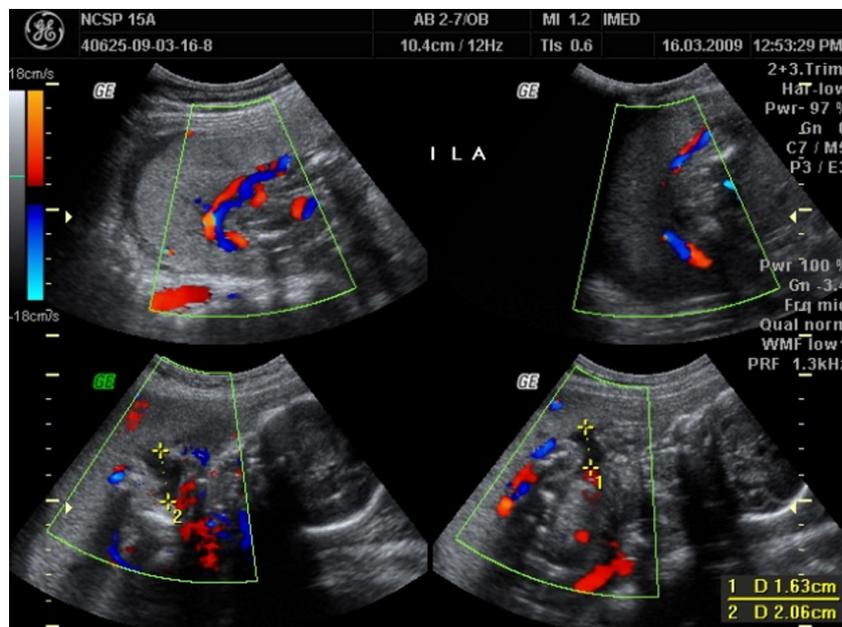


Em relação a esse caso, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Trata-se de provável hidrossalpinge, sendo indicado controle periódico.
- B) Cisto com septos grosseiros e de grande volume, indicado tratamento cirúrgico.
- C) Provável neoplasia ovariana, devendo ser encaminhada para cirurgia oncológica.
- D) Cisto complexo, sendo indicada punção para avaliação citológica.
- E) Indicada RNM e dosagem de marcadores tumorais para indicar a conduta.

QUESTÃO 46

Considere uma gestante de 15 anos de idade, primigesta, com 17 semanas de gestação, sem intercorrências clínicas durante esse período, ILA de 3,6 cm, com maior bolsão de 2,0 cm, sem outras alterações no exame obstétrico, conforme imagens a seguir.

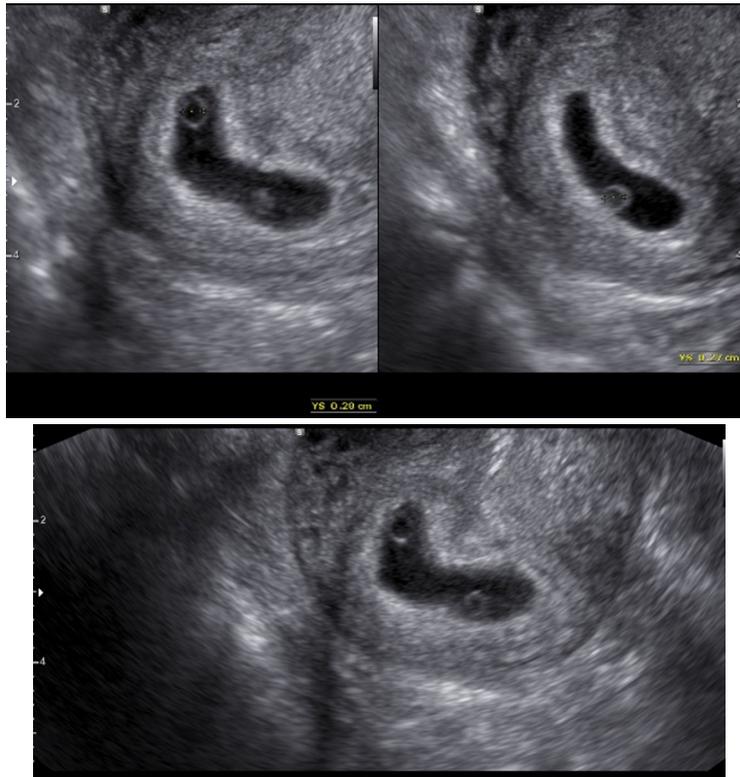


Qual diagnóstico está **mais relacionado** com esse quadro?

