



# Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Médico Ultrassonografista

## Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_





As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

### CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria". **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

---

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
  - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
  - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
  - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
  - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
  - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
  - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
  - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
  - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
  - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
  - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
  - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
  - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
  - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
  - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
  - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
  - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
  - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
  - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.



11. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, região de saúde é um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Para ser instituída, além dos serviços e ações de atenção primária, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e urgência e emergência, a região de saúde deve conter, minimamente, ações e serviços de
- A) atenção psicossocial e de serviços especiais de acesso aberto.  
 B) atenção psicossocial e de vigilância em saúde.  
 C) vigilância sanitária e de atenção materno-infantil.  
 D) atenção materno-infantil e de diagnóstico especializado.
12. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam nesse nível de atenção deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (BRASIL, 2017). Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo.

I	Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos é uma das atribuições específicas do médico.
II	Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
III	Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito é uma das atribuições específicas do enfermeiro.
IV	Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades desse público é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.

Em relação às atribuições dos profissionais que atuam na atenção básica, estabelecidas na PNAB, estão corretas apenas as afirmativas

- A) I e IV.                      B) II e IV.                      C) I, II e III.                      D) I, III e IV.
13. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a Rede de Atenção à Saúde (RAS) visa promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do SUS, em termos de acesso, equidade, eficiência econômica e eficácia clínica e sanitária. Com relação aos elementos constitutivos da RAS, analise as afirmativas abaixo.

I	Os principais sistemas logísticos da rede de atenção à saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de assistência farmacêutica.
II	Os sistemas de apoio são constituídos pelos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico; pelo sistema de assistência farmacêutica e pelos sistemas de informação em saúde.
III	A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos: população/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
IV	Os pontos de atenção secundários e terciários à saúde fazem parte da estrutura operacional e constituem o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Em relação aos elementos constitutivos da RAS, estão corretas apenas as afirmativas

- A) II e III.                      B) I e IV.                      C) I, II e IV.                      D) I, II e III.

14. A notificação compulsória de doenças, agravos ou eventos de saúde pública tem sido, historicamente, a principal fonte de dados da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, são definidas as medidas de prevenção e controle cabíveis. Um dos aspectos que deve ser considerado na notificação compulsória é que
- A) a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 48 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
  - B) a notificação compulsória é obrigatória para os médicos e enfermeiros, e facultativa para outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
  - C) a notificação compulsória negativa deve ser realizada mensalmente pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando a ausência de casos de doenças, agravos ou eventos de saúde constantes da Lista de Notificação Compulsória.
  - D) a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.
15. O usuário J.A.O, 13 anos, contato de um paciente de tuberculose, foi levado pela mãe à Unidade de Saúde da Família do seu bairro para realizar o teste tuberculínico. A técnica de enfermagem preparou, equivocadamente, uma dose da vacina contra febre amarela. Ao perceber a troca das substâncias, antes da aplicação, a técnica de enfermagem desprezou a dose preparada. Em seguida, preparou e administrou a toxina tuberculínica. De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, esta situação se caracteriza como um:
- A) evento adverso.
  - B) *never event*.
  - C) *near miss*.
  - D) violação não intencional.
16. O domínio dos recursos do equipamento de ultrassonografia é fundamental para evitar diagnósticos falso-positivos ou falso-negativos. Por essa razão, antes de iniciar qualquer exame, o médico ultrassonografista deve saber que
- A) o modo-M é útil na avaliação do movimento das paredes dos vasos e do refluxo gastroesofágico.
  - B) o artefato em espelho (*crosstalk*) do Doppler espectral é inversamente proporcional à potência acústica emitida.
  - C) a largura do *dynamic range* é diretamente proporcional à formação de imagens com mais contraste.
  - D) a medida da velocidade no modo Doppler apresenta resultado mais acurado quando o ângulo Doppler é reto.
17. Paciente do sexo feminino, com 52 anos, portadora do vírus da hepatite B, é submetida a exame de ultrassonografia de abdome superior para avaliar o fígado. Caso as imagens mostrem a presença de
- A) formação nodular anecoica, de contornos regulares e limites bem definidos, sem fluxo ao Doppler, essa lesão não deverá ser descrita como cisto simples.
  - B) formação nodular isoecoica, com traves hiperecoicas radiais, de contornos regulares e limites bem definidos, essa lesão deverá ser descrita como hiperplasia nodular focal.
  - C) formação nodular hipoecoica heterogênea, com áreas de liquefação, sem fluxo ao Doppler, se a paciente estiver com febre, essa lesão deverá ser descrita como abscesso piogênico.
  - D) formação nodular hiperecoica, homogênea, de contornos regulares e limites bem definidos, essa lesão não deverá ser descrita como hemangioma.



