



T1114026N

4ª EDIÇÃO DO EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA (2023/2024)
EDITAL Nº 03/2023 - RESIDÊNCIA MÉDICA

PRM ÁREA DE ATUAÇÃO - FONIATRIA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões com **oitenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno e na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha o campo destinado à assinatura. As respostas das questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito Preliminar estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>, conforme previsto em Edital.

Otorrinolaringologia

1

Quais arcos delimitam as tonsilas palatinas anterior e posterior, respectivamente?

- (A) Arcos estiloglosso (anterior) e palatofaríngeo (posterior).
- (B) Arcos palatoglosso (anterior) e palatofaríngeo (posterior).
- (C) Arcos palatoglosso (anterior) e arco constrictor superior da faringe (posterior).
- (D) Arcos palatofaríngeo (anterior) e palatoglosso (posterior).
- (E) Arcos palatofaríngeo (anterior) e glossofaríngeo (posterior).

2

Paciente do sexo masculino, 35 anos, queixa-se de episódios recorrentes e curtos de vertigem, desencadeados toda vez que gira a cabeça para a esquerda, associados a náuseas e vômitos durante as crises. Nega hipoacusia, plenitude auricular, zumbido e quaisquer outros sintomas otológicos. Ao exame físico, a única alteração encontrada foi a presença de nistagmo geotrópico ao *Head Roll Test*, mais intenso quando gira a cabeça para a esquerda, de curta duração e baixa latência e fatigável. Com base nas informações apresentadas, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Síndrome de Ménière.
- (B) Vertigem Posicional Paroxística Benigna, tipo cupulolitíase direita.
- (C) Vertigem Posicional Paroxística Benigna, tipo cupulolitíase esquerda.
- (D) Vertigem Posicional Paroxística Benigna, tipo ductolitíase direita.
- (E) Vertigem Posicional Paroxística Benigna, tipo ductolitíase esquerda.

3

Em qual fase da otosclerose há diminuição da densidade óssea?

- (A) na fase esclerótica.
- (B) na fase Schwartz.
- (C) na fase espongiótica.
- (D) na fase mineralizadora.
- (E) na fase Gusher.

4

Homem de 58 anos comparece ao consultório com queixa de sonolência diurna. Esposa refere roncos excessivos à noite, acompanhados de pausas respiratórias. Hábitos: etilista social, tabagista de 30 maços-ano. Comorbidades: hipertenso e diabético. Ao exame, apresenta IMC: 35; Friedman grau III. Realizou exame de polissonografia tipo I, com técnica adequada, que evidenciou Índice de Apneia e Hipopneia de 32. Dentre as alternativas a seguir, são opções de tratamento que podem ser usadas, EXCETO

- (A) terapia posicional.
- (B) perda de peso.
- (C) cessar tabagismo.
- (D) uso de barbitúricos.
- (E) evitar ingestão de bebidas alcoólicas.

5

Sobre o tratamento cirúrgico da Síndrome Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), assinale a alternativa correta.

- (A) A cirurgia multinível é utilizada na falha de cirurgias para um único sítio de obstrução na SAOS.
- (B) O uso da radiofrequência é um procedimento que causa destruição celular por termólise, formando fibrose, que dificilmente precisa ser repetido ao longo dos meses subsequentes.
- (C) O tratamento cirúrgico nasal é suficiente para solucionar o quadro da maioria dos apneicos.
- (D) A tonsilectomia lingual objetiva reduzir o volume retrolingual. É uma das poucas cirurgias cujos bons resultados são inquestionáveis para o tratamento da SAOS.
- (E) A cirurgia de avanço maxilomandibular tem ação estrutural por meio da estabilização da parede posterior da faringe.

6

Homem de 55 anos apresenta queixa única de ronco. Nega despertares noturnos, sonolência diurna e outros sintomas. Esposa incomoda-se bastante com o sintoma, mas não relata outras alterações no sono do cônjuge. Nega comorbidades e uso regular de medicações.

Ao exame apresenta, IMC:20, circunferências cervical e abdominal dentro da faixa de normalidade; rinoscopia anterior sem alterações; Brodsky grau 1, Mallampati modificada por Friedman grau I.

Foram solicitados exames de nasofibrolaringoscopia, polissonografia, sonoendoscopia, ressonância magnética de cabeça e pescoço, todos sem alterações.

Com base no caso apresentado, qual é a melhor opção de tratamento?

- (A) Aparelho de Pressão Aérea Positiva (CPAP).
- (B) Aparelho intraoral.
- (C) Uvulopatalofaringoplastia.
- (D) Amigdalectomia.
- (E) Perda ponderal.

7

Qual é o tumor maligno mais comum de tireoide?

- (A) Carcinoma anaplásico.
- (B) Carcinoma papilífero.
- (C) Tumor de Hürthle.
- (D) Carcinoma folicular.
- (E) Adenoma folicular.

8

Paciente do sexo masculino, 67 anos, tabagista desde a adolescência, com queixa de disфонia progressiva de longa data com perda ponderal.

