



TEXTO

**QUEM É O MELHOR CHEFE?**

*Você grita com seus subordinados? Seu chefe adia decisões e está sempre viajando? Seu diretor protege a equipe? Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção. Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda. Profissionais em cargos de liderança querem ser vistos de outra forma. Ao se despreverem, os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos e hábeis no treinamento de suas equipes, segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar empresas em mudança de cultura. Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam. E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil. Não é à toa que eles chegaram à chefia.*

*Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam. Os perfis não são excludentes. Todo gestor se encaixa em mais de um. O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com a situação.*

Revista Época. Recife, 03 de julho de 2006. p.58.

**01. Com o período “Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda.”, o autor afirma que**

- A) na atualidade, esses requisitos ainda são exigidos para o perfil de um chefe .
- B) na contemporaneidade, o perfil exige um chefe presente que não reflita bondade excessiva nem espírito autoritário.
- C) ser chefe dotado de espírito conciliador e bondoso retrata obsolescência.
- D) todo chefe precisa estar atualizado com a moda para produzir ações saudáveis à empresa na qual trabalha.
- E) ser paizão ou bondoso demais refletiu em toda época um perfil de chefe cujas ações sempre causaram prejuízos a qualquer empresa.

**02. Qual mensagem o autor quis transmitir, utilizando-se do trecho abaixo?**

*“Todo gestor se encaixa em mais de um.” (2º parágrafo)*

- A) Apenas as pessoas subalternas a um chefe refletem perfis diversos.
- B) Em cada gestão, os perfis dos gestores são modificados.
- C) Em sua prática profissional, todo gestor exclui mais de um perfil.
- D) Para ser gestor, é preciso se encaixar em mais de um perfil exigido pela empresa.
- E) Ao gestor, cabe optar apenas por um perfil apresentado pela empresa.

**03. Dentre as características exigidas atualmente pelas empresas para os cargos de chefia, o texto destaca algumas delas. Assinale a alternativa que as contempla.**

- A) Ser metódico, pontual e dedicado.
- B) Orientar os funcionários, possuir espírito de despotismo e ser incompreensivo.
- C) Ser guia, nutrir espírito de democracia e ter habilidade para treinar equipes.
- D) Ser comunicativo, impulsivo e superprotetor.
- E) Partilhar sugestões, ser dotado de espírito competitivo e monopolizar ações.

**04. Sobre SINONÍMIA e ANTONÍMIA, assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.**

- A) “Seu chefe adia decisões e está sempre viajando?” – o termo sublinhado poderia ser substituído por “anula”, sem sofrer mudança de significado.
- B) “Ao se despreverem, os chefes se atribuem características de bons guias.” – o sentido seria mantido, caso o termo sublinhado fosse substituído pelo verbo “concedem”.
- C) “Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas.” – o termo “moderna” poderia substituir o termo sublinhado, atribuindo-lhe sentido contrário.
- D) “Todo gestor se encaixa em mais de um.” – o termo sublinhado tem como sinônimo “fragmenta”.
- E) “Os perfis não são excludentes” – o sentido da oração poderá ser mantido, mesmo se se substituir o termo sublinhado por “inclusivos”.

**05. No tocante à crase, leia os trechos abaixo.**

- |             |                                                                                       |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I.</b>   | <i>“Não é à toa que eles chegaram à chefia.”</i>                                      |
| <b>II.</b>  | <i>“Essas características são exatamente <u>as</u> que as empresas mais desejam.”</i> |
| <b>III.</b> | <i>“O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com <u>a</u> situação.”</i>      |

Assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.

- A) No item I, a primeira crase é facultativa.
- B) No item II, o termo sublinhado é artigo definido, daí não receber acento grave.
- C) No item III, no termo sublinhado, existe a presença, apenas, de artigo.
- D) Nos itens II e III, ambos os termos sublinhados são artigos, daí não receberem acento grave.
- E) No item II, se o termo sublinhado fosse substituído por “aquelas”, seria correto grafar “àquelas”.

06. Assinale a alternativa cuja afirmativa contraria a Regência Nominal ou a Verbal.

- A) “Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção.” – o termo sublinhado completa o sentido do verbo “fazer”.
- B) “Seu diretor protege a equipe?” – o termo sublinhado é verbo que exige complemento regido de preposição.
- C) “Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias...” – o verbo sublinhado exige, apenas, um complemento, e este vem regido de preposição, “de bons guias”.
- D) “Em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.” – neste contexto, “o perfil” é o único complemento do verbo sublinhado e não vem regido de preposição.
- E) “Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam.” – neste contexto, “as empresas” funcionam como complemento do verbo sublinhado.