18. Suponha que, na ultrassonografia de abdome total de um paciente do sexo masculino, com 31 anos, você encontre, durante a avaliação do fígado,
- A) espessamento da parede fúndica da vesícula biliar, associado a áreas císticas intraparietais e focos ecogênicos com reverberação acústica. Nesse caso, os espaços císticos devem corresponder a seios de Rokitansky-Aschoff.
  - B) vesícula biliar de paredes espessadas e delaminadas, cálculos intravesiculares, coleção pericolecística e ausência de distensão da luz vesicular. Nesse caso, a hipótese de colecistite deve ser afastada.
  - C) estruturas lineares ecogênicas, com reverberação acústica e sombra “suja”, móveis, seguindo a tríade portal. Nesse caso, as estruturas lineares devem corresponder à hemobilia ou bile espessa.
  - D) dilatação fusiforme do ducto biliar extra-hepático e ausência de imagens calculosas. Nesse caso, a dilatação do ducto biliar extra-hepático pode corresponder a um cisto tipo II na classificação de Todani.
19. Paciente do sexo masculino, 60 anos, sem doença hepática conhecida, é submetido à ultrassonografia de abdome superior com Doppler do sistema porta. Se o exame demonstrar
- A) fluxo multifásico nas veias hepáticas, há redução da complacência hepática.
  - B) trombose nas veias hepáticas, há hepatopatia pré-sinusoidal.
  - C) trombose portal com fluxo arterial de permeio, há transformação cavernomatosa.
  - D) veia paraumbilical pérvia, há hipertensão portal.
20. O estudo do pâncreas pela ultrassonografia é um desafio, principalmente quando a janela acústica precisa ser buscada ou criada. Diante dessa dificuldade natural, devido à posição anatômica, muitas vezes, somente alguns segmentos pancreáticos conseguem ser adequadamente visibilizados. Nessas circunstâncias, para uma avaliação adequada, é preciso ter em mente que
- A) pancreatite crônica é predominantemente causada pelo alcoolismo, e as marcas características dessa patologia são a dilatação ductal e a presença de calcificações intraductais.
  - B) pancreatite aguda é predominantemente causada por coledocolitíase e alcoolismo, e a ultrassonografia deve ser realizada para diagnosticar e quantificar necrose pancreática.
  - C) a neoplasia cística serosa é mais frequente no corpo pancreático, enquanto que a neoplasia cística mucinosa é mais frequente na cabeça pancreática.
  - D) o insulinoma é frequentemente menor que 2 cm, hipoeicoico, oval, de contornos regulares e com dilatação ductal pancreática associada.
21. Num plantão de emergência, você recebe um paciente com suspeita de litíase renal para realizar uma ultrassonografia de rins e vias urinárias. Diante dessa situação, você deve considerar que
- A) rins com pielonefrite aguda apresentam características facilmente identificáveis à ultrassonografia.
  - B) jatos ureterais simétricos caracterizados ao Doppler não afastam a possibilidade de cálculo ureteral unilateral.
  - C) cálculos ureterais podem impactar na junção ureteropélvica, no cruzamento com os vasos mesentéricos e na junção ureterovesical.
  - D) cálculos renais nem sempre evidenciam sombra acústica posterior, mas o artefato cintilante (*twinkling*) sempre está presente.

