

# EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA

# **ULTRASSONOGRAFIA GERAL**

# LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTES 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:

"Se querer é poder, querer é vencer." Rui Barbosa

# 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 29 de abril de 2019, a partir de 12h.

**DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 3 (três) horas** 



#### **ULTRASSONOGRAFIA GERAL**

#### PROVA TEÓRICA

#### **QUESTÃO 1**

Em relação ao Doppler na hipertensão portal, assinale a alternativa que apresenta um achado patológico.

- A) Aumento de IR e IP na artéria hepática.
- B) Fluxo hepatopetal na veia porta.
- Velocidade média entre 15 e 20 cm/s na veia porta.
- D) Fluxo trifásico nas veias hepáticas.
- É) Índice de "portalização" (damping index) da veia hepática < 0,6.</li>

#### **QUESTÃO 2**

Qual dos achados ecográficos apresentados a seguir é mais comum em uma pancreatite aguda?

- A) Exame ecográfico normal.
- B) Calcificações no ducto pancreático.
- Presença de líquido na pequena cavidade dos epíplons.
- D) Redução da ecogenicidade pancreática.
- E) Presença de coledocolitíase.

## **QUESTÃO 3**

Em relação às patologias de glândulas salivares, assinale a alternativa correta.

- A) A maior causa de ectasia ducal nas glândulas submandibulares é o câncer.
- B) A litíase salivar é mais frequente nas parótidas.
- Aproximadamente 85% dos nódulos salivares ocorrem nas parótidas.
- D) A maioria dos adenomas pleomórficos são bilaterais
- E) O tumor benigno mais frequente é o adenolinfoma (tumor de Whartin).

#### **QUESTÃO 4**

Considerando o ultrassom na tireotoxicose induzida por amiodarona, assinale a alternativa correta.

- A) No tipo II, o aumento do volume glandular é mais frequente.
- B) No tipo I, ocorre aumento difuso da vascularização glandular.
- C) No tipo II, as velocidades sistólicas nas artérias tireoidianas encontram-se muito elevadas.
- D) O fenômeno de Jod-Basedow é responsável pela formação de nódulos autônomos na tireotoxicose do tipo II.
- E) No tipo I, a ação tóxica da amiodarona provoca hiperecogenicidade marcante e difusa da tireoide.

#### **QUESTÃO 5**

Paciente, 14 anos de idade, apresentando quadro de dor testicular à esquerda de início súbito, há 6 horas. Ao exame físico, nota-se horizontalização do testículo esquerdo com reflexo cremastérico abolido. O ultrassom modo B mostra testículo esquerdo heterogêneo com volume aumentado.

Qual é o provável diagnóstico e o que se espera encontrar no Doppler testicular, respectivamente?

- A) Torção testicular incompleta com aumento da vascularização no testículo direito.
- B) Orquiepididimite com aumento da vascularização no testículo esquerdo.
- C) Orquiepididimite com aumento dos índices de resistividade na artéria testicular esquerda.
- D) Torção testicular extravaginal e redução dos índices de resistividade da artéria testicular esquerda.
- E) Torção testicular intravaginal e ausência de fluxo ao Doppler no testículo esquerdo.

#### **QUESTÃO 6**

Qual das alterações de parâmetro listadas a seguir pode ser efetiva para evitar o artefato de aliasing no Doppler?

- A) Elevar o filtro de parede de 50 Hz para 100 Hz.
- B) Reduzir a frequência de repetição de pulso (PRF) para obter o dobro da amostragem, de acordo com a equação de Nyquist.
- C) Aumentar o ângulo de insonação para reduzir a diferença de frequências (Doppler shift).
- D) Aumentar a frequência do transdutor de 7,5 MHz para 11 MHz.
- E) Inverter o mapa de cores.

#### **QUESTÃO 7**

O estudo da artéria fibular pelo Doppler pode ser realizado colocando-se o transdutor linear

- A) pela face anterior da perna, pois a artéria fibular está localizada anteriormente à fibula.
- B) pela face medial da perna, pois a artéria fibular mantém relação com o aspecto posterior do músculo tibial anterior.
- pela face posterolateral da perna, pois a artéria fibular mantém relação com o aspecto posterior dos músculos fibulares.
- D) tanto pela face medial quanto pela face anterior da perna, pois a artéria fibular apresenta curso posterior e lateral na perna, mantendo relação com o aspecto posterolateral dos músculos gastrocnêmios.
- E) pelas faces medial, posterolateral e anterior, pois a artéria fibular apresenta curso posterior e medial à fíbula.

Um cirurgião vascular encaminhou um paciente do sexo masculino, 45 anos de idade, com insuficiência venosa crônica para estudo Doppler Duplex do sistema venoso profundo e superficial dos membros inferiores. No pedido, o médico classificou o paciente pelo CEAP básico como C4a,SEpAs,pPr.

Considerando esse caso, o que se deve procurar mais detalhadamente no exame Doppler Duplex?

- A) Rastrear trombose do sistema venoso profundo, pois a suspeita clínica é de síndrome póstrombótica.
- B) Rastrear varizes dérmicas e subcutâneas, pois a suspeita clínica é de edema em paciente sintomático.
- C) Rastrear veias perfurantes insuficientes e insuficiência de veias safenas, pois a suspeita clínica é de acometimento do sistema superficial e de perfurantes.
- D) Rastrear síndrome do aprisionamento poplíteo, pois a suspeita clínica é de lipodermatoesclerose.
- E) Rastrear refluxo valvular no sistema venoso profundo, pois a suspeita clínica é de insuficiência venosa crônica.

