

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

**MÉDICO**

Especialidade 48:

**ULTRASSONOGRAFIA EM  
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

**CADERNO DE PROVAS – PARTE II**  
**Conhecimentos Específicos**

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

*Ciência é conhecimento organizado. Sabedoria é vida organizada.*

**OBSERVAÇÕES:**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação ao exame ultrassonográfico no primeiro trimestre da gravidez, julgue os itens a seguir.

- 51 A datação ultrassonográfica mais precisa da gestação é realizada no primeiro trimestre.
- 52 Mesmo quando o polo embrionário já pode ser identificado, o diâmetro médio do saco gestacional continua sendo o melhor método para datar a gestação de até 14 semanas.
- 53 O comprimento crânio-nádegas adequado para a medição da translucência nucal é de 30 a 90 mm.
- 54 O diagnóstico de acrania não pode ser feito antes de 11 semanas de gestação.
- 55 A maioria dos fetos com a medida da translucência nucal de 4,0 mm é cromossomicamente normal.

As cardiopatias congênitas são patologias frequentes, mas a sua taxa de detecção pré-natal é baixa. A respeito desse tema, julgue os itens que se seguem.

- 56 No corte de quatro câmaras, observa-se a banda moderadora no ventrículo esquerdo, a qual, entre outras características, o diferencia do ventrículo direito.
- 57 A tetralogia de Fallot clássica caracteriza-se na vida fetal pela presença de três elementos principais: defeito do septo ventricular, estenose pulmonar e acavalgamento da aorta.
- 58 O defeito do canal atrioventricular está associado à trissomia do cromossomo 21.

A respeito de malformações fetais, julgue os próximos itens.

- 59 A hérnia diafragmática pode ser diagnosticada pela presença de imagem cística no tórax fetal, sendo o lado direito o mais comumente acometido (hérnia de Bochdalek).
- 60 A onfalocele e a gastrosquise são defeitos da parede abdominal, estando ambas associadas a maior risco de cromossomopatia.
- 61 A agenesia renal bilateral é uma malformação letal na vida pós-natal, que cursa com ausência de líquido amniótico, hipoplasia pulmonar, deformações de membros e dismorfia facial.

Em gestações múltiplas, é necessário relatar no laudo ultrassonográfico não só o número de embriões/fetos, mas também a corionicidade e amnionidade, que são fatores importantes para o prognóstico desse tipo de gestação. Com base nesse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 62 A síndrome de transfusão feto-fetal grave caracteriza-se pela presença de poli-hidrâmnio no saco amniótico do feto receptor e oligoâmnio acentuado no do feto doador, em gestações gemelares monocoriônicas.
- 63 A ausência do sinal de lambda em gestações gemelares a partir da 20.ª semana não é evidência de monocorionicidade.

O exame ultrassonográfico de uma paciente com 32 semanas de gestação, com pré-eclâmpsia leve, revelou peso fetal abaixo do percentil 5; relação circunferência cefálica/circunferência abdominal = 1,35 (1,00–1,20); placenta inserida no segmento uterino inferior. O perfil biofísico fetal totalizou 10.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 64 A hipótese diagnóstica, nesse caso, é de restrição de crescimento do tipo simétrico (tipo I).
- 65 O sítio de inserção placentária deve constar no laudo de todos os exames obstétricos e, nos casos suspeitos de placenta prévia, sua confirmação deve ocorrer após a segunda metade da gestação, por meio de ultrassonografia transabdominal.

Uma mulher de 51 anos de idade, na menopausa há 5 anos, sem uso de reposição hormonal, apresentou nódulo de crescimento rápido na mama. Foi realizado exame ultrassonográfico da mama que identificou lesão sólida, de contornos regulares e limites precisos, com textura discretamente hipocogênica e áreas císticas em seu interior, circundada por fina cápsula ecogênica, com reforço acústico posterior medindo 105 mm × 45 mm.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 66 A ultrassonografia é o principal método de diagnóstico por imagem de rastreamento na suspeita de patologias mamárias malignas.
- 67 A principal hipótese diagnóstica, nesse caso, é fibroadenoma mamário, que é a patologia sólida mamária mais comum.
- 68 Segundo a classificação BI-RADS ultrassonográfico, a paciente se enquadra na categoria 3 e tem de ser reavaliada em um período curto, de 3 a 6 meses.