07. Sobre o trecho abaixo:

“Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam.”

é correto afirmar que

- A) o verbo “funcionam” concorda em número e pessoa com o seu sujeito, representado por “pessoas”.
- B) o conectivo “mas” exprime idéia contrária a algo declarado anteriormente.
- C) o termo “estereotipada” concorda em gênero e número com o nome a que se refere, “definição”.
- D) o verbo “analisar”, neste contexto, exige dois complementos.
- E) todos os verbos nele existentes estão conjugados no tempo presente e no modo indicativo.

08. Excetuando-se apenas um, em todos os termos sublinhados, existe a presença de um elemento que foi acrescido ao radical da palavra, ao qual se dá o nome de sufixo. Assinale a alternativa na qual este termo desprovido de sufixo se encontra inserido.

- A) “...especialista em assessorar empresas em mudanças de cultura.”
- B) “...são exatamente as que as empresas mais desejam.”
- C) “...são uma forma estereotipada de analisar pessoas.”
- D) “...segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais...”
- E) “E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.”

09. Em qual das orações o emprego da(s) vírgula(s) se justifica por separar orações ?

- A) “Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção.”
- B) “...pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar mudança de cultura.”
- C) “E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.”
- D) “Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda.”
- E) “...os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos...”

10. Sobre pronomes, observe os quadros abaixo.



I



II



III



IV



V

É correto afirmar que

- A) no quadro I, o termo “comigo” classifica-se como pronome pessoal de tratamento.
- B) no quadro II, inexistente a presença de pronome.

## CONCURSO PÚBLICO

- C) nos quadros III e IV, os pronomes existentes são apenas “nada” e “vocês”.
- D) no quadro V, o termo tua se classifica como pronome pessoal oblíquo.
- E) em nenhum dos quadros acima, existe pronome pessoal.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

#### 11. Na avaliação ultrassonográfica da mama,

- A) a massa sonolucida mais comum na mama é o cisto simples. Suas paredes devem ser nitidamente definidas, podem ser ovóides, redondos ou lobulados, sem ecos internos e ocasionam sombra acústica posterior.
- B) a importância primária do ultra-som é sua habilidade, para determinar se uma lesão representa um cisto.
- C) a necrose gordurosa, na forma de cistos de óleo pós-traumáticos, pode ser sonolucida, sendo o ultra-som o método de escolha para o seu diagnóstico.
- D) os fibroadenomas são, virtualmente, sempre isoecogênicos e, raramente, podem ser ecogênicos.
- E) em um nódulo de mama, utilizando-se a relação entre o comprimento L da lesão (diâmetro mais longo paralelo à pele) em relação ao comprimento do eixo perpendicular à pele, observa-se que a orientação vertical do nódulo sugere uma probabilidade elevada de fibroadenoma.

#### 12. Ao realizarmos o estudo ultrassonográfico da mama,

- A) um fibroadenoma pode não ser distinto de um tumor filóide, carcinoma ductal infiltrativo, ou mesmo, de uma lesão metastática.
- B) quando a lesão apresenta forma irregular, é possível distinguir determinados fibroadenomas, carcinoma de mama, linfoma, abscesso ou mesmo necrose gordurosa.
- C) é possível diferenciar exatamente massas sólidas benignas e malignas umas das outras.
- D) analisando todas as lesões sólidas da mama, as lesões e os linfomas metastáticos, quando compostos de células homogêneas organizadas em uma estrutura redonda, jamais produzem reforço acústico posterior.
- E) a ectasia ductal afeta, primariamente, os ductos segmentares menores.

#### 13. Na mamografia,

- A) é preferível para o estudo de rastreamento a mamografia de incidência única.
- B) as incidências médio lateral oblíqua (MLO) e crânio caudal (CC) devem ser utilizadas sempre para o estudo de rastreio.
- C) na incidência médio oblíqua lateral, o músculo peitoral deve ser excluído da incidência.
- D) na incidência crânio caudal, a porção inferior da mama e a prega inframamária não devem ser elevadas, para que a compressão seja melhor aplicada.
- E) para a determinação de uma lesão à mamografia, é suficiente que ela seja observada em apenas uma incidência.