- A) Oligodrâmnio, devendo ser investigadas malformações do trato digestivo fetal.
- B) Líquido amniótico de volume normal para a idade gestacional, sendo necessário acompanhamento de rotina.
- C) Oligodrâmnio, devendo ser investigadas malformações do trato urinário fetal.
- D) Oligodrâmnio com diagnóstico de insuficiência placentária grave, devendo ser investigadas malformações do trato fetal.
- E) Oligodrâmnio discreto, devendo ser realizada avaliação dopplervelocimétrica das artérias uterinas para diagnóstico de pré-eclâmpsia.

QUESTÃO 47

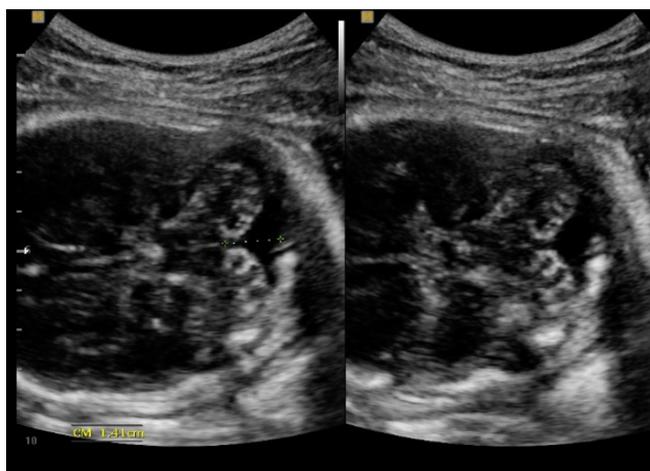
Considere uma mulher de 38 anos de idade com HCG positivo e atraso menstrual de uma semana. Baseado nas imagens a seguir, pode-se afirmar que se trata de gestação gemelar:



- A) monozigótica monocoriônica, não se podendo definir ainda a amnionicidade.
- B) monocoriônica, não se podendo dizer a zigocidade.
- C) dicoriônica pela presença de duas vesículas vitelinas.
- D) diamniótica e dicoriônica.
- E) dicoriônica monoamniótica.

QUESTÃO 48

Analise a imagem a seguir em corte axial polocefálico fetal a nível de fossa posterior.

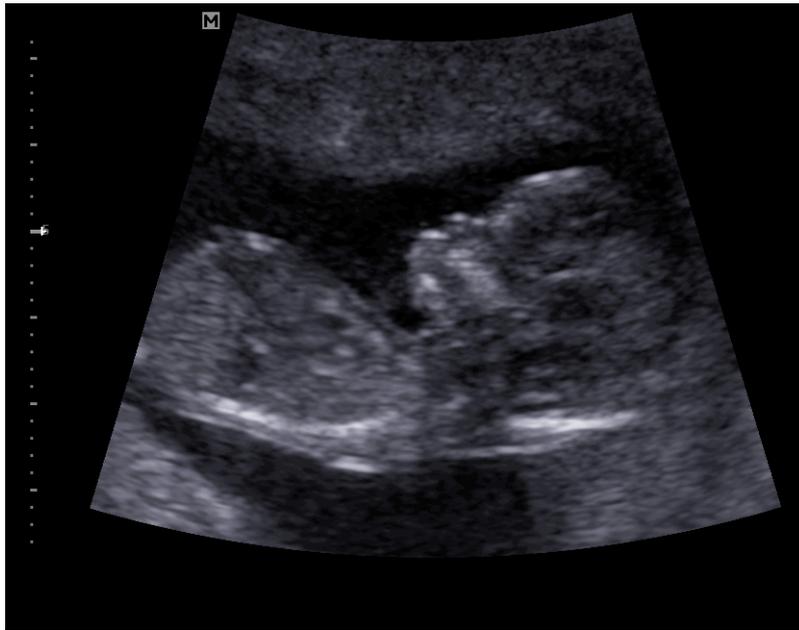


Considerando a imagem apresentada, qual é o **possível** diagnóstico?

- A) Megacisterna magna.
- B) Cisto de bolsa de Blake.
- C) Síndrome de Arnold-Chiari.
- D) Variante de Dandy-Walker.
- E) Cisto de plexo coroide.

QUESTÃO 49

Considere paciente do sexo feminino, gestante de 13 semanas e 3 dias de acordo com a DUM e com a medida do CCN, com a translucência nucal medindo 2,3 mm.



