

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****030 – MÉDICO (ECOGRAFIA VASCULAR COM
DOPPLER) – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

**030 – MÉDICO (ECOGRAFIA VASCULAR COM DOPPLER) –
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Durante a avaliação da artéria renal em paciente hipertenso, o médico observa aliasing persistente no espectro Doppler, mesmo após ajustes básicos. O

paciente apresenta obesidade grau III e fluxo turbulento próximo à origem da artéria. Sobre o caso, a estratégia técnica que representa a conduta CORRETA para eliminar o artefato sem comprometer a análise da curva espectral e sem perder sensibilidade para fluxos de baixa velocidade deve ser:

- a) Reduzir o ângulo de insonação para próximo de 0° , aumentando a acurácia da medição de velocidade.
- b) Elevar a escala de velocidade (PRF), ajustando o limite de Nyquist, mesmo que isso reduza a sensibilidade a fluxos lentos.
- c) Diminuir a frequência do transdutor, aumentando penetração e reduzindo aliasing, mas sacrificando resolução espacial.
- d) Aplicar filtro de parede (wall filter) em níveis altos, eliminando sinais de baixa intensidade e ruído.
- e) Ajustar a posição da amostra (sample volume) para região mais distal, onde o fluxo é laminar, evitando aliasing sem alterar parâmetros físicos.

Questão 07

Durante a avaliação da artéria ilíaca em paciente com obesidade grau III e extensa calcificação vascular, o médico percebe perda significativa de sinal ultrassônico em regiões profundas. Nesse caso o fator físico que é o principal responsável pela limitação da penetração do feixe ultrassônico nesse contexto é:

- a) A frequência do transdutor, pois frequências mais altas sofrem maior atenuação e menor penetração.
- b) A impedância acústica elevada do cálcio, que reflete totalmente as ondas sem permitir transmissão.
- c) A velocidade de propagação do som, que varia entre tecidos e reduz a penetração em gordura.
- d) O ajuste de ganho eletrônico, que não altera a penetração real, apenas amplifica sinais existentes.
- e) O foco do transdutor, que determina a profundidade máxima de propagação do feixe.

Questão 08

Na investigação de refluxo venoso profundo em paciente com varizes recorrentes, o médico precisa identificar colaterais de baixo fluxo em região pélvica. Assinale CORRETAMENTE o modo de imagem mais indicado para detectar fluxos lentos e de baixa intensidade, mesmo em vasos tortuosos e sem direção definida

- a) Doppler espectral, que fornece análise quantitativa da velocidade.
- b) Doppler colorido, que mostra direção e velocidade em mapa bidimensional.
- c) Power Doppler, altamente sensível a fluxos lentos e independente da direção.
- d) Modo B, que mostra apenas morfologia sem fluxo.
- e) Doppler contínuo, que avalia fluxos em toda a linha de emissão sem discriminação espacial.

Questão 09

Durante estudo da artéria renal proximal, o espectro Doppler mostra aliasing persistente. O paciente apresenta hipertensão renovascular e fluxo turbulento. De acordo com o caso, a alternativa que indica CORRETAMENTE o ajuste técnico mais eficaz para reduzir aliasing sem comprometer a análise espectral é:

- a) Aumentar o ganho do Doppler colorido.
- b) Reduzir a profundidade de imagem.
- c) Alterar para transdutor de menor frequência.
- d) Elevar a escala de velocidade (PRF), ampliando o limite de Nyquist.
- e) Ajustar compensação de atenuação (TGC).

Questão 10

Na avaliação da veia porta em paciente obeso com hepatopatia avançada, o médico precisa otimizar a visualização de estruturas profundas. Nesse contexto, o transdutor apropriado deve ser:

- a) Linear de alta frequência (10–15 MHz).
- b) Setorial de alta frequência.
- c) Linear de média frequência (5–7 MHz).
- d) Convexo de alta frequência (8–12 MHz).
- e) Convexo de baixa frequência (2–5 MHz).

Questão 11

Durante estudo da artéria renal, há excesso de ruído no espectro Doppler. Dessa forma, o ajuste mais eficaz para reduzir artefatos sem perda significativa de sinal útil é:

- a) Reduzir o ganho do Doppler espectral.
- b) Aumentar o zoom eletrônico.
- c) Ajustar foco para região superficial.
- d) Elevar compensação de atenuação (TGC).
- e) Diminuir escala Doppler.

