

NOME

INSCRIÇÃO

ESCOLA

SALA

LUGAR NA
SALA

ASSINATURA DO CANDIDATO

LOTE

SEQ

ULTRASSONOGRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Instruções para a realização da prova

- Esta prova é composta de 5 questões dissertativas.
- Para responder as questões, utilize apenas caneta esferográfica **PRETA**.
- Responda as questões utilizando **APENAS**, o espaço destinado na página. Tudo que estiver fora do espaço previsto para resposta não será considerado.
- As respostas devem ser **OBJETIVAS** e devem estar **LEGÍVEIS**. Responda apenas o que está sendo perguntado. O que não estiver relacionado com a pergunta, não será considerado.
- Mantenha as respostas sem rasuras. Não passe corretivo na folha de respostas. Em caso de erro ao escrever, proceda da seguinte maneira: colocar a palavra errada entre parênteses e fazer um traço horizontal no meio da palavra. Ex.: (~~exame~~).
- Sua identificação está impressa na página de rosto, que será destacada antes da correção. **NÃO** faça qualquer outro sinal ou marca que possa identificá-lo, pois isso poderá acarretar a anulação da prova.
- A prova terá a duração total de 2 horas.
- Você somente poderá deixar a sala após 1h do início da prova, podendo levar consigo **APENAS** a DECLARAÇÃO DE PRESENÇA (abaixo).

RASCUNHO

01. Considerando a classificação das massas anexiais pelo *Ovarian-Adnexal Imaging-Reporting-Data System* (O-RADS) do Colégio Americano de Radiologia

PERGUNTA-SE:

a. Quais são dois exemplos de massas anexiais que devem ser classificadas na categoria O-RADS US 2?

b. Quais são dois exemplos de massas anexiais que devem ser classificadas na categoria O-RADS US 3?

02. O desempenho da ultrassonografia depende da qualidade da imagem obtida pelo ultrassonografista.

. PERGUNTA-SE:

a. Quais ajustes na configuração do ecógrafo estão disponíveis ao ultrassonografista no modo brilho (B)? Comente sucintamente sobre três.

b. Quais ajustes na configuração do ecógrafo estão disponíveis ao ultrassonografista no modo Doppler colorido? Comente sucintamente sobre três.

03. Mulher, 59 a, inicia acompanhamento ginecológico com médico da Unidade Básica de Saúde, pois não teria mais acesso à saúde suplementar em outra cidade, onde fazia acompanhamento por câncer de mama tratado há sete anos. Menopausa aos 48 anos. Antecedente de trombose venosa superficial em membro inferior direito na última gestação. Refere ter feito cirurgia de “quadrante” na mama esquerda, quando também “tirou apenas um gânglio” da axila ipsilateral. Em regime de adjuvância, relata ter realizado quimioterapia, e tomou um comprimido por via oral ao dia durante cinco anos – do qual não se recorda o nome. Não soube referir com exatidão se fez radioterapia, mas informa que precisou fazer a “vacina”, entendido como um anticorpo monoclonal da classe IgG.

PERGUNTA-SE:

a. Como você descreveria no prontuário o resumo do plano terapêutico a que esta paciente provavelmente foi submetida à época, utilizando-se de termos técnicos?

b. Qual o provável subtipo molecular do câncer de mama? Justifique.

04. Paciente primigesta e sem doenças de base, com gestação gemelar monocoriônica e diamniótica de 20 semanas, apresenta ao exame de ultrassom:

- Feto A: peso estimado 370 g (percentil 81); polidrâmnio; Dopplervelocimetria: índice de pulsatilidade normal e fluxo diastólico final presente nas artérias umbilicais, índice de pulsatilidade e pico de velocidade sistólica normais nas artérias cerebrais médias, índice de pulsatilidade acima do percentil 95 e onda "a" positiva no ducto venoso; bexiga fetal permanentemente distendida durante todo o exame; placenta única, de aspecto normal; morfologia fetal não detectou alterações.
- Feto B: peso estimado 300 g (percentil 24); anidrâmnio; Dopplervelocimetria: índice de pulsatilidade acima do percentil 95 e fluxo diastólico final positivo nas artérias umbilicais, índice de pulsatilidade e pico de velocidade sistólica normais nas artérias cerebrais médias; bexiga fetal vazia durante todo o exame; placenta única, de aspecto normal; morfologia fetal não detectou alterações.
- Colo uterino com comprimento normal.

PERGUNTA-SE:

a. Considerando as informações acima, qual sua hipótese diagnóstica em relação ao desenvolvimento gestacional? Explique.

b. Considerando as informações acima, qual sua recomendação de conduta doravante? Explique.

05. Secundigesta aloimunizada (anticorpos anti-D, titulação 1/256), sem outras doenças ou antecedentes obstétricos relevantes, assintomática, apresenta medida do pico de velocidade sistólica da artéria cerebral média fetal de 63 cm/s, equivalente a 1,88 múltiplos da mediana (MoM), com 26 semanas. Sem sinais de hidropisia fetal ou outras alterações na avaliação ecográfica obstétrica.

PERGUNTA-SE:

a. Considerando as informações acima, qual sua hipótese diagnóstica em relação ao feto? Explique.

b. Considerando as informações acima, qual sua recomendação de conduta doravante? Explique.