#### 14. Analise as alternativas abaixo e assinale a afirmativa CORRETA.

- A) A frequência da onda sonora determina a capacidade do estudo ecográfico para discriminar dois pontos próximos na área de interesse, definida como resolução espacial do método: quanto maior a frequência, maior o comprimento da onda sonora e melhor a resolução espacial.
- B) Impedância acústica é termo utilizado para determinar o grau de transmissão, reflexão e refração das ondas sonoras através dos tecidos.
- C) Quando o feixe ultra-sônico se propaga por uma região homogênea, de baixa atenuação, as estruturas posteriores a esta região apresentarão ecos mais intensos que aquelas adjacentes na mesma profundidade. Este fenômeno é chamado de reforço acústico posterior.
- D) Os transdutores de alta frequência têm alcance em profundidade.
- E) Em ultra-sonografia, as ondas são produzidas em pulsos contínuos que são emitidos e recebidos continuamente, permitindo a caracterização da profundidade do eco gerado pelo meio.

#### 15. Quanto ao desenvolvimento embrionário, utilizando-se a técnica endovaginal, podemos afirmar que

- A) por volta da 6ª à 7ª semana, o coração é relativamente volumoso, posicionando-se externamente ao embrião.
- B) por volta da 7ª à 8ª semana, as estruturas encefálicas passam a ser visibilizadas, sendo a mais proeminente desta fase a região do mesencéfalo, onde se observa estrutura cística, ocupando a fossa posterior.
- C) a vesícula vitelina deve ser sempre visibilizada, quando o SG (saco gestacional) atinge 20mm de diâmetro médio, sendo este sinal importante na avaliação de vitalidade da gestação.
- D) a onfalocèle pode ser diagnosticada por volta da 10ª semana, na qual observamos pequena massa ecogênica na base do cordão umbilical.
- E) por volta da 10ª semana, começamos a observar os brotos dos membros do embrião.

**16. Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A avaliação da gestação inicial deve ser realizada pela via transabdominal, pois a resolução é a mesma da técnica transvaginal.
- B) Bradicardia embrionária ou fetal (<100bpm), perfil biofísico do embrião alterado (SG muito pequeno comparado ao CCN), vesícula vitelina de dimensão anormal, hematoma subcoriônico >40% da área ovular, desenvolvimento anormal do embrião (CCN <2DP para a IG) são achados de mau prognóstico nas ameaças de abortamento.
- C) Abortamento evitável (ameaça de abortamento) é caracterizado por sangramento genital de intensidade variável, colo pélvico, desenvolvimento embrionário inadequado e vitalidade embrionária ausente.
- D) Na gestação ectópica podemos identificar, na cavidade uterina, pequena imagem cística conhecida como pseudo-saco gestacional, indistinguível do saco gestacional verdadeiro.
- E) No diagnóstico dos tumores trofoblásticos, observamos, utilizando o Doppler colorido pela via transvaginal, canais vasculares dispersos no miométrio com fluxo arterial de alta resistência.

**17. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A ecografia tem uma elevada sensibilidade, para detectar as placentas de inserção baixa, utilizando-se a técnica TV, e o diagnóstico de certeza deve ser realizado antes da 24ª semana.
- B) A placenta membranácea é vista na ecografia como uma placenta pequena, restrita a uma pequena área do saco amniótico.
- C) Para uma adequada circulação utero placentária, desenvolve-se a 1ª onda de migração que é intravascular e tem início entre a 5ª e a 6ª semanas de gestação, prolongando-se até a 10ª e 11ª semanas, e a 2ª onda que atinge as porções miométriais das artérias espiraladas e ocorre entre a 26ª e a 30ª semanas de gestação.
- D) Placenta extracorial ocorre, quando a membrana não se estende até o final da placa corial, tornando-se a placa corial menor que a placa basal.
- E) A espessura placentária abaixo de 3,0cm após a 30ª semana pode estar associada a: diabetes, hidropsia fetal, tumores placentários, isoimunização Rh.

**18. Sabendo-se que a ultra-sonografia é o melhor método propedêutico para avaliar a idade gestacional, crescimento e análise da morfologia fetal, é CORRETO afirmar que**

- A) o diâmetro biparietal (DBP) apresenta uma boa precisão na estimativa da idade gestacional após a 20ª semana.
- B) a presença de alguns pontos de referência na cabeça fetal é fundamental para medir o DBP com precisão. Num corte transversal (axial), os principais marcos de referência são: ecomédio, tálamos e cerebelo.
- C) o índice cefálico é fundamental para a inclusão do DBP na determinação da IG. Assim, se houver dolicocefalia ou braquicefalia, o DBP não deverá ser incluído no cálculo da IG.
- D) os ossos longos são os melhores parâmetros fetais para a obtenção da IG (idade gestacional) no 1º e 2º trimestres.
- E) a circunferência abdominal, por ser o melhor parâmetro na avaliação do crescimento fetal, poderá ser empregada isoladamente na determinação da IG.