22. O médico assistente chega para discutir com você o resultado de uma ultrassonografia de aparelho urinário de um paciente do sexo masculino. Ao ver o laudo e as imagens do exame, você explica a ele que
- A) rins com aspecto ecográfico preservado devem apresentar função renal normal.
  - B) hiperparatireoidismo é causa de nefrocalcinose metastática medular.
  - C) rins crônicos por nefropatia lúpica devem apresentar dimensões reduzidas, afilamento e hiperecogenicidade do parênquima.
  - D) cistos com paredes e septos espessos e irregulares devem ser removidos, por isso o cisto foi classificado como Bosniak tipo III.
23. Suponha que você esteja executando um exame de ultrassonografia abdominal. Durante a avaliação da bexiga, foi verificado
- A) um resíduo pós-miccional de 120 mL. O resíduo deverá ser descrito como acentuado, independentemente do volume pré-miccional.
  - B) uma massa ecogênica intravesical com fluxo ao Doppler. Caso a massa seja móvel às manobras de decúbito, deverá corresponder a coágulo.
  - C) tumoração no interior de um divertículo. Esse tipo de tumor tende a apresentar comportamento mais agressivo.
  - D) cisto de úraco. Este achado corresponde a um remanescente embrionário que não determina complicações.
24. Durante um exame de ultrassonografia mamária, em uma mulher de 29 anos, foi detectada uma anormalidade e emitido um laudo. A opção que apresenta a correlação correta entre o achado, a categoria BIRADS e a conduta adequada, respectivamente, é:
- A) achado positivo: múltiplos nódulos sólidos bilaterais, todos de aspecto semelhante (redondos, circunscritos, paralelos à pele); categoria BIRADS: 2; conduta: rastreamento de rotina.
  - B) achado positivo: nódulo ovalado, circunscrito, heterogêneo, biopsiado e com resultado de sarcoma; categoria BIRADS: 6; conduta: excisão cirúrgica quando clinicamente apropriado.
  - C) achado positivo: nódulo irregular, de margens indistintas, com distorção arquitetural, já biopsiado e com resultado benigno; categoria BIRADS: 2; conduta: rastreamento de rotina.
  - D) achado positivo: cisto anecoico, de paredes finas, com reforço acústico posterior, de 0,7 cm, não descritos no laudo; categoria BIRADS: 1; conduta: rastreamento de rotina.
25. Enquanto faz o exame, o ultrassonografista traça uma linha de raciocínio que permite definir os próximos passos, como parâmetros do equipamento a serem ajustados, estruturas adicionais a serem analisadas, perguntas a serem feitas, exames a serem solicitados etc. Suponha que você esteja realizando uma ultrassonografia de tireoide numa pessoa de 25 anos. A opção que apresenta a correlação correta entre os achados ultrassonográficos e o raciocínio diagnóstico, respectivamente, é:
- A) achados: nódulo de tireoide hipoeicoico, com microcalcificações, com o maior eixo craniocaudal medindo 0,7 cm; raciocínio diagnóstico: repetir o exame com 6 meses para acompanhar crescimento.
  - B) achados: nódulo de tireoide com diagnóstico citológico de carcinoma medular da tireoide e nódulo na topografia das paratireoides; raciocínio diagnóstico: NEM 2B é uma suspeita diagnóstica.
  - C) achados: tireoide não caracterizada (status pós-cirúrgico) e pequena formação nodular hipoeicoica com foco hipereicoico de permeio na loja tireoidiana; raciocínio diagnóstico: granuloma entra nos diagnósticos diferenciais.
  - D) achados: tireoide com 12 mL e múltiplos nódulos espongiiformes; raciocínio diagnóstico: é um bócio multinodular, e os nódulos apresentam aspectos sugestivos de alto risco de malignidade.