Considerando a análise do caso e a imagem, assinale a alternativa que apresenta o parecer clínico **CORRETO**.

- A) Polo cefálico de aspecto normal, ausência de marcadores de cromossomopatias.
- B) Ausência de osso nasal, risco aumentado para cromossomopatias.
- C) Malformação da fossa posterior, risco aumentado para cromossomopatias.
- D) Malformação de Dandy-Walker, risco aumentado para cromossomopatias.
- E) Megacisterna magna, marcador menor de cromossomopatias.

QUESTÃO 50

Considere uma mulher de 24 anos de idade, nuligesta, sem queixas urinárias, com história de dor pélvica crônica e dispareunia.



Analise a imagem apresentada (corte longitudinal acima do púbis) e assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **mais provável**.

- A) Neoplasia vesical de células transicionais.
- B) Mioma uterino na parede anterior comprimindo a bexiga urinária.
- C) Cistite intersticial.
- D) Endometriose vesical.
- E) Necessária RNM para melhor definição.

QUESTÃO 51

Considere a imagem a seguir, que se refere ao útero de uma criança de 4 anos de idade.

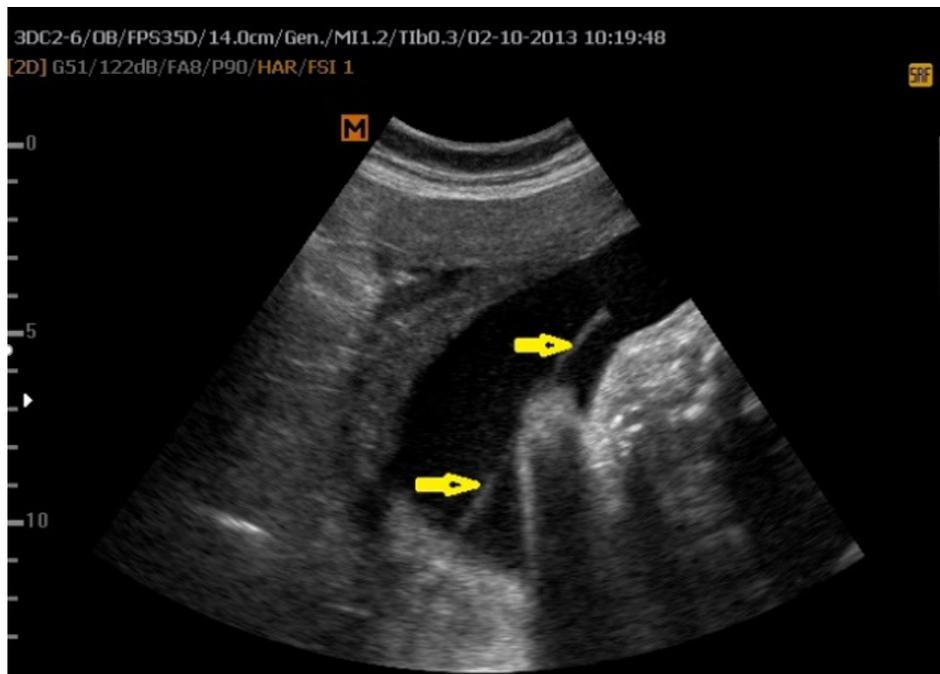


Considerando a análise da imagem, assinale a alternativa que apresenta o parecer clínico **CORRETO**.

- A) Exame normal para a idade, afastando a possibilidade de puberdade precoce isossexual.
- B) Exame normal para a idade, mas não se pode afastar possibilidade de puberdade precoce central.
- C) Exame normal para a idade, mas não se pode afastar possibilidade de puberdade precoce periférica por estímulo estrogênico-exógeno.
- D) Aspectos ecográficos compatíveis com fase puberal, indicativo de puberdade precoce.
- E) Além da análise da imagem, são necessárias dosagem de estrogênio e de progesterona para definir diagnóstico.

QUESTÃO 52

Considere uma gestação de 20 semanas em primigesta de 15 anos de idade sem intercorrências durante a gestação atual.