Questão 12

Em paciente com suspeita de trombose venosa ilíaca, o médico considera uso de contraste ultrassônico. Acerca do tema, a principal vantagem do contraste é:

- a) Aumentar velocidade de propagação do som.
- b) Melhorar penetração em tecidos profundos.
- c) Intensificar sinal do fluxo sanguíneo, permitindo detecção de microvasculatura e fluxos lentos.
- d) Reduzir necessidade de ajustes de ganho.
- e) Substituir completamente o Doppler colorido.

Questão 13

Durante a avaliação ultrassonográfica da circulação abdominal, o médico identifica uma artéria hepática originando-se diretamente da artéria mesentérica superior. Nesse caso, a interpretação anatômica CORRETA dessa variante é:

- a) Variante rara, denominada artéria hepática esquerda acessória.
- b) Variante patológica, associada a aneurisma da artéria mesentérica superior.
- c) Variante congênita, denominada artéria hepática comum aberrante.
- d) Variante anatômica comum, denominada artéria hepática direita acessória.
- e) Variante adquirida, secundária a processo aterosclerótico.

Questão 14

Em paciente com estenose crítica da artéria carótida interna, o Doppler espectral mostra aumento significativo da velocidade sistólica e diastólica, com turbulência pós-estenótica. Com base no caso, a alteração hemodinâmica que explica esse achado é:

- a) Redução da resistência periférica, aumentando a velocidade em todo o sistema carotídeo.
- b) Aumento da velocidade local devido ao princípio da continuidade, com turbulência distal pela perda de energia.
- c) Diminuição da complacência arterial, resultando em fluxo retrógrado.
- d) Formação de colaterais, que reduzem a velocidade no segmento estenótico.
- e) Alteração da viscosidade sanguínea, que aumenta a resistência ao fluxo.

Questão 15

Na avaliação da veia femoral comum em paciente com suspeita de trombose, o médico observa ausência

de compressibilidade e fluxo espontâneo reduzido. Diante do exposto, o critério diagnóstico que é mais confiável para confirmar trombose venosa profunda é:

- a) Presença de aliasing no Doppler colorido.
- b) Espessamento da parede venosa no modo B.
- c) Redução da velocidade diastólica final no espectro Doppler.
- d) Presença de colaterais superficiais visíveis.
- e) Ausência de compressibilidade venosa ao exame dinâmico.

Questão 16

Durante exame da aorta abdominal em paciente assintomático, o médico identifica dilatação fusiforme de 4,8 cm de diâmetro. Nesse contexto, a conduta diagnóstica CORRETA deve ser:

- a) Diagnosticar aneurisma roto, com indicação imediata de cirurgia.
- b) Interpretar como variante anatômica sem relevância clínica.
- c) Solicitar apenas exames laboratoriais complementares.
- d) Considerar aneurisma abdominal, com necessidade de acompanhamento periódico por ultrassom.
- e) Considerar pseudoaneurisma secundário a trauma abdominal.

Questão 17

Em paciente com fístula arteriovenosa para hemodiálise, o Doppler espectral mostra fluxo de alta velocidade e baixa resistência na artéria aferente. De acordo com o tema, o achado que caracteriza hemodinamicamente a presença de fístula arteriovenosa funcionante é:

- a) Fluxo pulsátil de alta resistência na veia de drenagem.
- b) Fluxo contínuo de baixa resistência na artéria aferente.
- c) Fluxo retrógrado na artéria aferente.
- d) Ausência de turbulência na região da anastomose.
- e) Fluxo intermitente na veia de drenagem.

Questão 18

Durante procedimento de punção ecoguiada da veia jugular interna para acesso central, o médico posiciona o transdutor em corte transversal. A vantagem técnica que esse posicionamento oferece é:

- a) Permite visualizar longitudinalmente o trajeto da agulha em toda sua extensão.
- b) Aumenta a profundidade de penetração do ultrassom.
- c) Facilita a identificação simultânea da veia e da artéria carótida, reduzindo risco de punção arterial.
- d) Elimina artefatos de reverberação.
- e) Permite avaliar fluxo venoso em tempo real durante a punção.