26. Suponha que você esteja realizando um exame de ultrassonografia cervical por indicação de aumento do volume cervical. Ao se deparar com
- A) nódulos restritos ao subcutâneo, com ecotextura lipomatosa, de contornos regulares e bem definidos por fino halo, difusos bilateralmente, a principal hipótese será doença de Madelung.
  - B) veias jugulares ingurgitadas, com fluxo retrógrado ao Doppler e circulação colateral exuberante, a principal hipótese será de obstrução no seio transversos.
  - C) lesão sólida, lobulada, hipoeoica, com reforço acústico posterior, de contornos regulares e limites bem definidos, intraparotídeo, a principal hipótese será adenoma pleomórfico.
  - D) linfonodos aumentados, globosos, fortemente hipoeoicos, sem hilo e com vascularização anárquica, a principal hipótese será de linfoma não-Hodgkin.
27. Durante um plantão em serviço de urgência, você é requisitado a realizar uma ultrassonografia escrotal com Doppler, em um paciente com dor testicular. Se o exame evidenciar
- A) varicocele isolada à direita, esse achado levanta a hipótese de trombose ou obstrução da veia cava, como em neoplasias renais com trombose.
  - B) orquiepididimite, nesse quadro a dor não é reduzida ao suspender o testículo, auxiliando no diagnóstico diferencial.
  - C) fratura testicular, nesse quadro há um ponto focal de descontinuidade da túnica vaginal com irregularidade das suas margens.
  - D) torção de apêndice testicular, esse achado se apresenta como macrocalcificação extratesticular móvel no escroto.
28. Você está na sala de ultrassonografia e seu próximo paciente, do sexo feminino, realizará uma ultrassonografia do tornozelo direito. Diante dessa situação, a caracterização de
- A) nódulo fusiforme, hipoeoico, de limites bem definidos, no segundo espaço intercapitometatársico, em continuidade com o nervo digital, configuraria neuroma de Morton.
  - B) descontinuidade parcial das fibras posteriores do tendão calcâneo, insinuação da gordura de Hoffa entre as fibras e líquido na bainha tendínea, configuraria ruptura parcial.
  - C) descontinuidade completa das fibras do ligamento talofibular posterior, configuraria ruptura completa, sendo este o ligamento mais acometido em lesões do complexo ligamentar lateral.
  - D) espessamento e hiperecogenicidade do tendão tibial posterior, associado a líquido peritendíneo e aumento da vascularização ao Doppler, configuraria tenossinovite.
29. Quando formações anexiais pélvicas sólidas ou císticas são encontradas em exames de ultrassonografia, condutas diferentes serão indicadas dependendo de determinadas características. Desse modo, o ultrassonografista deve ter o conhecimento de que
- A) formação cística de paredes finas e conteúdo espesso homogêneo deve corresponder a cisto hemorrágico ou endometrioma, sendo distinguíveis pelo uso do Doppler.
  - B) formação cística, que se molda aos contornos das estruturas pélvicas e envolve o ovário, apresentando finas septações (teia de aranha) vascularizadas, pode corresponder a cisto de inclusão peritoneal.
  - C) formação nodular sólida hipoeoica, com tênue sombra acústica posterior, adjacente ao útero, pode corresponder a nódulo miometrial pediculado ou nódulo ovariano, não sendo distinguíveis pelo uso do Doppler.
  - D) formação cística de paredes finas, com múltiplos finos septos, mas sem fluxo ao Doppler, deve corresponder a cisto hemorrágico, não sendo necessário acompanhamento.

