

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 37

Médico – Otorrinolaringologia

TIPO A

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em
5 dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para
10 o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a
20 respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um
25 sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

30 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos,
35 nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

40 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece
45 forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis
50 desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa,
55 necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a
60 seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação “As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas” significa dizer que *sites* sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em “as consultas ganharam mais tempo” (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas linguísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão “um sem-número” (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Infiere-se do trecho “Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação” (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração “Há um novo paciente nas salas de consulta” (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 5


Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado
5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar
10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a
25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor
30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise
35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é
40 descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso
45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e
50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III – Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV – Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III – São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV – Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III – Podem ser informatizados ou manuais.
- IV – São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

O principal agente etiológico responsável pelo desencadeamento da amigdalite aguda é o

- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
- (B) *Haemophilus influenzae*.
- (C) *Moraxella catarrhalis*.
- (D) *Streptococcus beta-hemolítico*.

QUESTÃO 17

Em relação às principais indicações de amigdalectomia, assinale a opção INCORRETA.

- (A) obstrução das vias respiratórias superiores
- (B) apnéia e/ou cor pulmonale
- (C) sinusites de repetição
- (D) amigdalites de repetição

QUESTÃO 18

Consideram-se contra-indicações absolutas no procedimento de adeno-amigdalectomias as

- (A) cardiopatias graves.
- (B) imunodeficiências.
- (C) discrasias sangüíneas.
- (D) insuficiências palatofaríngeas.

QUESTÃO 19

Em relação aos riscos potenciais nas cirurgias de amigdalectomia e/ou adenoidectomia, assinale a opção INCORRETA.

- (A) hemorragia intra e pós-operatória
- (B) insuficiência velofaríngea transitória ou permanente
- (C) edema pulmonar
- (D) bacteremia positiva

QUESTÃO 20

As indicações de amigdalectomia em adultos NÃO devem ocorrer

- (A) na vigência de abscesso periamigdaliano.
- (B) na correlação de amigdalites com doença crônica caracterizada por pústulas intradérmicas (pustulose palmar e plantar).
- (C) na correção de amigdalites com bronquite asmática e rinite alérgica.
- (D) na presença de halitose recorrente por amigdalite caseosa.

QUESTÃO 21

A paralisia facial (Paralisia de Bell) caracteriza-se por

- (A) ser um diagnóstico de exclusão.
- (B) ter como principal agente etiológico o vírus da varicela.
- (C) ter o pior prognóstico.
- (D) ter menor chance de se desenvolver em pacientes com diabetes.

QUESTÃO 22

As lesões benignas na laringe, que normalmente são bilaterais e ocorrem principalmente em mulheres jovens e crianças, são os

- (A) pólipos.
- (B) edemas de Reinke.
- (C) cistos.
- (D) nódulos.

QUESTÃO 23

A localização mais comum das lesões benignas denominadas cistos, encontradas na laringe, é a região

- (A) supra-glótica.
- (B) glótica.
- (C) infra-glótica.
- (D) glótica e infra-glótica.

QUESTÃO 24

A fronteira anatômica entre as partes periférica e central da audição é marcada pela entrada do nervo craniano

- (A) VII – Facial.
- (B) V – Trigêmeo.
- (C) VIII – Vestíbulo-coclear.
- (D) X – Vago.

QUESTÃO 25

A mucosa do ouvido médio forma várias bolsas e pregas, responsáveis pelo estreitamento da junção entre o ático e o restante do ouvido médio e entre o ático e o antro. Essas bolsas e pregas são denominadas espaço de

- (A) Meckel.
- (B) Reichert.
- (C) Prussak.
- (D) Santorini.

QUESTÃO 26

A síndrome caracterizada por uveíte e parotidite associada à paralisia facial e meningoencefalite (febre uveoparatídea) é a

- (A) Guillain-Barré.
- (B) Paralisia de Bell.
- (C) Heerfordt-Mylius.
- (D) Síndrome de Sjögren.