**19. A maturidade placentária é feita por meio da análise da placa basal e do parênquima, podendo-se graduar a placenta em 4 graus. Analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA.**

- A) Grau III: a placa basal é bem evidente, podendo ser facilmente identificada, enquanto que septações ecogênicas aparecem cruzando o parênquima placentário a partir da placa basal em direção à placa corial.
- B) Grau I: a placa basal não é identificada, e o parênquima apresenta pontos de maior ecogenicidade.
- C) Grau II: a placa corial é bem evidente, podendo ser facilmente identificada, enquanto que septações ecogênicas aparecem cruzando o parênquima placentário a partir da placa basal em direção à placa corial.
- D) Grau 0: a placa basal não é identificada, e o parênquima é homogêneo.
- E) Grau III: formação de cotilédones nos quais há descontinuidade destes septos que formam estes cotilédones.

**20. O CIR ou RCIU (retardo do crescimento intra-uterino) pode ser definido como um processo patológico que modifique o potencial de crescimento do produto conceptual, de forma a restringir o desenvolvimento intra-uterino. Sobre isso, é CORRETO afirmar que**

- A) o RCIU tipo II atua no terceiro trimestre, fase de hipertrofia. Os fetos são assimétricos.
- B) o RCIU tipo I se manifesta mais tardiamente. A hipertensão arterial e a desnutrição materna são os principais fatores.
- C) duas relações biométricas são importantes para o diagnóstico de RCIU, sendo elas: relação CF/DBP e DBP/AC.
- D) a circunferência abdominal é o segundo melhor parâmetro para a avaliação do RCIU.
- E) o estudo do fluxo sanguíneo por meio do Doppler dos três compartimentos circulatórios: materno, placentário umbilical e fetal em nada possibilita o diagnóstico dos fetos chamados “restritor”.

**21. A avaliação da anatomia intracraniana é parte fundamental da rotina ultra-sonográfica fetal no pré-natal. Sobre isso, analise as alternativas e assinale a CORRETA.**

- A) A holoprosencefalia lobar é a forma mais grave desta malformação, e, neste tipo, são comuns as alterações faciais neste tipo.
- B) A malformação de Dandy-Walker caracteriza-se por agenesia do corpo caloso e hidrocefalia.
- C) A porencefalia é definida como ausência congênita dos hemisférios cerebrais.
- D) Na agenesia do corpo caloso, os sinais indiretos que podem ser encontrados são: ventriculomegalia, dilatação do corno posterior do ventrículo lateral, dilatação do 3º ventrículo, aumento na separação dos ventrículos laterais, ausência do cavum do septo pelúcido.
- E) A etiologia mais aceita para a lisencefalia é a oclusão da artéria carótida interna no início da gestação.

**22. Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O aneurisma da veia de Galeno é uma malformação vascular complexa. Pode levar a alterações hemodinâmicas cerebrais, e associar-se a insuficiência cardíaca de alto débito.
- B) A anencefalia é caracterizada pela ausência dos hemisférios cerebrais e não há relação desta com a acrania ou exencefalia no período embrionário.
- C) Meningomielocele consiste em um defeito aberto do tubo neural no qual há exposição da meninge com LCR em seu interior.
- D) É descrito “sinal do limão” na encefalocele.
- E) Para os cistos de plexo coróide, mesmo quando não estão associados a outras malformações ou cromossomopatias, o prognóstico é sombrio.

**23. Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A hérnia diafragmática de Bochdalek é 5 a 7 vezes mais comum comparada com a hérnia diafragmática de Morgagni.
- B) Na gastrosquise, a associação com outras malformações e síndromes é freqüente como a S. de Beckwith-Wiedemann.
- C) A doença renal policística autossômica recessiva é caracterizada por massa com cistos de tamanhos e formas variados e freqüentemente unilateral.
- D) Nas infecções congênitas, é comum associação do RCIU simétrico ou assimétrico, porém sem alterações Doppler velocimétricas.
- E) No caso de uma gestante com sorologia com IgM positiva isolada para toxoplasmose, é desnecessário o teste de avidéz de IgG.