#### **QUESTÃO 9**

Considere um estudo Doppler Duplex das artérias dos membros inferiores em um paciente de 75 anos de idade, do sexo masculino, não fumante e com hipertensão arterial sistêmica (HAS) controlada com medicamentos anti-hipertensivos, assintomático. O padrão da curva espectral nas artérias estudadas ao Doppler é bifásico, com velocidade dentro dos limites da normalidade.

Nesse caso, a perda do componente trifásico é mais provavelmente decorrente da(o)

- A) reenchimento distal por colaterais em oclusão arterial proximal (padrão tipo tardus parvus).
- B) oclusão arterial distal com redução da amplitude da curva (padrão tipo staccato).
- Perda do fluxo anterógrado na diástole final pela redução da elasticidade das paredes das artérias ateromatosas.
- D) perda do componente reverso pelo efeito da medicação anti-hipertensiva.
- E) estenose no leito arterial distal, reduzindo o componente retrógrado na diástole.

#### **QUESTÃO 10**

Não é uma causa de espessamento de parede vesicular:

- A) Adenocarcinoma de vesícula biliar.
- B) Colesterolose vesicular.
- C) Hepatite medicamentosa.
- D) Cirrose hepática.
- E) Colecistopatia crônica calculosa.

#### **QUESTÃO 11**

Considerando-se a graduação da estenose na artéria carótida interna (ACI) pelo consenso da *Society of Radiologists in Ultrasound* (Grant, 2003), pode-se afirmar:

- A) Velocidade de pico sistólico (VPS) acima de 230 cm/s infere estenose entre 50-69%.
- B) A velocidade diastólica final é considerada parâmetro adicional na análise da estenose da ACI.
- C) A velocidade de pico sistólico é não considerada o principal parâmetro na análise da estenose da ACI.
- D) A estenose da artéria vertebral segue os mesmos parâmetros da estenose da ACI, com VPS superior a 230 cm/s inferindo estenose entre 50-69%.
- E) A relação da VPS ACI/VPS ACC (artéria carótida comum) é considerada parâmetro primário na análise da estenose da ACI.

#### **QUESTÃO 12**

Qual característica ultrassonográfica é mais frequente nos adenomas de paratireoide?

- A) Hiperecogenicidade.
- B) Forma triangular.
- C) Presença de vascularização predominantemente periférica ("em arco").
- Presença de um vaso polar calibroso originário da artéria tireóidea superior.
- E) Presença de microcalcificações.

#### **QUESTÃO 13**

Em relação ao exame ultrassonográfico do trato gastrointestinal, pode-se afirmar:

- A) A ultrassonografia não é capaz de identificar as camadas parietais das alças intestinais.
- B) A presença de gás no interior das alças intestinais auxilia na realização do exame, melhorando a qualidade das imagens.
- C) Por ser realizado em tempo real, o exame ultrassonográfico possibilita a avaliação da motilidade das alças intestinais.
- D) A alça intestinal normal é, em geral, melhor visualizada ao ultrassom do que a alça patológica.
- E) Os principais processos patológicos do trato gastrointestinal cursam com redução da espessura parietal e distensão intraluminal.

É considerado um achado ultrassonográfico mais relacionado a nódulos mamários de natureza benigna:

- A) Acentuada hipoecogenicidade.
- B) Contornos com microlobulações.
- C) Presença de halo ecogênico espesso.
- D) Formato elíptico com cápsula fina e ecogênica.
- E) Formato redondo com 3 a 5 lobulações em seu contorno.

#### **QUESTÃO 15**

Com relação aos linfonodos axilares e ao câncer de mama, é correto afirmar:

- A) Linfonodos no nível I localizados medialmente ao músculo peitoral maior.
- B) Linfonodos no nível II localizados superficialmente ao músculo peitoral menor.
- C) Linfonodos no nível III localizados medial e superiormente ao músculo peitoral menor até o nível da clavícula.
- D) A demonstração do acometimento ultrassonográfico do nível I indica um pior prognóstico que a demonstração do acometimento neoplásico do nível II.
- E) O linfonodo intramamário benigno típico tem aspecto elíptico, mais largo do que alto em relação ao plano da pele, além de apresentar hiloecogênico e vascularização predominantemente periférica.

#### **QUESTÃO 16**

As válvulas espirais de Heister estão localizadas

- A) nos meatos ureterais.
- B) na transição esofagogástrica.
- C) nas fímbrias das tubas uterinas.
- D) no interior do ducto cístico e colo vesicular.
- E) na válvula ileocecal.

#### **QUESTÃO 17**

São lesões hepáticas que podem apresentar aspecto hipervascular no interior da lesão ao Doppler, exceto:

- A) Adenoma hepático.
- B) Hiperplasia nodular focal.
- C) Carcinoma hepatocelular.
- D) Malformação arteriovenosa hepática.
- E) Hemangioma cavernoso hepático típico.

#### **QUESTÃO 18**

Assinale a alternativa que apresenta a maior vantagem do uso de harmônica.

- A) Diminui os artefatos de aliasing.
- B) Aumenta o brilho.
- C) Reduz o contraste.
- D) Reduz artefatos em cistos.
- E) Anula o time gain control (TGC).

#### **QUESTÃO 19**

Pode-se destacar os seguintes achados ultrassonográficos renais na hemofilia:

- A) Rins de dimensões reduzidas e nefrocalcinose.
- B) Rins de dimensões normais e uropatia obstrutiva.
- C) Rins de dimensões aumentadas e uropatia obstrutiva.
- D) Rins de dimensões normais e ectopia renal.
- E) Rins de dimensões reduzidas e cistos renais.