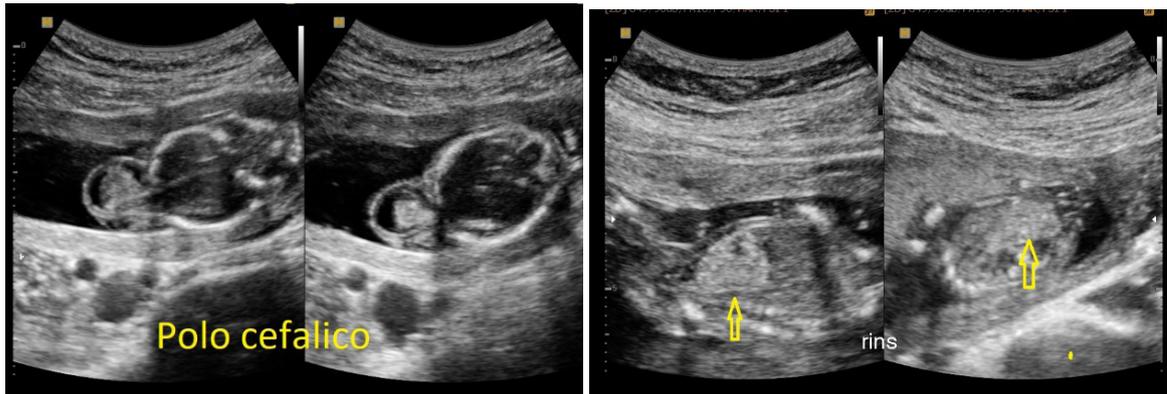


A estrutura indicada pelas setas na imagem anterior pode corresponder a:

- A) imagem especular da cavidade amniótica.
- B) banda amniótica com possibilidade de lesão fetal.
- C) septação da membrana amniótica sem consequências para o feto.
- D) rotura alta da membrana amniótica.
- E) cavidade amniótica dupla devido a provável lobo placentário acessório.

QUESTÃO 53

Considere uma gestação de 16 semanas sem intercorrências. Exame ecográfico de rotina. As setas apontam para os rins fetais, conforme as imagens a seguir.

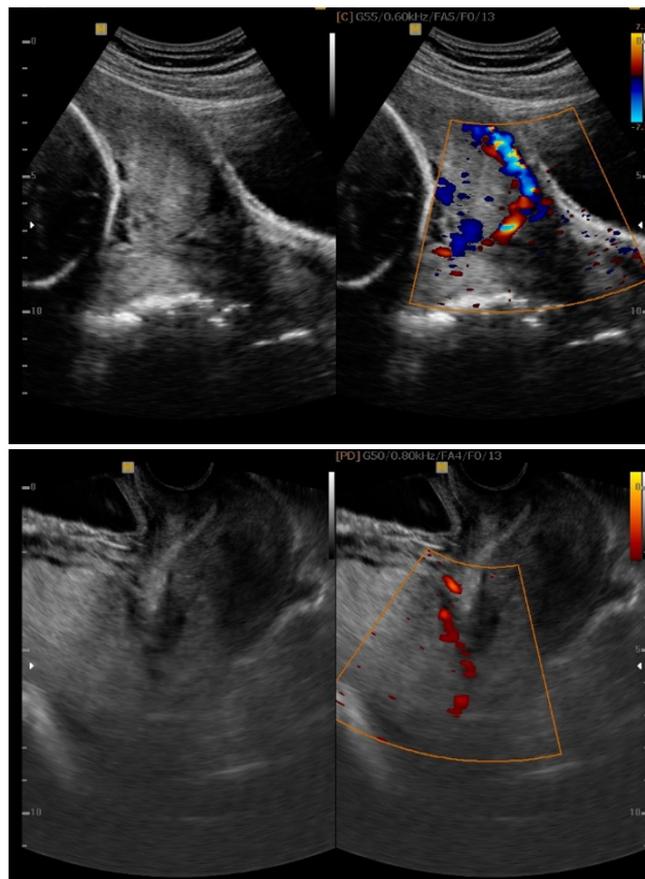


O diagnóstico **provável** é:

- A) síndrome de Arnold-Chiari.
- B) síndrome de Dandy-Walker.
- C) infecção fetal intrauterina.
- D) síndrome de Meckel-Gruber.
- E) trissomia do 13 (síndrome de Patau).

QUESTÃO 54

Considere a gestação de 22 semanas de uma paciente secundigesta, com primeiro parto cesariana há dois anos.



Considerando a análise da imagem, assinale a alternativa que apresenta o parecer clínico **CORRETO**.

- A) Placenta prévia marginal com sinais de acretismo placentário.
- B) Placenta prévia total com sinais de acretismo placentário.
- C) A idade gestacional não permite o diagnóstico; repetir o exame no terceiro trimestre.
- D) Placenta prévia marginal sem sinais de acretismo placentário.
- E) Placenta prévia total sem sinais de acretismo placentário.