**24. Diante de uma síndrome ou malformação detectadas no pré-natal, existe o curso das reações parentais diante do diagnóstico. A abordagem das múltiplas questões relativas à informação e elaboração de uma afecção fetal é preferivelmente, multidisciplinar. Para o médico ultra-sonografista, o que seria ÉTICO e CORRETO afirmar?**

- A) Mentir ou omitir as alterações ultra-sonográficas encontradas é péssimo.
- B) Quando perguntas são formuladas que fogem ao conhecimento do médico que primeiro transmite o diagnóstico, nada impede consultar livros, internet, outros colegas da medicina fetal.
- C) Nunca transmitir o resultado apenas ao marido.
- D) Poderão eventualmente surgir questões relativas ao prognóstico, que fogem ao conhecimento da pessoa que primeiro realizou o diagnóstico e teve a habilidade e função de transmiti-lo, necessitando desta forma pesquisar e estudar o caso para novo contato com os pacientes posteriormente.
- E) Todas as afirmativas estão corretas.

**25. Quanto às intervenções orientadas pela ultra-sonografia: biópsia de vilosidades coriônicas, amniocentese e cordocentese, é CORRETO afirmar.**

- A) As anormalidades cromossômicas (estudo citogenético), as deficiências enzimáticas (estudos bioquímicos) e o estudo do DNA (biologia molecular) só podem ser diagnosticados pela biópsia de vilos coriais.
- B) Não há contra-indicações para a realização da biópsia de vilos coriais pela técnica transcervical.
- C) A biópsia de vilos coriais por via transcervical é a técnica de maior aceitação mundial, comparando com biópsia de vilos coriais pela via transabdominal.
- D) Mesmo se tratando de procedimento invasivo, a cordocentese é, indiscutivelmente, ferramenta fundamental na prática da Medicina Fetal. Em relação às suas indicações, podemos dividi-las em dois grandes grupos, a saber: propedêuticas e terapêuticas;
- E) Os riscos de perda fetal decorrentes da técnica da cordocentese realizado após a 17ª semana são, de, aproximadamente, 10%.

**26. Com o advento do Doppler colorido acoplado à via transvaginal, foi possível fechar o ciclo propedêutico morfológico funcional, na avaliação da gestação do 1º trimestre. Baseado nestes fatos, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As anomalias cromossômicas são responsáveis por aproximadamente, 20% das perdas gestacionais no 1º trimestre.
- B) A presença do índice do saco gestacional anormal, vale dizer, menor do que 5, está associada a péssimo prognóstico gestacional, com índices de abortamento superiores a 90%.
- C) Com o advento da USTV (ultrassonografia transvaginal) com transdutores de alta resolução a avaliação do BCE já deve ser feita a partir da 7ª semana de gestação.
- D) O Doppler do ducto venoso está anormal, quando observamos a onda “a” positiva, portanto, neste achado existe a presença de risco para aneuploidia fetal.
- E) A constatação de diástole zero na artéria umbilical é sinal de mau prognóstico gestacional.

**27. Assinale alternativa CORRETA.**

- A) No perfil biofísico fetal descrito por Manning e cols., são utilizados cinco parâmetros avaliados pela ultra-sonografia e o sexto parâmetro pela cardiocografia sem estresse.
- B) Além de ser considerado um marcador de sofrimento fetal agudo, o oligodrâmnio pode estar associado à RCIU, malformações do SNC.
- C) O fluxo da veia umbilical é pulsátil a partir da 14ª semana.
- D) A associação da translucência nucal com o Doppler de vasos fetais parece aumentar a sensibilidade na detecção de cromossomopatia assim como diminuir a taxa de falsos-positivos, quando o feto é avaliado entre a 11ª e 13ª semanas + 6 dias de gestação.
- E) Nas gestações normais, observa-se um aumento progressivo da resistência do fluxo na artéria umbilical, à medida que a idade gestacional avança.

**28. A necessidade de localização precisa das lesões hepáticas para as ressecções cirúrgicas exige cada vez mais do ultrasonografista um maior conhecimento da anatomia segmentar do fígado. Analise as afirmativas e assinale a CORRETA.**

- A) De acordo com Couinaud, o lobo esquerdo é dividido no lobo caudado (I), segmento látero-superior (II), segmento látero-inferior (III) e segmento medial (IV). O lobo direito é dividido em segmento ântero-superior (V), segmento pósterosuperior (VI), segmento pósteroinferior (VII) e segmento ântero-inferior (VIII).
- B) A localização dos segmentos hepáticos é facilitada, tomando-se como ponto de referência as veias hepáticas que têm um trajeto intralobar e intra-segmentar.
- C) A veia hepática direita separa os dois segmentos do lobo direito, o anterior do posterior. A veia hepática média situa-se entre o lobo direito e o esquerdo, e a veia hepática esquerda separa os dois segmentos do lobo esquerdo (medial e lateral).
- D) O tronco da veia porta origina-se à esquerda da linha média pela função da veia mesentérica inferior e da veia esplênica.
- E) Ao nível do hilo hepático, distinguem-se três estruturas tubulares: a veia porta que se posiciona anteriormente à artéria hepática e ao ducto biliar.