Questão 19

Em paciente com pseudoaneurisma femoral pós-cateterismo, o médico realiza compressão ecoguiada e observa persistência de fluxo no saco aneurismático. Sobre o caso, assinale **CORRETAMENTE** a técnica intervencionista guiada por ultrassom:

- a) Injeção perivascular de contraste ultrassônico.
- b) Cateterismo da artéria femoral contralateral.
- c) Drenagem percutânea do hematoma adjacente.
- d) Punção da artéria femoral com balão de oclusão.
- e) Punção do saco aneurismático com injeção de trombina.

Questão 20

Paciente de 68 anos, tabagista, apresenta claudicação intermitente em membros inferiores. O exame Doppler mostra redução progressiva da velocidade sistólica na artéria femoral superficial. Diante do exposto, o mecanismo hemodinâmico que explica esse achado é:

- a) Estreitamento luminal que reduz área de seção e aumenta gradiente de pressão.
- b) Redução da viscosidade sanguínea, aumentando resistência periférica.
- c) Formação de colaterais que aumentam velocidade no segmento obstruído.
- d) Alteração da complacência arterial, resultando em fluxo retrógrado.
- e) Aumento da impedância acústica, dificultando transmissão do ultrassom.

Questão 21

Considerando que durante exame da aorta abdominal o médico identifica dilatação difusa e simétrica de 5,2 cm, a definição que corresponde **CORRETAMENTE** a esse achado é:

- a) Aneurisma fusiforme, caracterizado por dilatação circunferencial e simétrica.

- b) Aneurisma saciforme, caracterizado por dilatação localizada e assimétrica.
- c) Pseudoaneurisma, caracterizado por ruptura contida da parede arterial.
- d) Dissecção arterial, caracterizada por falso lúmen.
- e) Dilatação fisiológica relacionada à idade.

Questão 22

Paciente jovem apresenta dor cervical súbita após trauma leve. Doppler mostra fluxo duplo na carótida interna. Acerca do tema, o achado que caracteriza a dissecção arterial é:

- a) Presença de trombo mural com ausência de fluxo.
- b) Formação de falso lúmen paralelo ao verdadeiro.
- c) Dilatação fusiforme da parede arterial.
- d) Fluxo retrógrado na artéria carótida externa.
- e) Espessamento difuso da íntima-média.

Questão 23

Paciente com dor súbita e ausência de pulsos em membro inferior. Doppler mostra ausência de fluxo arterial distal. Conforme o caso, assinale **CORRETAMENTE** a característica que diferencia trombose arterial aguda de DAOP crônica:

- a) Presença de colaterais desenvolvidos.
- b) Fluxo turbulento pós-estenótico.
- c) Ausência abrupta de fluxo sem colaterais compensatórios.
- d) Espessamento da íntima-média.
- e) Velocidade sistólica aumentada no segmento proximal.

Questão 24

Paciente hipertenso refratário apresenta Doppler da artéria renal com velocidade sistólica > 200 cm/s. Nesse contexto, assinale a alternativa que indica a interpretação **CORRETA** sobre o caso:

- a) Fluxo normal, pois velocidades elevadas são fisiológicas em artérias renais.
- b) Presença de pseudoaneurisma renal.
- c) Dissecção arterial sem repercussão.
- d) Variante anatômica sem relevância clínica.
- e) Estenose significativa da artéria renal, sugerindo repercussão hemodinâmica.

Questão 25

Considerando um paciente com dor abdominal pós-prandial que apresenta Doppler da artéria mesentérica superior com velocidades elevadas, assinale

CORRETAMENTE o mecanismo que explica esse sintoma:

- a) Aumento da resistência periférica intestinal.
- b) Formação de colaterais que reduzem perfusão.
- c) Alteração da viscosidade sanguínea.
- d) Redução do fluxo sanguíneo pós-prandial por estenose crítica.
- e) Fluxo retrógrado para a aorta.