QUESTÃO 55

A imagem a seguir se refere a uma gestação de 21 semanas (medida 7,8 mm).

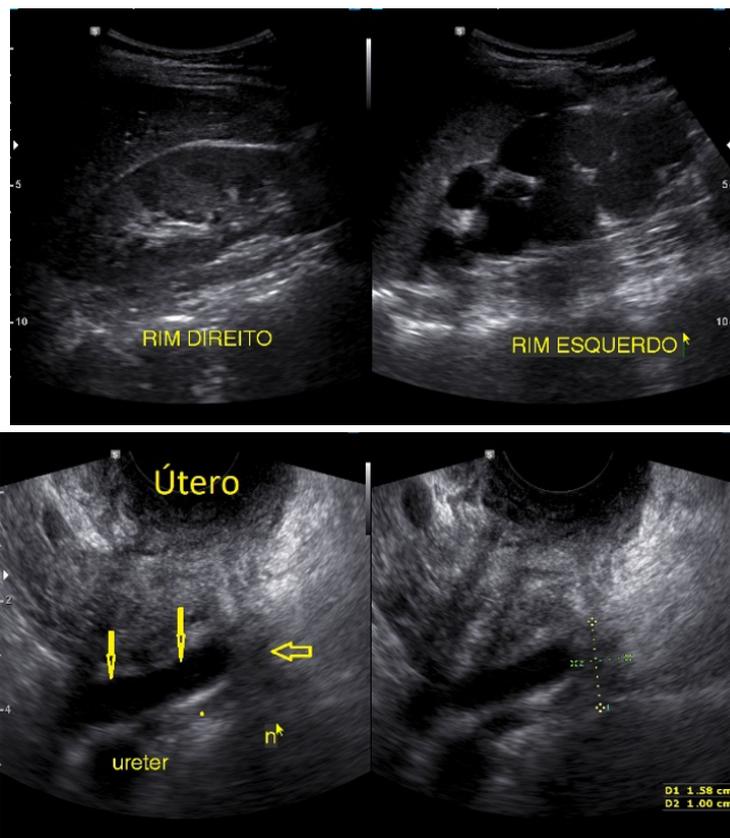


Nesse caso, pode-se afirmar que se trata de:

- A) malformação da fossa posterior do feto.
- B) malformação de Dandy-Walker.
- C) marcador maior de cromossomopatias.
- D) exame sem alterações.
- E) aumento da prega nucal.

QUESTÃO 56

Considere uma mulher de 28 anos de idade com queixa de dispareunia, mas sem queixas urinárias. Apresenta dilatação ureteral e hidronefrose à esquerda, conforme as imagens a seguir.