QUESTÃO 27

Na fisiologia da audição, a conexão de ponto a ponto entre os receptores sonoros e os neurônios que avaliam o sinal é denominada

- (A) tonotopia.
- (B) codificação da frequência sonora.
- (C) codificação da intensidade.
- (D) análise de periodicidade de tempo.

QUESTÃO 28

Os granulomas de laringe são encontrados geralmente na região posterior do processo vocal. O seu aparecimento está relacionado a vários fatores, sendo o mais comum o(a)

- (A) esforço vocal.
- (B) refluxo gastro-esofágico
- (C) tabagismo.
- (D) entubação oro-traqueal.

QUESTÃO 29

A principal causa do edema de Reinke é o(a)

- (A) esforço vocal.
- (B) refluxo gastro-esofágico.
- (C) tabagismo.
- (D) entubação oro-traqueal prolongada.

QUESTÃO 30

Assinale a opção que corresponde à alteração laríngea congênita mais comum nas crianças.

- (A) Laringomalácia
- (B) Paralisia da corda vocal
- (C) Laringocele
- (D) Cisto

QUESTÃO 31

A patologia que se caracteriza por ocorrência de episódios de vertigem intensa com duração menor que 60 segundos, frequentemente associada à migrânea, e que é desencadeada por certas posições da cabeça denomina-se

- (A) Migrânea basilar.
- (B) Vertigem recorrente benigna.
- (C) Vertigem postural paroxística benigna.
- (D) Migrânea com aura.

QUESTÃO 32

Os pacientes portadores de schwannoma vestibular submetidos ao exame de potencial auditivo evocado do tronco cerebral apresentam como alteração:

- (A) latência das ondas III e V diminuída e aumento do intervalo interpico I-III e I-V.
- (B) latência das ondas III e V aumentada e diminuição do intervalo interpico I-III e I-V.
- (C) latência das ondas III e V e o intervalo interpico I-III e I-V aumentados.
- (D) latência das ondas III e V e o intervalo interpico I-III e I-V diminuídos.

QUESTÃO 33

O schwannoma vestibular — neurinoma do acústico —, quando cresce cranialmente, pode causar parestesia ou hiperestesia da hemiface ipsilateral. Esse sintoma ocorre porque foi atingido ou comprimido o nervo

- (A) Facial.
- (B) Trigêmeo.
- (C) Vestibular.
- (D) Vestíbulo-coclear.

QUESTÃO 34

Os pacientes portadores de schwannoma vestibular, quando apresentam acometimento do nervo facial, podem apresentar como sintoma a hipostesia da orelha externa. Assinale a opção que apresenta a denominação correta desse sinal.

- (A) Bell.
- (B) Bezold.
- (C) Pott.
- (D) Hitselberger.

QUESTÃO 35

Assinale a opção que corresponde ao tumor maligno de laringe mais freqüente.

- (A) Adenocarcinoma
- (B) Sarcoma
- (C) Carcinoma espinocelular
- (D) Tumor neuroendócrino

QUESTÃO 36

Assinale a opção que apresenta o fator de risco mais importante para o desenvolvimento da sinusite aguda bacteriana.

- (A) rinite alérgica
- (B) infecção bacteriana em orofaringe
- (C) infecção viral prévia do trato respiratório
- (D) infecção fúngica

QUESTÃO 37

Que fator NÃO é fundamental para a fisiologia normal dos seios paranasais?

- (A) patência do óstio dos seios da face
- (B) função ciliar
- (C) qualidade das secreções nasais
- (D) tamanho dos seios da face

QUESTÃO 38

A complicação óssea mais comum associada à sinusite é a osteomielite do seio

- (A) maxilar.
- (B) frontal.
- (C) etmoidal.
- (D) esfenoidal.

QUESTÃO 39

Devido ao uso de antibiótico de largo espectro, atualmente as complicações de sinusites são menos comuns. Quando ocorrem, porém, são mais comuns as complicações

- (A) orbitárias.
- (B) intracranianas.
- (C) dos nervos orbitários.
- (D) dos grandes vasos.

