



PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: OTORRINOLARINGOLOGIA

ESPECIALIDADE: Otorrinolaringologia R4

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área individual na data estabelecida no Anexo I, conforme subitem 11.20 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Questões e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 02 de novembro de 2023.

Inscrição

Sala

01. Assinale a alternativa correta.

- A) O nistagmo semiespontâneo aumenta com o deslocamento do olho na direção da componente lenta do nistagmo.
- B) Nistagmo vertical inferior na prova de Dix-Hallpike para direita pode representar ductolitíase de canal semicircular posterior direito.
- C) O Teste do Impulso Cefálico avalia o reflexo vestibulo-ocular e está alterado quando o reflexo ocular se apresenta defasado em relação ao movimento da cabeça.
- D) No teste de Unterberg positivo, ocorre um desvio de mais de 45° para o lado contrário ao labirinto hipoativo.

02. Assinale a alternativa correta.

- A) O índice percentual de reconhecimento de fala (IPRF) avalia a inteligibilidade da fala em uma intensidade de 10 dB acima do LRF.
- B) A pesquisa do P300 somente poderá ser realizada com o paciente em vigília, pois depende de habilidades cognitivas, entre elas atenção e discriminação.
- C) O limiar de detecção de voz (LDV) é a menor intensidade em que um indivíduo é capaz de reconhecer e repetir corretamente 50% das palavras apresentadas.
- D) O limiar de reconhecimento de fala (LRF) refere-se à menor intensidade na qual um indivíduo detecta a presença de estímulos de fala em pelo menos 50% das apresentações.

03. Com relação à otoplastia, assinale a alternativa correta.

- A) Uma das técnicas para correção do lóbulo proeminente é o prolongamento inferior da incisão retroauricular no formato de “W” e posterior sutura.
- B) A incisão de pele retroauricular deve ser feita em forma de um fuso amplo, de forma que se obtenha certa tensão na sutura para se evitar sobra de pele.
- C) A fixação do pavilhão auricular (borda da cartilagem conchal) no perióstio da mastoide deve ser feita com hipercorreção a fim de evitar recidivas tardias.
- D) Quando há excesso de cartilagem da concha, um fragmento da mesma deverá ser removido preferencialmente por incisão anterior (lateral) na pele na região da concha.

04. Sobre a técnica *tongue in groove*, assinale o correto.

- A) Permite correção tanto de projeção como de rotação da ponta nasal.
- B) É uma técnica para reposicionamento de cartilagens laterais superiores.
- C) Consiste na colocação e sutura de um *strut* columelar livre entre as cruras mediais.
- D) Atualmente, tem sido utilizada menos frequentemente por não permitir previsibilidade a longo e médio prazo.

05. Com relação às fraturas nasais, assinale a alternativa correta.

- A) Deve-se optar pela redução aberta sempre que houver desvios septais significantes, sobretudo em sua porção caudal.
- B) O Rx nasal em AP e perfil deve ser solicitado, por se tratar de um exame de alta sensibilidade para detectar fraturas imperceptíveis ao exame clínico.
- C) A correção cirúrgica, quando indicada, deve ser realizada o mais breve possível, não devendo ultrapassar três dias, sob risco de consolidação dos fragmentos.
- D) A redução fechada é indicada para desvios da pirâmide nasal maiores que metade da largura da ponte nasal.

06. Sobre a surdez súbita, assinale o correto.

- A) A grande maioria de pacientes com perda unilateral não apresenta zumbido.
- B) A surdez súbita é definida com uma perda de audição do tipo condutiva ou sensorineural que se desenvolve em um período de até sete dias.
- C) Glicocorticoide oral só deve ser utilizado para tratamento se o diagnóstico for realizado nas primeiras 72h de desenvolvimento dos sintomas.
- D) Comparados com aqueles com perda unilateral, os pacientes com surdez súbita bilateral têm maior probabilidade de doença cardiovascular ou FAN positivo.