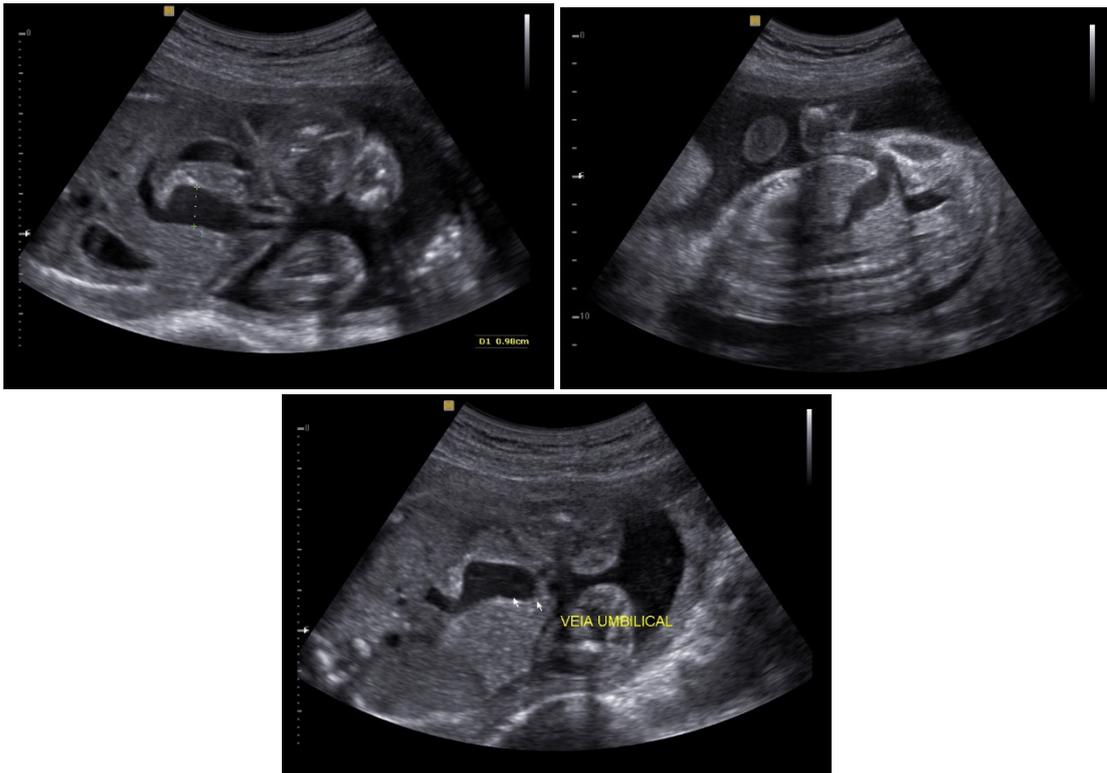


Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **mais provável**.

- A) Tumor primário de ureter distal.
- B) Endometriose profunda com envolvimento ureteral.
- C) Câncer de colo uterino com invasão parametrial e ureteral.
- D) Processo inflamatório e aderencial na pelve.
- E) Tumor de retroperitônio com envolvimento uterino.

QUESTÃO 57

Considere uma gestação de 28 semanas sem intercorrências obstétricas, com evolução normal no pré-natal, de acordo com as imagens a seguir (medida 9,8 mm).



Em relação a esse caso, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **CORRETO**.

- A) Cisto de cordão umbilical.
- B) Exame normal, com inserção normal do cordão.
- C) Varize de cordão umbilical.
- D) Cisto abdominal fetal.
- E) Hérnia de cordão umbilical.

QUESTÃO 58

Considere o exame do polo cefálico fetal a seguir, de idade gestacional de 22 semanas, em que se observa o sistema circulatório cerebral fetal.



Em relação a esse caso, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A artéria pericalosa está dentro dos padrões da normalidade.
- B) As artérias comunicantes anteriores estão dentro dos padrões da normalidade.
- C) A artéria cerebral anterior mostra-se ectasiada.
- D) As artérias comunicantes posteriores estão dentro dos padrões da normalidade.
- E) A vascularização cerebral demonstrada é compatível com intensa zona de vasculite.

QUESTÃO 59

Analise a imagem a seguir.



Em relação à imagem apresentada, assinale a hipótese diagnóstica **mais provável**.

- A) Holoprosencefalia alobar.
- B) Estenose de aqueduto.
- C) Colpocefalia.
- D) Hidranencefalia.
- E) Cisto aracnoide.

QUESTÃO 60

As imagens a seguir se referem a um exame morfológico do primeiro trimestre.



Em relação a esse caso, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica **mais adequada**.

- A) Translucência nucal aumentada.
- B) Teratoma cervical.
- C) Encefalocele occipital.
- D) Higroma cístico.
- E) Meningocele occipital.

FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

1	A	B	C	D	E	21	A	B	C	D	E	41	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
2	A	B	C	D	E	22	A	B	C	D	E	42	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
3	A	B	C	D	E	23	A	B	C	D	E	43	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
4	A	B	C	D	E	24	A	B	C	D	E	44	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
5	A	B	C	D	E	25	A	B	C	D	E	45	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
6	A	B	C	D	E	26	A	B	C	D	E	46	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
7	A	B	C	D	E	27	A	B	C	D	E	47	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
8	A	B	C	D	E	28	A	B	C	D	E	48	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
9	A	B	C	D	E	29	A	B	C	D	E	49	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
10	A	B	C	D	E	30	A	B	C	D	E	50	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
11	A	B	C	D	E	31	A	B	C	D	E	51	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
12	A	B	C	D	E	32	A	B	C	D	E	52	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
13	A	B	C	D	E	33	A	B	C	D	E	53	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
14	A	B	C	D	E	34	A	B	C	D	E	54	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
15	A	B	C	D	E	35	A	B	C	D	E	55	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
16	A	B	C	D	E	36	A	B	C	D	E	56	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
17	A	B	C	D	E	37	A	B	C	D	E	57	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
18	A	B	C	D	E	38	A	B	C	D	E	58	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
19	A	B	C	D	E	39	A	B	C	D	E	59	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												
20	A	B	C	D	E	40	A	B	C	D	E	60	A	B	C	D	E
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>												

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**