#### **QUESTÃO 20**

Considere um paciente, sexo feminino, quarta década de vida, com relato de infecção urinária recorrente, achados ultrassonográficos de rim direito com dimensões reduzidas, contorno irregular, áreas hipoecogênicas e mistas no parênquima e dilatação calicial com pelve renal preservada.

Esses achados são sugestivos de

- A) candidíase renal.
- B) pielonefrite xantogranulomatosa.
- C) pielonefrite crônica.
- D) tuberculose renal.
- E) malacoplaquia.

#### **QUESTÃO 21**

Considere um paciente, sexo feminino, terceira década de vida, gestante no terceiro trimestre, apresentando febre com calafrios e dor lombar, procura emergência com achados ultrassonográficos de dilatação do sistema coletor renal com debris e grumos que se movem às mudanças do decúbito.

A correlação entre os achados clínicos e ultrassonográficos podem corresponder a

- A) nefrolitíase.
- B) abscesso perinefrético.
- C) pionefrose.
- D) pielonefrite crônica.
- E) nefropatia por refluxo.

#### **QUESTÃO 22**

Paciente, sexo masculino, quinta década de vida, hipertenso, exames laboratoriais com perda da função renal, antecedentes familiares, exame ultrassonográfico com achados de rins de dimensões aumentadas com cistos simples e alguns de parede espessa e debris, além de cistos hepáticos.

Nesse contexto, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Displasia renal cística.
- B) Cistos renais.
- C) Hidatidose.
- D) Doença renal policística autossômica dominante.
- E) Doença renal cística medular.

Paciente, sexo masculino, segunda década de vida, com perda da função renal, antecedentes de crises convulsivas e apresentando nas regiões malares pápulas rubroacastanhadas. Achados ultrassonográficos de nódulos hiperecogênicos, regulares e cistos, bilateralmente.

A correlação entre os achados clínicos e ultrassonográficos renais podem corresponder a

- A) angiomiolipoma.
- B) esclerose tuberosa.
- C) carcinoma de células renais.
- D) doença de von Hippel-Lindau.
- E) doença renal policística autossômica recessiva.

#### **QUESTÃO 24**

Considerando as características físicas das ondas de ultrassom, a intensidade da onda sônica é maior no(a)

- A) transdutor.
- B) zona de Fresnel.
- C) zona de Fraunhoffer.
- D) zona focal.
- E) ponto delta para os transdutores lineares.

#### **QUESTÃO 25**

Considerando que a compreensão dos conceitos físicos é um dos alicerces fundamentais para a otimização da ultrassonografia como método de diagnóstico por imagem, assinale a alternativa incorreta.

- A) A frequência utilizada é diretamente proporcional à resolução da imagem e inversamente proporcional à profundidade.
- B) A zona de Fraunhoffer está localizada entre o transdutor e a zona focal (proximal).
- C) A zona de Fesnel está localizada entre o transdutor e a zona focal (proximal).
- D) A zonal focal apresenta maior intensidade sonora, devendo ser ajustada na profundidade de maior interesse.
- E) Em pacientes obesos, pode-se abaixar a frequência do transdutor para otimizar a imagem.

#### **QUESTÃO 26**

Assinale a alternativa que apresenta características do apêndice cecal normal.

- A) Diâmetro anteroposterior máximo de 6 mm.
- B) Camadas parietais não identificáveis.
- C) Tubo em fundo cego rígido, sem compressibilidade.
- D) Espessura parietal de 5 mm.
- E) Facilmente identificável em 99% dos casos.

#### **QUESTÃO 27**

Sobre os artefatos na ultrassonografia, é incorreto afirmar:

- A) Aliasing é um artefato observado ao Doppler quando a taxa de pulsos é insuficiente para medir a velocidade do fluxo da amostra.
- B) A sombra acústica ocorre quando um objeto (cálculo) atenua o feixe sonoro mais rapidamente que os tecidos adjacentes.
- C) O reforço acústico ocorre quando um objeto (cisto) atenua menos o feixe sonoro que os tecidos adjacentes.
- Clutter é um artefato gerado por ondas de baixa frequência decorrentes de movimentos das paredes do vaso.
- E) Twinkling é um artefato de cor posterior à estrutura estacionária e é fortemente reflexiva, assim como um cisto.

#### **QUESTÃO 28**

O que caracteriza apendagite epiploica primária?

- A) Espessamento da parede da alça intestinal adjacente, na maioria dos casos.
- B) Lesão anecoica no hemicólon direito.
- C) Lesão sólida hiperecogênica com halo hipoecogênico localizada adjacente ao cólon.
- D) Dor abdominal branda e difusa.
- E) Lesão sólida hipoecogênica móvel aos movimentos respiratórios.

#### **QUESTÃO 29**

Em relação às placas carotídeas, é correto afirmar:

- A) As características ao modo B definem o grau de estenose bulbar que a placa determina.
- B) Placas carotídeas não constituem fator de risco cardiovascular.
- É importante descrever as características ultrassonográficas de uma placa, pois estão associadas a risco de acidentes vasculares isquêmicos.
- D) A elastografia é considerada o melhor método para avaliar as placas calcificadas.
- E) A sombra acústica gerada por uma placa não constitui limitação à avaliação com Doppler.

# **QUESTÃO 30**

Entre as estruturas a seguir, qual separa os segmentos VII e VIII no fígado?

- A) Veia hepática esquerda.
- B) Veia hepática média.
- C) Veia hepática direita.
- D) Bifurcação da veia porta.
- E) Fissura do ligamento falciforme.

Entre os tendões a seguir, qual é responsável pela rotação interna do úmero?

- A) Subescapular.
- B) Supraespinhoso.
- C) Redondo menor.
- D) Infraespinhoso.
- E) Tendão da cabeça longa do bíceps.