Questão 26

Considerando um paciente jovem com febre, perda de peso e estenoses múltiplas em grandes vasos, assinale o diagnóstico CORRETAMENTE compatível com o caso:

- a) Doença aterosclerótica difusa.
- b) Dissecção múltipla.
- c) Pseudoaneurisma traumático.
- d) Síndrome de compressão venosa.
- e) Arterite de Takayasu.

Questão 27

Paciente apresenta sopro contínuo em região cervical. Doppler mostra comunicação direta entre artéria e veia. Sobre o enunciado, a característica que define malformação arteriovenosa é:

- a) Fluxo pulsátil de alta resistência na veia.
- b) Fluxo contínuo de baixa resistência na artéria aferente.
- c) Presença de falso lúmen arterial.
- d) Dilatação fusiforme arterial.
- e) Espessamento da íntima-média.

Questão 28

Paciente com dor e edema em membro inferior. Doppler mostra ausência de compressibilidade da veia femoral. Com base no caso, assinale CORRETAMENTE o critério que é diagnóstico:

- a) Presença de aliasing no colorido.
- b) Fluxo retrógrado venoso.
- c) Ausência de compressibilidade venosa.
- d) Espessamento da parede venosa.
- e) Presença de colaterais superficiais.

Questão 29

Paciente com varizes e edema crônico. Doppler mostra refluxo $> 0,5$ segundos na veia safena magna. Considerando o enunciado, a alternativa que apresenta a interpretação CORRETA é:

- a) Insuficiência venosa crônica com refluxo patológico.
- b) Fluxo fisiológico por compressão muscular.
- c) Presença de trombose venosa profunda.
- d) Variante anatômica sem relevância clínica.
- e) Pseudoaneurisma venoso.

Questão 30

Paciente com história de trombose venosa profunda apresenta edema crônico e dor persistente. Acerca do caso, o mecanismo que explica a síndrome pós-trombótica é:

- a) Formação de aneurisma venoso.
- b) Compressão extrínseca da veia.
- c) Alteração da viscosidade sanguínea.
- d) Obstrução residual e refluxo venoso crônico.
- e) Fluxo retrógrado arterial.

Questão 31

Paciente jovem apresenta edema unilateral de membro inferior. Doppler mostra compressão da veia ilíaca comum esquerda pela artéria ilíaca direita. O diagnóstico CORRETAMENTE compatível com esse caso é:

- a) Síndrome de May-Thurner.
- b) Síndrome pós-trombótica.
- c) Pseudoaneurisma venoso.
- d) Dissecção venosa.
- e) Varizes primárias.

Questão 32

Paciente jovem com dor e edema em membro superior após esforço. Doppler mostra compressão da veia subclávia. Conforme o caso, o diagnóstico CORRETAMENTE compatível é:

- a) Trombose venosa profunda idiopática.
- b) Varizes secundárias.
- c) Pseudoaneurisma arterial.
- d) Dissecção venosa.
- e) Síndrome do desfiladeiro torácico venoso.

Questão 33

Considerando que um paciente assintomático apresenta placa aterosclerótica na carótida interna com estenose de 70%, assinale a alternativa que indica a conduta diagnóstica CORRETA:

- a) Nenhuma conduta, pois é variante anatômica.
- b) Avaliação pré-operatória para endarterectomia ou stent.

- c) Diagnóstico de dissecação arterial.
- d) Solicitar apenas exames laboratoriais.
- e) Considerar pseudoaneurisma carotídeo.

Questão 34

Paciente submetido a angioplastia com stent femoral apresenta novo estreitamento no local. Nesse caso, a alternativa que indica o diagnóstico CORRETO é:

- a) Pseudoaneurisma femoral.
- b) Dissecação arterial.
- c) Estenose in-stent.
- d) Trombose venosa profunda.
- e) Varizes secundárias.

Questão 35

Durante procedimento de punção ecoguiada, o médico percebe complicação inesperada. Em relação ao enunciado, a conduta ética CORRETA deve ser:

- a) Omitir o evento para evitar responsabilidade.
- b) Delegar a outro profissional sem comunicação.
- c) Interromper o exame sem explicação.
- d) Solicitar apenas exames complementares sem informar o paciente.
- e) Informar imediatamente o paciente e equipe multiprofissional, registrando o evento e providenciando suporte.