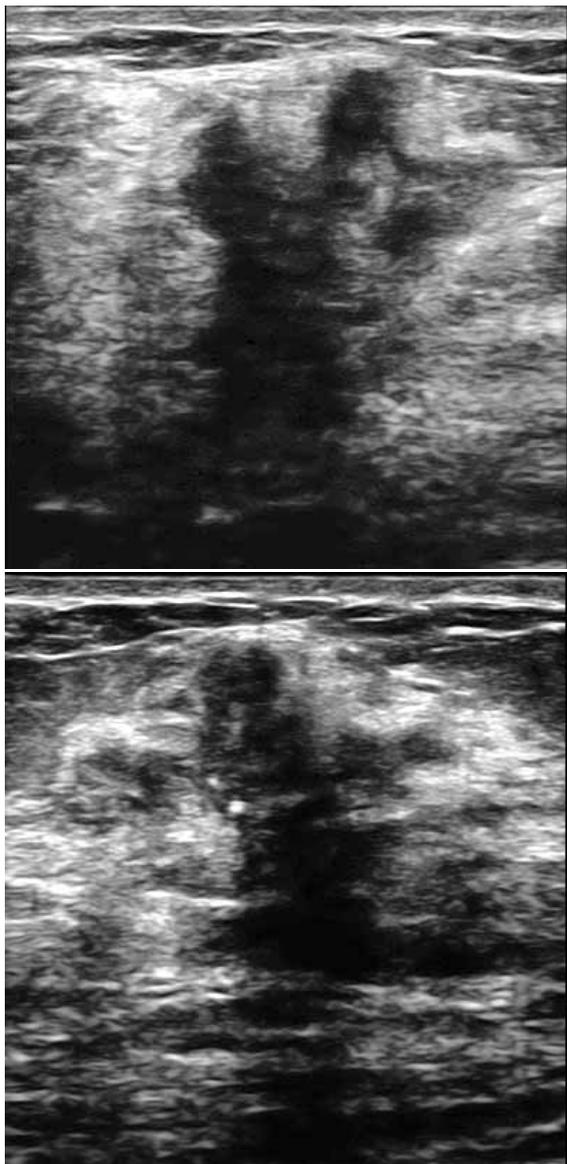
Considere que tenha sido evidenciada, em exame ecográfico de rotina de uma mulher de 60 anos de idade, lesão hiperecogênica, de contornos regulares e limites precisos, localizada acima da fâscia mamária anterior e abaixo da pele, medindo 35 mm × 17 mm. Considere, ainda, que a lesão não apresentava sombra ou reforço acústico posterior. Com relação a essas informações, julgue os itens que se seguem.

- 69 A hipótese diagnóstica, nesse caso, é de lipoma, pois a zona pré-mamária está localizada abaixo da pele e anterior à zona mamária, e é composta por tecido adiposo, vasos e ligamentos de Cooper, não contendo elementos do parênquima mamário.
- 70 A zona mamária é o principal local de surgimento das patologias mamárias malignas.

No que se refere às patologias uterinas, julgue os itens seguintes.

- 71 Mulheres na quinta década de vida, com história de infertilidade secundária e que apresentam, em exame ecográfico, miométrio com textura heterogênea, com áreas císticas de permeio e aumento do volume uterino, correm maior risco de serem acometidas pela adenomiose.
- 72 A ultrassonografia transvaginal tem alta sensibilidade e especificidade no diagnóstico da adenomiose, especialmente em sua forma clássica. Todavia, o melhor método de imagem para seu diagnóstico é a ressonância nuclear magnética.
- 73 Nódulos miometriais hipocogênicos que apresentam crescimento rápido em ultrassonografia de controle devem ser investigados, pois o risco de miomas apresentarem degeneração maligna é de 2% a 4%.
- 74 A identificação pela ultrassonografia de nódulos miometriais hiperecogênicos de contornos regulares e limites precisos, que não apresentam vascularização ao mapeamento com Doppler colorido, em mulheres na quinta e sexta décadas de vida, tem como principal hipótese diagnóstica os miomas uterinos.

Uma paciente de 32 anos de idade procurou um médico ginecologista por ter palpado nódulo na mama direita. Ao exame das mamas, foi percebido nódulo endurecido, fixo aos planos adjacentes, com cerca de 3 cm de diâmetro. Foi realizada, então, mamografia, que revelou presença de lesão espiculada, com limites imprecisos, retração do parênquima adjacente e microcalcificações pleomórficas agrupadas. O exame ultrassonográfico evidenciou a lesão representada na forma gráfica na figura abaixo.



A respeito dessa situação hipotética, julgue os itens de **75 a 80**.

- 75** Segundo a classificação do BI-RADS ultrassonográfico, essa imagem poderia ser enquadrada na categoria IV-b.
- 76** O estudo histopatológico está sempre indicado para a categoria IV, segundo proposta do BI-RADS ultrassonográfico.
- 77** A sombra acústica posterior produzida por essa lesão é determinada pelas microcalcificações presentes no seu interior.

- 78** Analisando-se a textura dos nódulos da mama, sabe-se que as lesões marcadamente hipoecogênicas têm maior risco de malignidade. Todavia, cerca de 1/3 dos tumores malignos são isoecogênicos ou discretamente hipoecogênicos em relação ao tecido adiposo.
- 79** Microcalcificações são os achados ecográficos que mais elevam o risco de malignidade, quando encontradas em nódulos mamários suspeitos.
- 80** A presença de índices de resistência elevados em vasos centrais a um nódulo mamário, quando realizado estudo com Doppler colorido, aumenta o risco de a lesão ser maligna.