- 30.** Dor pélvica e sangramento vaginal são dois dos motivos mais comuns que levam mulheres ao pronto-atendimento. Junto com a história clínica, exame físico e exames laboratoriais, a ultrassonografia é essencial na avaliação dessas queixas, uma vez que muitas das causas apresentam achados específicos ou sugestivos ao exame. Ao ultrassonografista, é essencial saber que
- A)** o DIU considerado normoposicionado apresenta até, no máximo, um terço do seu comprimento no interior do canal endocervical.
  - B)** o útero globoso, com cistos periendometriais, e perda da definição da interface entre o endométrio e o miométrio é o achado típico da adenomiose.
  - C)** o exame transvaginal se limita à avaliação do útero e dos ovários.
  - D)** a síndrome de Mittelschmerz é típica de pacientes na menopausa.
- 31.** A partir da ultrassonografia obstétrica, é possível detectar anomalias fetais e acompanhar o crescimento fetal, permitindo que medidas possam ser tomadas o mais precocemente possível. A confiabilidade do método depende da observância de conceitos e parâmetros bem estabelecidos no momento do exame. Desse modo, o ultrassonografista deve ter o conhecimento de que
- A)** o achado de mielomeningocele frequentemente se relaciona à malformação de Chiari I.
  - B)** o achado isolado de ausência do septo pelúcido deve levantar a hipótese de holoprosencefalia alobar.
  - C)** o achado do sinal do “lambda” ou do sinal do “T” é melhor caracterizado entre as 11ª e 13ª semanas de gestação.
  - D)** o achado de um maior bolsão vertical com 40 mm deve levantar a hipótese de anormalidades no trato urinário.
- 32.** A ultrassonografia é um método de imagem excelente para gestantes e crianças, uma vez que não emite radiação ionizante. O ultrassonografista que realiza exame nessa população deve estar ciente de que
- A)** o cefalo-hematoma costuma aparecer de horas a dias após o parto, não respeita as suturas, é flutuante e se resolve espontaneamente de semanas a meses.
  - B)** o sinal do “cordão triangular” sugere atresia biliar, mesmo quando as vias biliares intra-hepáticas não estiverem dilatadas ou quando a vesícula biliar estiver normal.
  - C)** o exame de investigação para displasia do desenvolvimento do quadril é considerado alterado quando o ângulo do teto ósseo é maior que 60°.
  - D)** o diâmetro anteroposterior da pelve renal, se for de 5 mm, quando medido intraútero, no terceiro trimestre, é compatível com dilatação pielocalicinal moderada.
- 33.** No setor de urgência e emergência, a ultrassonografia tem grandes vantagens pelo fato de o exame poder ser realizado no leito e de forma rápida, contribuindo enormemente para a elucidação do diagnóstico. O profissional ultrassonografista, nesse contexto, precisa ter o conhecimento de que
- A)** o protocolo FAST é especialmente indicado para pacientes estáveis que sofreram trauma abdominal fechado.
  - B)** uma diverticulite é caracterizada por espessamento e hiperecogenicidade da camada muscular própria colônica associado a aumento da ecogenicidade da gordura peridiverticular.
  - C)** a colecistite aguda sempre se apresentará com distensão volumétrica, sendo a medida transversal mais acurada que a longitudinal.
  - D)** um apêndice cecal hiperdistendido, num paciente sem clínica de abdome agudo, sem hiperecogenicidade da gordura periapendicular, deve corresponder à mucocele apendicular.

- 34.** Os sistemas carotídeo e vertebral são responsáveis pela irrigação encefálica, sendo dois terços do fluxo cerebral originados do sistema carotídeo, e o restante, do sistema vertebral. O profissional executante de uma ultrassonografia com Doppler das artérias carótidas e vertebrais extracranianas deve ter o conhecimento de que
- A)** a caracterização de incisura protodiastólica na artéria vertebral suscita a avaliação da artéria subclávia para pesquisa de síndrome do roubo.
  - B)** a arterite de Takayasu tipicamente determina espessamento parietal concêntrico na carótida externa, podendo ser uni ou bilateral.
  - C)** a percussão temporal tipicamente cria ondulações no espectro de onda da carótida interna, embora ondulações também possam aparecer no da externa.
  - D)** a velocidade do fluxo nas artérias carótidas internas nem sempre deve ser levada em consideração na graduação das estenoses.
- 35.** O EcoDoppler venoso dos membros inferiores é um dos exames mais úteis na medicina de cuidados intensivos. Nos EUA, há, aproximadamente, por ano, 250.000 novos diagnósticos de trombose venosa profunda (TVP) e 50.000 mortes por doença tromboembólica. Sobre esse exame, o ultrassonografista deve saber que
- A)** a compressibilidade total da veia não é uma manobra que exclui trombose de maneira fidedigna, uma vez que trombos agudos também são compressíveis.
  - B)** a fascicidade do fluxo determinada pelos movimentos respiratórios é útil, pois exclui a presença de trombos nos segmentos proximais ao local insonado.
  - C)** o calibre da veia é um dos principais indicadores da idade do trombo, estando aumentado em tromboes agudas e reduzido em tromboes antigas.
  - D)** as tromboflebitides agudas que ocupam a crossa da safena magna devem ser descritas por motivo do risco de determinarem síndrome pós-trombótica.