#### **QUESTÃO 32**

Entre os tendões a seguir, qual pertence ao terceiro compartimento dos músculos extensores no punho?

- A) Extensor longo dos dedos.
- B) Extensor radial longo do carpo.
- C) Extensor radial curto do carpo.
- D) Extensor ulnar do carpo.
- E) Extensor longo do polegar.

#### **QUESTÃO 33**

Levando-se em conta as estruturas musculotendíneas, qual é a localização habitual do cisto poplíteo (de Baker)?

- A) Entre o semimembranoso e o gastrocnêmio medial.
- B) Entre o semitendinoso e o gastrocnêmio lateral.
- C) Entre o músculo sartório e o vasto lateral.
- D) Entre o vasto lateral e o vasto medial.
- E) Entre o poplíteo e o vasto lateral.

## **QUESTÃO 34**

Em relação ao adenoma adrenal, assinale a alternativa correta.

- A) É uma neoplasia funcionante de origem medular.
- B) É o tumor benigno mais frequente da adrenal.
- C) A maioria é homogênea e hiperecogênica.
- D) É mais frequentemente bilateral.
- E) Ao estudo com Doppler costuma ser hipervascularizado com padrão em "roda de carroça".

#### **QUESTÃO 35**

Entre as estruturas anatômicas a seguir, qual separa os lobos hepáticos direito e esquerdo?

- A) Ligamento falciforme.
- B) Ligamento redondo.
- C) Ligamento Teres.
- D) Fissura lobar principal.
- E) Ligamento venoso.

#### **QUESTÃO 36**

Em relação à adenomiomatose da vesícula biliar, assinale a alternativa correta.

- A) distensão da vesícula é um achado ultrassonográfico frequente.
- B) Está associada à patologia calculosa em menos de 10% dos casos.
- C) O espessamento parietal segmentar é mais frequente que o espessamento difuso.
- D) É uma patologia inflamatória da vesícula.
- E) O espessamento da parede decorre de hiperplasia da camada mucosa.

#### **QUESTÃO 37**

Quanto à atresia das vias biliares, assinale a alternativa correta.

- A) Pode estar associada à síndrome de poliesplenia.
- B) O quadro de icterícia ocorre a partir de 1 ano de idade
- C) A ascite está presente no início do quadro.
- D) O fígado está reduzido de tamanho à ultrassonografia.
- E) A vesícula biliar está presente.

#### **QUESTÃO 38**

Em relação às neoplasias císticas do pâncreas, é correto afirmar:

- A) Correspondem à maioria dos tumores pancreáticos.
- B) Correspondem a 10% dos cistos pancreáticos.
- C) As neoplasias císticas serosas são mais frequentes que as mucinosas.
- D) São mais frequentes no sexo masculino.
- E) A maioria das neoplasias císticas serosas está localizada na região do corpo e cauda pancreáticos.

#### **QUESTÃO 39**

Quanto às neoplasias pancreáticas, assinale a alternativa correta.

- A) Nos processos obstrutivos neoplásicos, o ducto pancreático torna-se afilado.
- B) Nas neoplasias da cabeça pancreática, a dilatação das vias biliares é rara.
- C) As neoplasias pancreáticas dificilmente mimetizam processos inflamatórios agudos ao ultrassom.
- D) Tumores localizados no corpo e cauda apresentam maiores dimensões que os localizados na porção cefálica.
- E) Áreas de liquefação compatíveis com necrose são um achado ultrassonográfico frequente.

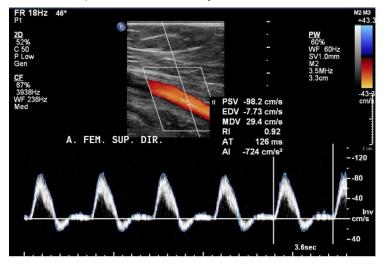
A inserção da cabeça curta do bíceps do braço é no

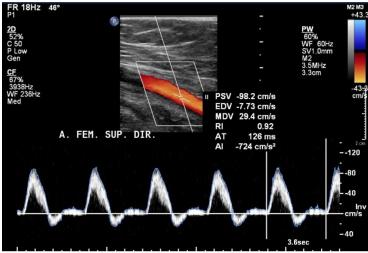
- A) processo coracoide.
- B) tubérculo da glenoide.
- C) tubérculo maior do úmero.
- D) tubérculo menor do úmero.
- E) recesso axilar.

#### PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

#### **QUESTÃO 41**

Considere um paciente de 65 anos de idade, sexo masculino, fumante, que veio para realizar estudo Doppler arterial dos membros inferiores por apresentar claudicação moderada. Ao estudo Doppler, observamos as imagens acima, realizadas na região proximal da artéria femoral superficial direita e no terço médio da coxa.





Qual é o grau de estenose hemodinâmica nesse segmento?

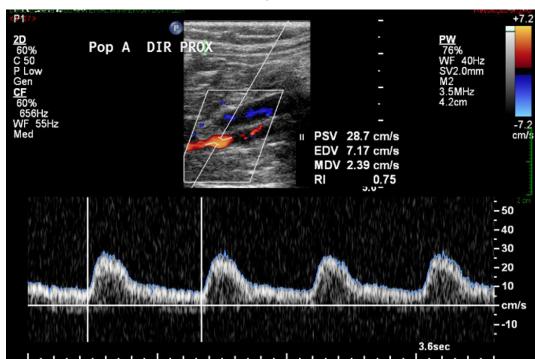
- A) Estenose entre 20–49%, por aumento do pico de velocidade sistólica (PVS) acima de 200%.
- B) Suboclusão por aumento do PVS acima de 200%.
- C) Estenose entre 50–69% por aumento do PVS acima de 200 cm/s.
- D) Estenose acima de 70% por aumento do PVS acima de 2,5 vezes.
- E) Estenose inferior a 50%, pois o padrão da curva espectral permanece trifásico.