**29. Analise as afirmativas e assinale a CORRETA.**

- A) A forma hepatoesplênica da esquistossomose mansônica apresenta alterações sonográficas características, permitindo diferenciá-la de outras hepatopatias crônicas. No fígado, as alterações incluem o espessamento da parede dos vasos portais (fibrose periportal). A atrofia do lobo esquerdo do fígado com hipertrofia do lobo direito é outro sinal muito típico.
- B) Nos abscessos hepáticos, o aspecto clássico corresponde à imagem que simula imagem sólida sem reforço acústico posterior.
- C) A ultra-sonografia é bastante precisa no diagnóstico de lesão expansiva hepática, devendo, portanto, sempre sugerir o tipo histopatológico do tumor.
- D) No fígado, o cisto hidático jovem simula lesão sólida. Em razão de ser com frequência periférico, pode causar elevações da cápsula hepática. O cisto hidático maduro tem aparência hipocogênico a anecóico como um cisto simples hepático.
- E) A esteatose hepática apresenta-se de forma focal ou difusa, sendo este último o tipo mais frequentemente encontrado. Três graus são definidos: - Grau I (leve), em que há leve aumento difuso de finos ecos no parênquima hepático, com visualização normal do diafragma e das paredes dos vasos intra-hepáticos; - Grau II (moderado), quando há aumento difuso moderado de fino ecos, com leve dificuldade na visualização do diafragma e paredes vasculares e - Grau III (grave), quando há aumento significativo dos ecos finos, com pobre visualização do diafragma, paredes vasculares e segmentos posteriores do lobo direito.

**30. Assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) A colecistite aguda é frequentemente um diagnóstico de urgência. Os sinais ecográficos mais comuns são vesícula hidrópica, litíase, espessamento da parede vascular e bile espessa. Diante dos quadros de colecistite aguda mais graves o exame ultrassonográfico é incapaz de suspeitar de empiema e colecistite gangrenosa.

## CONCURSO PÚBLICO

- B) Os seios de Rokitansky – Aschoff são entidades encontradas nas paredes da vesícula biliar nos pacientes portadores de AIDS.
- C) A ultrassonografia veio tornar-se método obrigatório na avaliação dos pacientes com icterícia a esclarecer, por permitir estabelecer-se com grande precisão e de forma não-invasiva a dilatação da árvore biliar intra e extra-hepática e em muitos casos diagnosticar a causa da obstrução.
- D) A vesícula biliar fornece dados importantes nas obstruções. Quando dilatada traduz obstrução acima do ducto cístico, e, quando murcha, mais freqüentemente, significa obstrução abaixo do ducto cístico.
- E) A doença de Caroli é uma entidade caracterizada por: 1. dilatação sacular segmentar dos ductos intra-hepáticos; 2. maior predisposição à formação de cálculos biliares, colangite e abscessos hepáticos; 3. hipertensão portal e cirrose e associação com ectasia tubular renal ou com outras formas de doença cística renal.

### 31. Analise e assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os cistos de colédoco são dilatações císticas congênitas que, na grande maioria das vezes, acometem o colédoco e toda a árvore biliar intra-hepática.
- B) A classificação de Todani para os cistos de colédoco inclui dilatações intra e extra-hepáticas: Ic (dilatação cística do ducto biliar comum); If (dilatação fusiforme); II (divertículo); III (coledococèle); IV (associação de cistos intra e extra-hepáticos) e V (dilatação intra-hepática).
- C) Os tipos mais freqüentes de cisto de colédoco são II (divertículo) e IV (associação com cistos intra e extra-hepáticos).
- D) A sombra acústica posterior ocasionada pela presença de um cálculo no interior da vesícula biliar ou no interior de um ducto biliar tem relação unicamente com a sua composição e não está relacionado com o seu posicionamento na zona de focalização do transdutor.
- E) Os colangiocarcinomas são tumores raros e são, geralmente, hiperecogênicos em relação ao parênquima hepático.