QUESTÃO 40

Qual sintoma NÃO está presente na fratura do osso temporal do tipo transversal?

- (A) vertigem
- (B) meato acústico externo intacto
- (C) perda auditiva
- (D) laceração da membrana timpânica

QUESTÃO 41

Dificilmente as doenças dos seios paranasais são diagnosticadas sem o uso da radiologia. Para avaliar os seios etmoidal e esfenoidal, a melhor projeção radiológica é a

- (A) pósterio-anterior.
- (B) occipitomentoniana.
- (C) caudal-cranial (submentoniana vertical).
- (D) axial modificada.

QUESTÃO 42

O teste da audição sem audiômetro pode ser feito com diapasão – frequência de 512Hz. O teste que usa a comparação biauricular da condução óssea pela da colocação do diapasão no centro do crânio é denominado teste de

- (A) Rinne.
- (B) Gellé.
- (C) Weber.
- (D) Schwabach.

QUESTÃO 43

Em relação à paralisia facial, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As lesões nucleares caracterizam-se por paralisias faciais completas.
- (B) A doença mais freqüente é a paralisia de BELL (50 a 80%).
- (C) As lesões infranucleares se manifestam por paralisia dos músculos inferiores da face.
- (D) A paralisia de Bell tem o vírus como provável agente etiológico.

QUESTÃO 44

A epistaxe é uma queixa comum nas unidades de emergência. Apesar de geralmente apresentar um curso inofensivo, pode colocar a vida do paciente em risco, dependendo do fator causal e do local acometido. A causa de sangramento mais comum é o

- (A) pólipos nasal sangrante.
- (B) microtrauma do plexo de Kiesselbach.
- (C) trauma craniano.
- (D) tumor de rinofaringe.

QUESTÃO 45

A sialolitíase, que são cálculos nos ductos das glândulas salivares, são mais freqüentes nas glândulas

- (A) parótidas.
- (B) linguais.
- (C) submandibulares.
- (D) salivares menores.

QUESTÃO 46

Os sintomas mais freqüentes da rinite alérgica são

- (A) corrimento nasal muco-purulento unilateral, obstrução nasal e cefaléia.
- (B) crises de espirros, crostas nas fossas nasais, obstrução nasal e apnéia.
- (C) prurido nasal, crises de espirros, hidrorréia e obstrução nasal.
- (D) espirros, corrimento nasal muco-catarral e obstrução nasal.

QUESTÃO 47

Glauco, 5 anos de idade, apresenta quadro de tonsilas e mucosa faríngea com coloração vermelho-escuro, odinofagia intensa e linfadenopatia regional. Após 24 horas de evolução, apareceu um exantema típico, que se iniciou na parte superior do corpo, associado a rubor na ponta da língua e bordas. Esse rubor evoluiu para toda a língua. Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) herpangina.
- (B) angina de Vincent.
- (C) escarlatina.
- (D) mononucleose infecciosa.

QUESTÃO 48

Em relação à angina de Plaut-Vicent, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O agente etiológico deve-se a uma simbiose entre agentes saprófitas da cavidade oral.
- (B) A antibioticoterapia de escolha é a penicilina.
- (C) O diagnóstico baseia-se no acometimento bilateral das amígdalas.
- (D) Caracteriza-se por disfagia, sem temperatura elevada, com tendência a ulceração da amígdala.

QUESTÃO 49

A otite externa maligna ou inflamação necrosante grave é especialmente causada por

- (A) Estafilococos.
- (B) Pneumococos.
- (C) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (D) Proteus.

QUESTÃO 50

As neoplasias da cavidade oral, em geral, não são difíceis de serem avaliadas devido à visualização do conteúdo da boca. O local mais comum de ocorrência desta doença é o

- (A) palato duro.
- (B) lábio.
- (C) assoalho de boca.
- (D) trígono retromolar.