Analise as imagens a seguir.

#### **IMAGEM A**



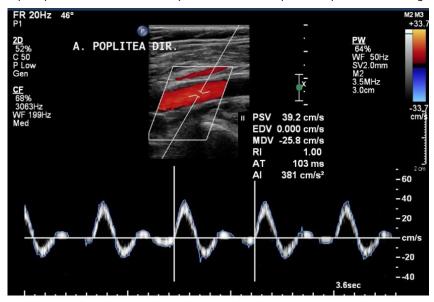
#### **IMAGEM B**



Qual é o tipo de fluxo representado na imagem B?

- A) Padrão de fluxo tipo staccato por oclusão da artéria femoral superficial.
- B) Padrão de fluxo tipo *tardus parvus* por preenchimento distal da artéria poplítea por colaterais.
- C) Padrão de fluxo de alta resistência por vasoconstricção periférica reacional à oclusão da artéria femoral superficial.
- D) Padrão de fluxo monofásico de alta resistência (uni-inflexional).
- E) Padrão de fluxo trifásico.

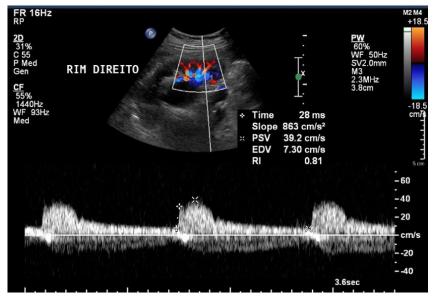
Assinale a alternativa que apresenta corretamente o padrão da curva espectral representado na figura.



- A) Trifásico.
- B) Bifásico.
- C) Monofásico unimodal.
- D) Monofásico bimodal.
- E) Monofásico com fasicidade respiratória preservada.

#### **QUESTÃO 44**

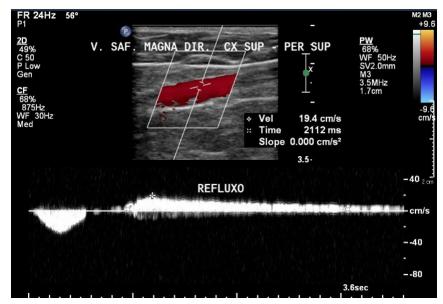
Paciente 75 anos de idade, sexo feminino, não fumante, possui hipertensão arterial sistêmica (HAS) controlada com medicamentos anti-hipertensivos, com rim direito único, em investigação de estenose de artéria renal. Ao estudo Doppler, a artéria renal apresentava-se pérvia e com pico de velocidade sistólica (PVS) de 100 cm/s, com relação artéria renal / aorta (RAR) inferior a 3,5. O estudo das artérias segmentares mostra o mesmo padrão visto na figura apresentada.



Qual é a interpretação correta dos valores encontrados?

- A) O padrão é do tipo tardus parvus, com índice de aceleração acima de 300 cm/s².
- B) O tempo de aceleração está diminuído (inferior a 0,07 s), inferindo oclusão arterial distal com redução da amplitude da curva (padrão tipo staccato).
- C) O índice de resistência está aumentado (acima de 0,7), porém, em pacientes idosos esses valores podem ser normais
- D) Existe perda do componente reverso da diástole pelo efeito da medicação anti-hipertensiva.
- E) Sinais de nefropatia parenquimatosa caraterizados por índice de aceleração acima de 300 cm/s²

Paciente de 40 anos de idade, sexo feminino, com dor em peso na perna direita, que piora no fim do dia e melhora após repouso. Veio para investigação de insuficiência venosa. O estudo Doppler mostra os achados apresentados na figura apresentada.

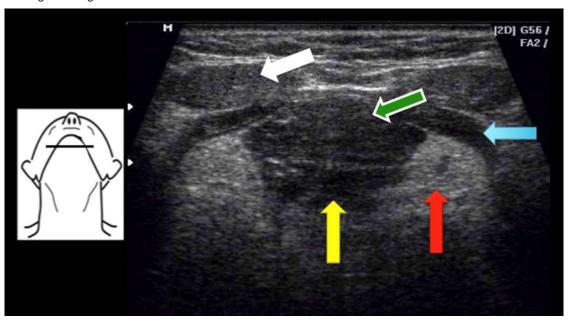


Qual seria a interpretação correta do exame?

- A) Insuficiência valvular segmentar na safena magna direita, pois a duração do refluxo foi superior a 0,5 segundo.
- B) Refluxo valvular fisiológico, pois a duração do refluxo não excede 2,5 segundos.
- C) A velocidade do refluxo valvular é inferior a 30 cm/s, sendo considerado refluxo valvular fisiológico.
- D) Refluxo valvular com duração superior a 1,0 segundo sugere sequela de tromboflebite por lesão da parede do vaso, com consequente lesão valvular.
- E) Representa segmento avalvulado, pois o refluxo valvular é de baixa velocidade (30 cm/s) e de pequena duração (2,5 segundos).

# **QUESTÃO 46**

Analise a imagem a seguir.



A rânula é uma patologia cística que tem origem na estrutura apontada pela seta

A) vermelha.

D) branca.

B) verde.

E) amarela.

C) azul.