### 32. Analise e assinale a alternativa CORRETA.

- A) Em 10% a 60% dos doentes com pancreatites agudas ou crônicas, dependendo da população e da propedêutica utilizada podem aparecer coleções bem circunscritas, dentro ou adjacentes ao pâncreas, configurando os pseudocistos. O pseudocisto é uma lesão líquida, de forma ovalada ou arredondada, delimitada por parede de espessura variável revestida da camada epitelial.
- B) A pancreatite crônica define-se como um processo inflamatório contínuo que destrói o parênquima progressivamente e leva à perda irreversível das funções exócrinas e endócrinas do órgão. De acordo com o tipo e a extensão das alterações morfológicas, distinguem-se: 1. Pancreatite crônica com necrose focal; 2. Pancreatite crônica com fibrose difusa ou segmentar e 3. Pancreatite crônica com ou sem cálculo. Em nenhuma delas, existe dilatação ductal.
- C) As invaginações intestinais são mais freqüentes no intestino delgado e apresentam-se como lesão de grande extensão na qual se observam múltiplas camadas hiperecogênicas concêntricas.
- D) Os tumores endócrinos pancreáticos apresentam ao ultra-som aspecto de massa redonda ou oval, situada profundamente no parênquima ou abaulando a superfície pancreática, a textura é hipoeecogênica com respeito ao tecido normal adjacente, e os limites são bem definidos.
- E) Em 60% a 70% dos casos, adenocarcinoma ductal localiza-se no corpo pancreático.

### 33. Analise e assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Síndrome de Sjögren é uma afecção inflamatória crônica, auto-imune comum, encontrada quase que exclusivamente em homens. As glândulas salivares nas fases iniciais podem ser normais ou evidenciar aumento difuso com uma ecogenicidade normal. Na doença de longa data, ocorre atrofia das glândulas e tornam-se hipoeecóicas.
- B) As glândulas salivares maiores têm um potencial maligno maior, portanto um tumor na glândula sublingual ou submandibular tem uma probabilidade menor de malignidade que um tumor de parótida.
- C) Tumor de Warthin (adenolinfoma) é responsável por 6% a 10% dos tumores de parótida. Tipicamente manifesta-se na criança e tem características de tumoração maligna, como crescimento rápido, bordos mal definidos, gânglios malignos associados.
- D) São características do adenoma pleomórfico: paciente do sexo feminino >40 anos, nódulo sólido hipoeecogênico, homogêneo, forma redonda, bordos bem definidos, lobulador, reforço acústico posterior;
- E) Os cálculos parotídeos são mais freqüentes que os cálculos submandibulares. O maior número de cálculos (80%) de cálculos verificados na parótida é atribuído ao elevado teor de muco da saliva da parótida. A saliva da glândula submandibular tende a ser mais aquosa.

### 34. Analise e assinale a alternativa CORRETA.

- A) Um dos sinais específicos de benignidade de um nódulo tireoidiano é a presença de uma “cauda de cometa”.
- B) A presença de um halo periférico de redução da ecogenicidade é observada em torno de nódulos iso e hiperecogênicos, sendo patognomônico de benignidade.
- C) A presença de múltiplos nódulos no interior da tireóide é indicativo de benignidade.

## CONCURSO PÚBLICO

- D) O carcinoma folicular é a neoplasia maligna mais comum da tireóide, sendo responsável por 60% a 70% de todas as neoplasias malignas da glândula.
- E) O carcinoma papilífero ao ultra-som aparece, predominantemente, como nódulo sólido, hiperecogênico (77% a 90%), com microcalcificações, halo incompleto.

**35. A literatura internacional tem sido uniforme em demonstrar a eficácia do mapeamento dúplex na suspeita de doença oclusiva da bifurcação carotídea e em confirmar sua sensibilidade e especificidade diagnóstica superior a 90%. Analise e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Ao realizar a análise espectral, a curva da velocidade registrada na artéria carótida interna apresenta baixa velocidade diastólica (VPDM) em relação ao pico sistólico máximo (VPSM), indicando um leito distal de alta resistência.
- B) A curva detectada na artéria carótida externa mostra uma velocidade diastólica (VPDM) alta decorrente de um leito distal de baixa resistência.
- C) Em indivíduos portadores de estenose maior que 70% ou oclusão total da artéria carótida interna, a artéria carótida externa não pode servir como fonte principal colateral, para suprir o segmento distal intracraniano da artéria carótida interna via artéria oftálmica.
- D) O teste de compressão na artéria temporal superficial mostra uma repercussão em forma de “dente de serra” na fase diastólica da curva detectada na artéria carótida interna ipsilateral.
- E) A análise morfológica da janela sistólica da curva da velocidade pode ser útil na verificação da estenose. O borramento da janela sistólica passa a ser percebido em estenose maior de 80%.