Os artefatos são definidos como imagens geradas erroneamente pelo equipamento, ou por defeito deste, ou por erro de técnica, ou por interação entre o pulso sonoro e um tecido. É tema de importância clínica, uma vez que, quando surgem, podem levar a equívocos na interpretação das imagens geradas. Acerca desse tema, julgue os itens que se seguem.

- 81** Reflexões múltiplas de um pulso sonoro podem provocar diversos artefatos, como reverberação, imagem em espelho e cauda de cometa.
- 82** Uma microcalcificação não produz sombra acústica posterior, pois seu diâmetro é menor que a espessura do feixe de ultrassom.
- 83** Apesar dos bioefeitos (hipertermia e a cavitação) causados pelo ultrassom no tecido humano, não foram observados, até o momento, efeitos deletérios em humanos com a utilização de ultrassom diagnóstico.
- 84** Os transdutores utilizados em ultrassonografia são constituídos por um conjunto de lentes capazes de converter um feixe sonoro em onda magnética.

Com relação à pelve feminina, julgue os itens seguintes.

- 85** Na puberdade, o comprimento do corpo e colo uterino se equivalem; em múltipara, o corpo pode ter o comprimento duas vezes maior que o do colo.
- 86** Focos puntiformes, múltiplos e ecogênicos na periferia ovariana representam, na maioria das vezes, processos fisiológicos, enquanto focos ecogênicos centrais e curvilíneos podem associar-se mais frequentemente a neoplasias.
- 87** Cistos ovarianos no período neonatal são raros e, quando presentes, geralmente representam tumores de células germinativas.
- 88** A localização do cisto de Gartner, ao longo da parede lateral da vagina, contribui para o seu diagnóstico diferencial em relação aos divertículos de uretra.



imagem A



imagem B

Considerando as imagens ovarianas apresentadas acima, julgue os itens a seguir.

- 89 Pacientes portadoras do distúrbio endócrino que cursa com os ovários representados na imagem A possuem maior risco de apresentar síndrome de hiperestimulação ovariana.
- 90 Em ciclos ovulatórios induzidos, o crescimento folicular mostra-se independente e assincrônico, ou seja, nem sempre o maior folículo avaliado em determinada data será o maior em avaliações subsequentes.
- 91 Com base na imagem B, é correto afirmar que, muito provavelmente, ocorrerá ovulação em até doze horas.

Com base na avaliação dos órgãos pélvicos, julgue os itens que se seguem.

- 92 Os endometriomas ovarianos podem apresentar diversos aspectos, desde cistos anecoicos até formações ecogênicas com múltiplas septações ou projeções de aspecto sólido em seu interior, simulando neoplasias.
- 93 Os achados ultrassonográficos específicos de doença inflamatória pélvica incluem espessamento endometrial e líquido livre na cavidade uterina.
- 94 Em usuárias de dispositivo intra-uterino (DIU) com sintomas de doença inflamatória pélvica, é admissível a infecção por *Actinomyces sp.* capaz de provocar lesão anexial, quase sempre unilateral, com múltiplos abscessos que acometem o ovário e a trompa de falópio.
- 95 Hiper-refringência pélvica difusa, limites imprecisos dos órgãos e retroversão uterina fixa são achados inespecíficos, mas sugerem processos aderenciais.

Uma paciente de 54 anos de idade procurou o ginecologista para consulta anual de rotina. O exame ecográfico realizado demonstrou a presença de volumosa massa ovariana bilateral com contornos mal definidos, com áreas hipocóicas em seu interior e componente de aspecto sólido na parede.

A respeito da situação descrita acima, julgue os próximos itens.

- 96 Deve-se considerar a possibilidade da ocorrência de tumor maligno, pois os sinais ultrassonográficos de tumores ovarianos malignos incluem a presença de cistos multiloculares, septos e(ou) paredes espessas, bordas mal definidas, nódulos murais, componentes de aspecto sólido e elementos ecogênicos.
- 97 Sabendo-se que a paciente apresentava carcinoma gástrico e considerando o aspecto ecográfico descrito, é correto afirmar que aumenta a possibilidade de a massa ovariana ser um tumor de Krukenberg.
- 98 Se houvesse a completa torção anexial, seria notada diminuição do volume ovariano como consequência do comprometimento da vascularização local e da necrose tecidual.

Acerca da gestação ectópica, julgue os itens subsequentes.

- 99 Em uma gravidez normal, quando os níveis séricos de  $\beta$ hCG se encontram acima do discriminatório, sempre é possível visualizar o saco gestacional intra-útero.
- 100 A localização do corpo lúteo contribui para a avaliação da implantação do saco gestacional ectópico, pois, invariavelmente, sua localização será ipsilateral à do corpo lúteo.