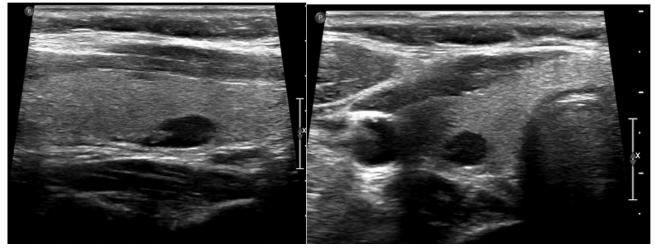
Considere um paciente, sexo feminino, 60 anos de idade com quadro de fadiga e litíase renal de repetição.

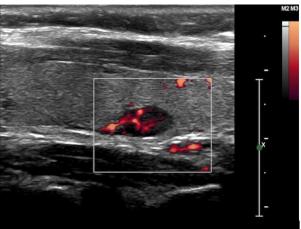
Os exames de sangue alterados foram os seguintes:

- PTH = 535 pg/mL (normal entre 9 e 70 pg/mL)
- Cálcio = 19,2 mg/dL (normal entre 8,5 e 10,5 mg/dL)
- Fósforo = 2,0 mg/mL (normal entre 2,5 e 4,5 mg/mL)

A cintilografia (MIBI) revelou aumento de captação no polo inferior do lobo direito da tireoide. O ultrassom cervical mostra nódulo hipoecoico único em lobo direito, com ausência de outras lesões cervicais.

Com base nesses dados e nas imagens de ultrassom da tireoide apresentadas a seguir, assinale a alternativa correta.





- A) O quadro é de hiperparatireoidismo secundário e o diagnóstico mais provável é de nódulo tireoidiano produtor de calcitonina.
- B) O quadro é de hiperparatireoidismo primário e o nódulo provavelmente corresponde a um adenoma de paratireoide intratireoidiano. O diagnóstico é feito com dosagem de PTH no aspirado do nódulo.
- C) Não é possível saber se o hiperparatireoidismo é primário ou secundário sem a realização da PAAF do nódulo com dosagem de calcitonina no aspirado.
- D) O quadro é de hiperparatireoidismo primário com provável hiperplasia de paratireoide invadindo o tecido tireoidiano. A PAAF não é indicada, uma vez que o diagnóstico desta patologia é laboratorial.
- E) O quadro é de hiperparatireoidismo secundário e provavelmente o nódulo tireoidiano é um achado sem correlação com os sintomas ou com o quadro laboratorial.

Analise a imagem a seguir.

Paciente do sexo feminino, 38 anos de idade.

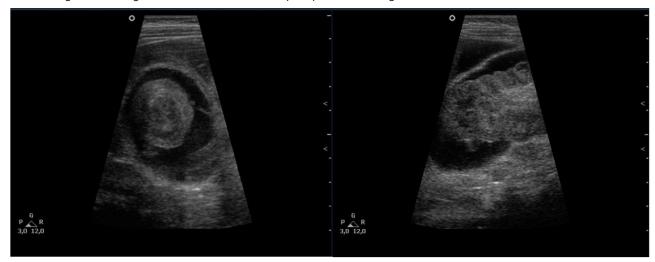


Com relação à imagem apresentada, é correto afirmar:

- A) As lesões correspondem a cistos septados, devendo ser classificados como BI-RADS 3 e ser orientado ao paciente manter controle ecográfico em 6 meses.
- B) As lesões correspondem a cistos agrupados, devendo ser classificados como BI-RADS 2 e ser orientado ao paciente manter controle de rotina.
- C) As lesões correspondem a cistos agrupados, devendo ser classificados como BI-RADS 0 e ser orientado ao paciente correlação com mamografia.
- D) As lesões correspondem a agrupamento de microcistos, devendo ser classificados como BI-RADS 3 e ser orientado ao paciente manter controle ecográfico em 6 meses.
- E) Não é possível realizar determinação da natureza destes achados (se sólida ou cística), devendo ser classificados como BI-RADS 0 e ser orientado ao paciente correlação com mamografia.

#### **QUESTÃO 49**

Considere um paciente, sexo masculino, 9 meses, apresentando choro intenso e abdome distendido. Analise as imagens ultrassonográficas a seguir e assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.



- A) Cisto entérico.
- B) Vôlvulo.
- C) Apendicite.

- D) Intussuscepção.
- E) Divertículo.

Paciente com 4 anos de idade, apresentando dor lombar, hematúria e infecção urinária recorrente. Realizou estudo ultrassonográfico, que demonstrou os achados do exame a seguir.

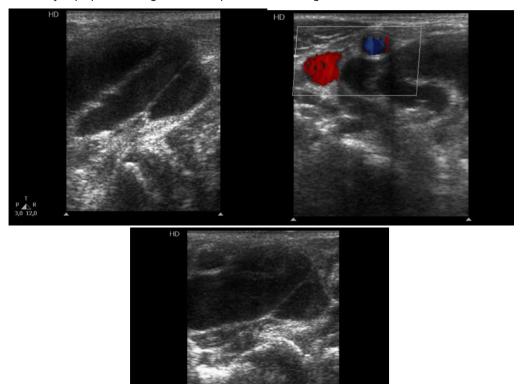




Qual é a hipótese diagnóstica correta?

- A) Hidronefrose.
- B) Estenose de JUP.
- C) Rins policísticos.
- D) Displasia renal.
- E) Glomerulonefrite.

Considere um paciente, sexo masculino, 1 ano e 9 meses, previamente hígido, que evolui com dispneia abrupta apresentando nodulação palpável na região cervical posterior. Mãe nega febre.