Questão 36

Paciente de 62 anos, hipertenso e diabético, apresenta suspeita de estenose crítica da artéria mesentérica superior. O exame Doppler mostra aliasing persistente no espectro, mesmo após ajustes básicos de ganho. De acordo com o caso, a conduta técnica CORRETA para eliminar o artefato sem comprometer a análise hemodinâmica deve ser:

- a) Reduzir a profundidade de imagem para aumentar resolução espacial, mesmo que isso não altere o limite de Nyquist.
- b) Elevar a escala de velocidade (PRF), ampliando o limite de Nyquist e reduzindo aliasing, ainda que diminua a sensibilidade a fluxos lentos.
- c) Diminuir a frequência do transdutor, aumentando penetração e reduzindo aliasing, mas sacrificando resolução espacial.
- d) Aplicar filtro de parede em níveis altos, eliminando sinais de baixa intensidade, mas comprometendo fluxos fisiológicos.

- e) Ajustar o foco para região superficial, melhorando definição anatômica, mas sem impacto direto sobre aliasing.

Questão 37

Paciente de 58 anos, com história de hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, apresenta dor abdominal pós-prandial recorrente. O exame Doppler da artéria mesentérica superior mostra fluxo turbulento, mas a análise espectral é inconclusiva devido à profundidade e à presença de artefatos. O médico considera o uso de contraste ultrassônico para melhor caracterização. O benefício específico que o contraste ultrassônico oferece, nesse contexto, é:

- a) Intensifica o sinal do fluxo sanguíneo, permitindo melhor visualização da perfusão mesentérica e detecção de fluxos lentos ou em regiões de difícil insonação.
- b) Reduz a necessidade de ajustes de PRF e ganho, eliminando automaticamente artefatos de aliasing.
- c) Substitui completamente o Doppler espectral, fornecendo análise quantitativa direta da velocidade sem necessidade de curva espectral.
- d) Aumenta a velocidade de propagação do som nos tecidos, reduzindo atenuação e melhorando penetração em pacientes obesos.
- e) Permite avaliar diretamente a composição da placa aterosclerótica, diferenciando lipídios, cálcio e fibrose pela resposta acústica.

Questão 38

Durante avaliação da circulação abdominal, o médico identifica artéria hepática direita originando-se diretamente da artéria mesentérica superior. A interpretação anatômica CORRETA desse caso clínico é:

- a) Variante anatômica comum, denominada artéria hepática direita acessória, com relevância em procedimentos intervencionistas.
- b) Variante rara, denominada artéria hepática esquerda acessória, sem impacto clínico.
- c) Variante patológica, associada a aneurisma da artéria mesentérica superior.
- d) Variante adquirida, secundária a processo aterosclerótico.
- e) Dilatação fisiológica relacionada à idade, sem relevância anatômica.

Questão 39

Paciente com insuficiência venosa crônica apresenta varizes volumosas em membros inferiores. O Doppler mostra refluxo prolongado na veia safena magna. Acerca do tema, o critério diagnóstico que confirma insuficiência venosa crônica é:

- a) Presença de aliasing no Doppler colorido, sugerindo turbulência venosa.
- b) Espessamento da parede venosa no modo B, indicando inflamação crônica.
- c) Fluxo retrógrado arterial secundário a fístula arteriovenosa adquirida.
- d) Presença de colaterais superficiais visíveis, sem necessidade de análise temporal.
- e) Refluxo > 0,5 segundos após manobra de compressão ou Valsalva, indicando incompetência valvar.

Questão 40

Paciente submetido a cateterismo femoral apresenta dor e massa pulsátil em região inguinal após 48 horas. O Doppler mostra fluxo persistente em saco aneurismático conectado à artéria femoral. Diante do exposto, assinale CORRETAMENTE o diagnóstico e a conduta intervencionista guiada por ultrassom:

- a) Aneurisma fusiforme femoral, tratado apenas com acompanhamento clínico.
- b) Dissecção arterial femoral, tratada com stent endovascular imediato.
- c) Varizes secundárias femorais, tratadas com escleroterapia guiada por ultrassom.
- d) Pseudoaneurisma femoral, tratado com compressão ecoguiada ou injeção de trombina no saco aneurismático.
- e) Hematoma inguinal simples, tratado com drenagem percutânea.