**36. A classificação de Papile e colaboradores é o sistema mais amplamente utilizado para graduar a gravidade das hemorragias intracranianas em lactentes prematuros. Analise e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Aos cortes parassagitais, a hemorragia grau 1 é vista como ecos intraventriculares (no interior dos ventrículos laterais), sem ocasionar dilatação ventricular.
- B) As hemorragias grau 3 expandem uma ou ambas as cavidades ventriculares laterais. Numa HIV grave, o sangue pode encher inteiramente a cavidade ventricular, formando um molde do ventrículo.
- C) A hemorragia grau 2 ou subependimal aparece nos cortes parassagitais como uma área ecogênica anteriormente ao sulco caudotalâmico.
- D) A taxa de mortalidade imediata para hemorragia grau 1, 2, 3 e 4 é de cerca de 50%, independente da graduação da hemorragia.
- E) A leucomalácia periventricular é uma conseqüência da hemorragia intraparenquimatosa.

**37. Analise e assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Na hidrocefalia neonatal benigna, os achados sonográficos incluem coleções líquidas extra-axiais bilateralmente simétricas, parênquima cerebral normal e ventrículos normais a ligeiramente aumentados.
- B) O higroma cístico é a forma mais comum de linfangioma. Tipicamente ocorrem em áreas com tecido areolar frouxo, como pescoço e axila. A sua aparência ultrassonográfica típica é de uma massa sólida heterogênea com calcificações grosseiras.
- C) O timo normal em lactentes e neonatos é hiperecogênico em relação à glândula tireóide e ao fígado.
- D) O neuroblastoma é a massa mediastinal de menor incidência (rara), em lactentes e crianças com menor de cinco anos.
- E) A característica sonográfica típica da estenose hipertrófica do piloro é o músculo pilórico espessado, definido como uma espessura da parede igual ou superior a 10mm e um canal pilórico encurtado, definido como um comprimento igual ou inferior a 17mm.

**38. Leia atentamente as seguintes afirmativas:**

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>I.</b> A gemelaridade ocorre por fertilização de dois óvulos separados ou por fertilização de um único óvulo com subsequente divisão.</p> <p><b>II.</b> Entre as gestações gemelares, há mais riscos de resultados adversos nas monocoriônicas.</p> <p><b>III.</b> Todos os gêmeos dizigóticos se iniciam com dois óvulos fertilizados, cada um dos quais se torna um blastocisto que possuirá implantação distinta.</p> <p><b>IV.</b> Se a clivagem da gestação monozigótica se inicia em torno do 3º dia, a gravidez será monoamniótica e monocoriônica.</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Somente a afirmativa IV está incorreta.
- B) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- C) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- D) As afirmativas I e IV estão corretas, e as II e III estão incorretas.
- E) Todas as afirmativas estão corretas.

**39. Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As massas inflamatórias pélvicas e os cistos do corpo lúteo podem demonstrar baixa resistência ao fluxo por análise na Dopplerfluxometria.
- B) A análise morfológica das massas ovarianas tem menor valor na suspeita de neoplasia ovariana que a análise baseada na Dopplerfluxometria.
- C) O cisto ovariano na menopausa com fluxo arterial de baixa resistência é fortemente suspeito de benignidade.
- D) Paciente no menacme, mais precisamente na fase lútea, o padrão Doppler periférico ao cisto lúteo é de alta resistência.
- E) Dos trabalhos publicados sobre Doppler nas massas ovarianas, praticamente todos são concordantes com achados de alta impedância para a maioria dos tumores malignos.

**40. Leia atentamente as afirmativas abaixo.**

- I. A unilocularidade isolada em uma massa cística ovariana é evidência importante de que a lesão é benigna, mas, se além disso a massa possui uma parede fina (sem espessamento difuso ou focal nem nódulos murais), pode-se ter praticamente certeza de que a massa é benigna.*
- II. A angiogênese tumoral resulta em proliferação desordenada dos vasos com ausência da musculatura lisa que resulta em uma rede vascular de alta resistência.*
- III. O índice de resistência (IR) e o índice de pulsatilidade (IP) têm sido medidos em tumores ovarianos por muitos pesquisadores, como sendo um meio possível de melhorar a especificidade da USTV no diferencial entre tumores benignos e malignos.*
- IV. Critérios ultrassonográficos morfológicos que indicam malignidade: - a presença de qualquer massa ovariana >10cm; - massa sólida ou complexa com componente sólido predominante; - excrecências papilares intracísticas; - septos espessos irregulares ou heterogêneos.*

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas as afirmativas estão corretas.
- B) As afirmativas I, II e III estão corretas, e a IV incorreta.
- C) As afirmativas I e IV estão corretas, e as II e III, incorretas.
- D) As afirmativas I, III e IV estão corretas, e a II incorreta.
- E) Todas as afirmativas estão incorretas.