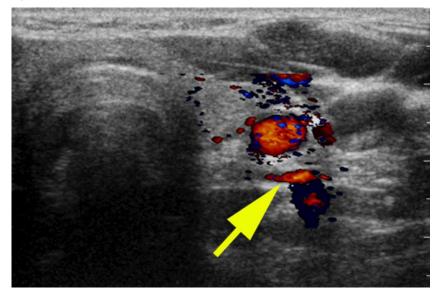
A partir da análise do caso apresentado e das imagens anteriores, qual é o diagnóstico correto?

- A) Abscesso cervical.
- B) Linfangioma.
- C) Neurofibroma.

- D) Schwanoma.
- E) Hemangioma.

# **QUESTÃO 52**

Analise a imagem a seguir.

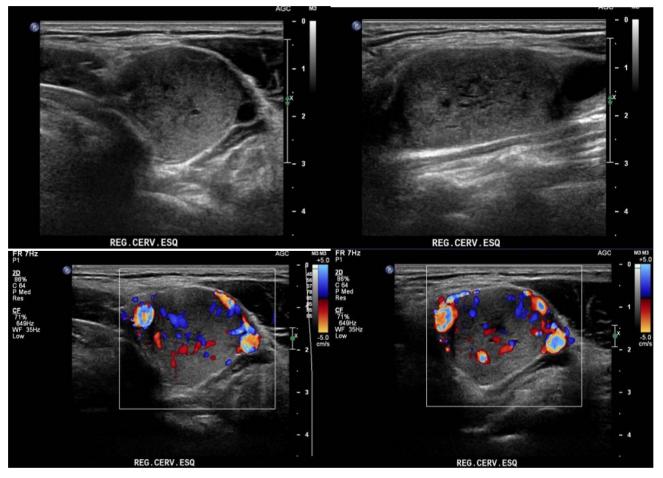


Qual é a estrutura apontada pela seta?

- A) Artéria cervical transversa.
- B) Artéria traqueal transversa.
- C) Artéria mandibular.

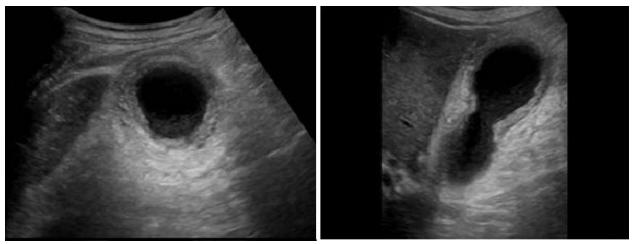
- D) Artéria parcial.
- E) Artéria tireóidea inferior.

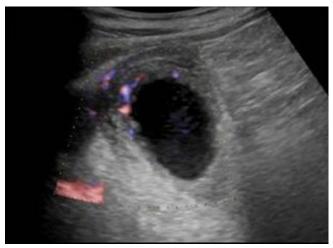
Considere um paciente, sexo masculino, 41 anos de idade, que refere abaulamento cervical crescente há 3 meses. Analise as imagens a seguir obtidas na altura da bifurcação carotídea e assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica correta.



- A) Paraganglioma.
- B) Schwanoma.
- C) Linfangioma.
- D) Metástase de neoplasia tireoidiana.
- E) Neurofibroma.

Considere um paciente, sexo feminino, 63 anos de idade, que refere dor abdominal em hipocôndrio direito há alguns meses, com piora há 1 dia. Analise as imagens a seguir.





Nesse contexto, qual é a hipótese diagnóstica?

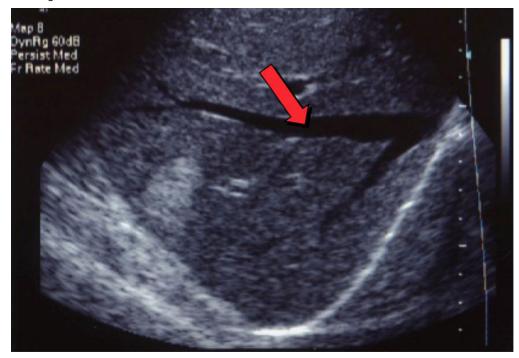
- A) Cisto hepático.
- B) Abscesso hepático.
- C) Colecistite crônica.
- D) Colecistite aguda.
- E) Vesícula biliar normal.

Considere um paciente, sexo masculino, 16 anos de idade, massa em Hipocôndrio direito (HCD) e perda ponderal há 1 ano. Nega outras comorbidades. Baseando-se nas informações apresentadas e nas imagens a seguir, qual é a hipótese diagnóstica correta?



- A) Abscesso hepático.
- B) Hemangioma.
- C) Hepatocarcinoma.
- D) Adenoma.
- E) Hiperplasia nodular focal.

Sabendo-se que o vaso apontado pela seta é a veia hepática direita, em qual segmento está localizada a patologia focal apresentada na imagem?



A) VII.

C) V.

E) IV b.

B) VI.

D) IV a.

# **QUESTÃO 57**

Observe a imagem a seguir de um pâncreas.



Assinale a alternativa com a causa mais frequentemente associada ao processo patológico mais provável.

A) Etilismo.

D) Infecção viral.