07. Sobre a rinossinusite fúngica, assinale o correto.
- A) Quando se consegue positivar a cultura, Mucorales é a espécie mais encontrada.
 - B) O seio paranasal mais comumente acometido por uma bola fúngica é o esfenoidal.
 - C) Na rinossinusite fúngica invasiva crônica, o tratamento é cirúrgico, não necessitando de uso de drogas antifúngicas.
 - D) Na rinossinusite fúngica alérgica, pode-se encontrar a presença de hifas na mucina alérgica, embora sem invasão da mucosa.
08. Em relação à Otite Média com Efusão (OME), assinale a alternativa correta.
- A) No diagnóstico da OME, a timpanometria apresenta um baixo valor preditivo negativo.
 - B) O risco de OME após quadro de otite média aguda (OMA) é diretamente proporcional à idade.
 - C) Antibioticoterapia precoce com Amoxicilina + Clavulanato demonstra elevado benefício a longo prazo, no tratamento da OME.
 - D) Tubo de ventilação, na presença de bolsa de retração póstero-superior de membrana timpânica, pode ser uma alternativa de tratamento, independente do tempo de evolução ou nível de audição.
09. Em relação ao Schwannoma vestibular (SV), assinale a alternativa correta.
- A) A perda auditiva é o segundo sintoma mais frequente, depois do zumbido.
 - B) O crescimento do SV é altamente variável, mas em média é de 1 cm ao ano.
 - C) Tumores intracanaliculares têm menor tendência a crescer que os extracanaliculares.
 - D) Sintomas vestibulares aparecem em mais da metade dos pacientes nos estágios iniciais da doença.
10. Em relação ao câncer de laringe, assinale o correto.
- A) Para pacientes com câncer de laringe em estágios avançados (III e IV), laringectomia total é a única alternativa.
 - B) Mesmo em cânceres glóticos em estágio inicial, pacientes apresentam elevado índice de metástases linfonodais ocultas.
 - C) Cânceres laríngeos supraglóticos e subglóticos, independentemente do tamanho, possuem grande possibilidade de envolvimento linfonodal.
 - D) Em pacientes com câncer supraglótico em estágio I e II, cirurgia se mostra mais eficaz que radioterapia, no controle da doença.
11. Sobre a deficiência auditiva na infância, assinale a alternativa correta.
- A) A mutação genética mais frequente é a que acomete o gene GJB2 no cromossomo 13.
 - B) Entre as genéticas não síndromicas, são mais comuns as formas autossômicas dominantes.
 - C) As deficiências auditivas genéticas síndromicas são mais prevalentes que as não síndromicas.
 - D) Ausência de emissões otoacústicas evocadas transientes descarta o diagnóstico das doenças do espectro da neuropatia auditiva.
12. Paciente de 30 anos, masculino, com queixa de obstrução nasal intermitente, bilateral, prurido nasal e ocular, crises esternutatórias, rinorreia hialina, com sintomas diários nos últimos dez dias. História de crises semelhantes nos últimos seis meses, com duração de até 15 dias, causando-lhe dificuldade de conciliar o sono, mas sem levar à hipersonolência diurna. Assinale a classificação da rinite alérgica deste paciente de acordo com o ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma).
- A) Rinite alérgica persistente moderada/grave.
 - B) Rinite alérgica intermitente moderada/grave.
 - C) Rinite alérgica persistente leve.
 - D) Rinite alérgica intermitente leve.
13. Sobre as faringotonsilites agudas, assinale o correto.
- A) O *Streptococcus beta-haemolyticus* do grupo A (SBHGA) é o agente etiológico mais prevalente.
 - B) Os testes rápidos de detecção de antígenos do SBHGA possuem baixo índice de falso-positivo.
 - C) Presença de exsudado em placa sobre tonsilas palatinas, associado a febre elevada exclui o diagnóstico de faringotonsilite viral e indica tratamento com antimicrobianos de imediato.
 - D) Devido ao risco de febre reumática, não é aconselhável esperar o resultado de culturas de secreção de orofaringe para se iniciar a antibioticoterapia.

14. Assinale a melhor alternativa de tratamento para um paciente de 58 anos, masculino, com diagnóstico de Schwannoma vestibular, de 3 cm no maior diâmetro extrameatal, tocando o tronco encefálico, com média de limiares tonais em 500, 1000, 2000 e 3000 Hz de 70 dB e índice reconhecimento de fala de 48%. O paciente havia realizado duas ressonâncias magnéticas nucleares nos últimos oito meses que mostraram um crescimento tumoral de 3 mm nesse período.
- A) Radiocirurgia estereotáxica com *gamma knife*.
 - B) Acompanhamento anual com ressonância magnética nuclear.
 - C) Tratamento cirúrgico por via translabiríntica, sem preservação da audição.
 - D) Tratamento cirúrgico por via fossa média, buscando a preservação da audição.
15. Assinale a alternativa correta no que se refere à Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS):
- A) Sexo feminino e obesidade são fatores de risco.
 - B) A cirurgia nasal é altamente efetiva na solução de casos moderados e acentuados.
 - C) Um escore maior que cinco na escala de Epworth é indicativo de hipersonolência diurna.
 - D) Uma circunferência cervical > 17 cm em homens e > 16 cm em mulheres tem forte correlação com SAOS.
16. Paciente feminina, 30 anos, chega ao consultório médico com queixa de ardência bucal. Ao exame físico é vista uma lesão em placa, de aspecto reticular, eritematosa, acometendo região jugal bilateral e pequena porção de gengiva superior. Não havia lesões de pele. Uma biopsia da lesão demonstrou paraqueratose e acantose do epitélio, liquefação e degeneração da camada basal, infiltrado linfocitário na submucosa. Qual seria a sua hipótese diagnóstica?
- A) Afta major.
 - B) Líquen plano.
 - C) Pênfigo vulgar.
 - D) Eritema multiforme.
17. Paciente do sexo masculino, 21 anos, com história de dor de garganta intensa e febre de 38,5°C, iniciadas há 48h. Negava tosse ou sintomas nasais. Ao exame físico, apresentava adenomegalia cervical em nível II bilateralmente, móveis, dolorosos, e exsudado tonsilar branco amarelado. Qual seria o escore baseado na classificação de Centor modificada?
- A) 2
 - B) 3
 - C) 4
 - D) 5
18. Sobre o estridor na infância, assinale a alternativa correta.
- A) Sintomas causados por laringoceles podem ser intermitentes.
 - B) Os hemangiomas laríngeos, diferente dos cutâneos, não apresentam tendência à involução.
 - C) A laringomalácia cursa geralmente com estridor bifásico, que aparece logo após o nascimento.
 - D) Em crianças com paralisia unilateral congênita de pregas vocais deve-se realizar a aritenoidectomia o mais precoce possível pois dificilmente a prega vocal afetada recuperará o movimento.
19. O risco de PAIR (Perda Auditiva Induzida Pelo Ruído) aumenta muito com a exposição diária, por 8h, a uma intensidade sonora em decibéis de:
- A) 55
 - B) 65
 - C) 75
 - D) 85
20. Assinale os dois locais mais comuns de origem das mucocelos de seios paranasais.
- A) Maxilares e frontais.
 - B) Etmoides e frontais.
 - C) Esfenoides e etmoides.
 - D) Maxilares e esfenoides.