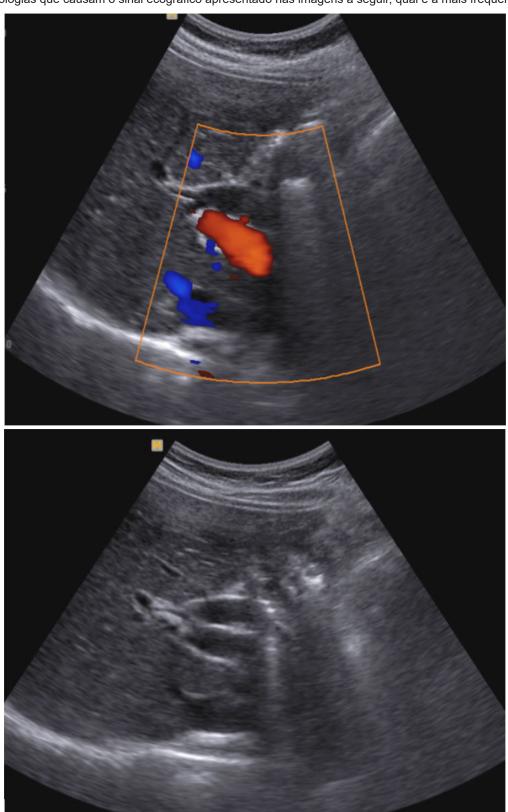
B) Tabagismo.

E) Infestação amebiana.

C) Colelitíase.

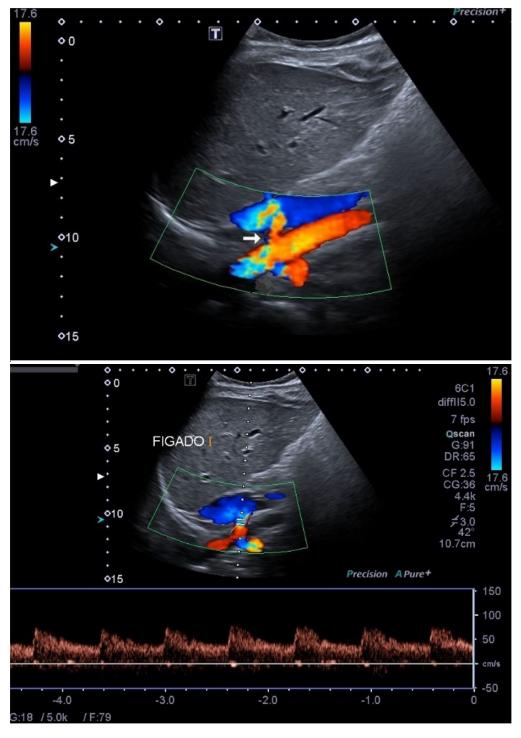
**QUESTÃO 58** 

Entre as patologias que causam o sinal ecográfico apresentado nas imagens a seguir, qual é a mais frequente?



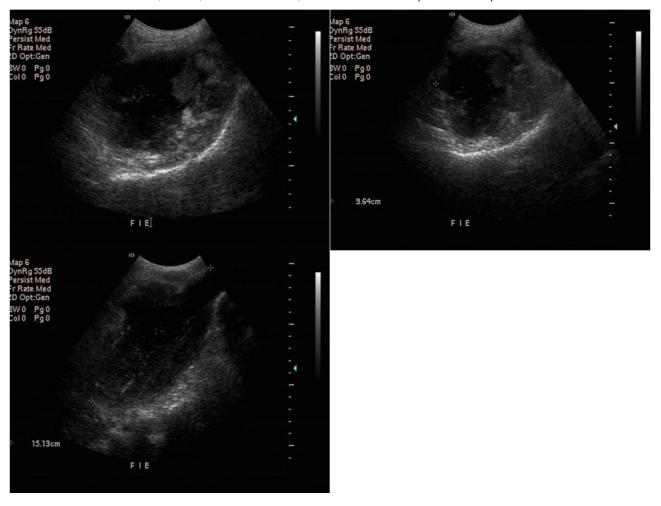
- A) Adenomiomatose de vesícula biliar.
- B) Tumor de Klastkin.
- C) Síndrome de Mirizzi.
- D) Tumor de cabeça de pâncreas.
- E) Coledocolitíase.

Observando as imagens a seguir do Doppler colorido e pulsado, assinale a alternativa que apresenta o vaso apontado pela seta.



- A) Artéria mesentérica superior.
- B) Artéria hepática comum.
- C) Artéria gastroduodenal.
- D) Artéria renal direita.
- E) Tronco celíaco.

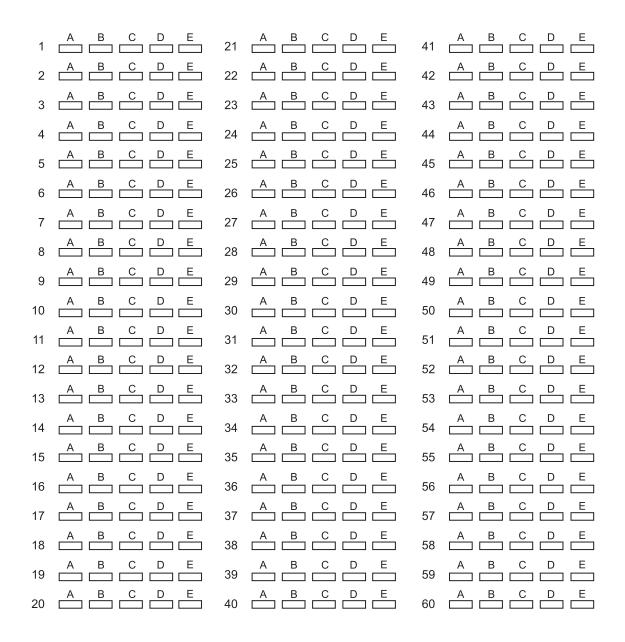
Paciente do sexo masculino, etilista, 63 anos de idade, com febre e dor no hipocôndrio esquerdo há 1 semana.



Baseando-se nessas imagens e no caso, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Diverticulite aguda.
- B) Apendagite.
- C) Abscesso.
- D) Doença de Crohn.
- E) Colite pseudomembranosa.

# FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)



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

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

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