Realizou exame de laringoscopia, que evidenciou lesão de aspecto tumoral em prega vocal direita com fixação, limitado à laringe, sem invasão visível de estruturas adjacentes.

Realizou exames de imagem, em que foi detectado um linfonodo cervical único à direita, medindo 5 cm. Não foram detectadas metástases a distância.

Com base nas informações apresentadas, assinale a melhor alternativa em que se pode se estadiar, pelo sistema TNM (Tumor, Linfonodo e Metástase a distância), a lesão descrita para a suspeita de câncer de laringe.

- (A) T2N1aM0.
- (B) T2N0M0.
- (C) T3N1aM0.
- (D) T3N2aM0.
- (E) T3N2bM0.

9

Qual é a forma clínica mais comum de líquen plano oral?

- (A) Reticular.
- (B) Erosiva.
- (C) Atrófica.
- (D) Bolhosa.
- (E) Vesicobolhosa.

10

Paciente do sexo masculino, 20 anos, refere disфонia após gritar muito no estádio ao torcer para o seu time de futebol. Ao exame, apresenta voz soprosa. Realizou exame de laringoscopia, que detectou lesão pediculada e bem delimitada em prega vocal direita, lisa.

Para o caso apresentado, qual é a principal hipótese diagnóstica e a melhor opção de tratamento, respectivamente?

- (A) Nódulo vocal, exérese cirúrgica, com fonoterapia após.
- (B) Pólipo vocal, exérese cirúrgica, com fonoterapia após.
- (C) Cisto epidermoide, exérese cirúrgica, com fonoterapia após.
- (D) Pseudocisto vocal; fonoterapia.
- (E) Edema de Reinke; exérese cirúrgica.

11

Paciente do sexo masculino, 50 anos, apresenta queixa de obstrução nasal, rinorreia purulenta, cacosmia e dor facial há mais de um ano. Foi solicitada tomografia de seios paranasais cujo resultado foi de opacificação em seio maxilar direito, com áreas de densidade metálica na mesma região, sem sinais de invasão óssea.

Nesse contexto, qual é a hipótese diagnóstica, a etiologia e o tratamento mais adequados, respectivamente?

- (A) Rinossinusite Fúngica Alérgica; *Cryptococcus neoformans*; corticosteroides sistêmicos.
- (B) Rinossinusite Fúngica Invasiva Crônica; *Cryptococcus neoformans*; dissecação local ampla com antifúngicos sistêmicos.
- (C) Rinossinusite Fúngica Invasiva Granulomatosa; *Aspergillus flavus*; dissecação local ampla com antifúngicos sistêmicos.
- (D) Granulomatose de Wegener; Vasculite autoimune; prescrever ciclofosfamida.
- (E) Bola fúngica; Gênero *Aspergillus*; sinusectomia do local afetado com remoção fúngica.

12

A anamnese e o exame físico em foniatria requerem grande interação com os pais da criança com atrasos de linguagem. Dentre as alternativas a seguir, são ferramentas e/ou etapas que podem ser utilizadas especificamente na semiologia foniátrica, EXCETO

- (A) avaliação dos marcos de desenvolvimento da linguagem da infância.
- (B) tabela de desenvolvimento de Gesell.
- (C) escala de depressão de Epworth.
- (D) provas de função perceptual auditiva.
- (E) dinâmica familiar e escolar.

13

Criança com atraso na aquisição de linguagem, sem alterações ao exame físico, realizou exames complementares cujos resultados geraram a suspeita diagnóstica de Desordens do Espectro da Neuropatia Auditiva.

Nesse contexto, qual alternativa melhor apresenta os possíveis resultados de exames complementares mais comuns nessa síndrome?

- (A) Os exames eletrofisiológicos costumam ser normais.
- (B) Audiometria e eletrococleografia sem alterações; emissões otoacústicas (transientes e por produtos de distorção) presentes; Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) sem respostas.
- (C) Audiometria e eletrococleografia sem alterações; emissões otoacústicas (transientes e por produtos de distorção) ausentes; Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) sem alterações.
- (D) Audiometria sem alterações; eletrococleografia com microfonismo coclear ausente; emissões otoacústicas (transientes e por produtos de distorção) presentes; Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) sem respostas.
- (E) Audiometria sem alterações; eletrococleografia com microfonismo coclear ausente; emissões otoacústicas (transientes e por produtos de distorção) presentes; Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) sem alterações.

14

Paciente de 18 anos refere obstrução nasal crônica. Após anamnese, exame físico e exames complementares, detectou-se a necessidade de tratamento cirúrgico por uma obstrução ao nível da válvula nasal interna, local de maior resistência à passagem do ar nas vias aéreas superiores. Qual é a composição da válvula nasal interna?

- (A) Cartilagens alares menores e cartilagens laterais do nariz.
- (B) Cartilagens alares maiores e cartilagens laterais do nariz.
- (C) Porção superior do septo nasal, porção caudal da cartilagem alar maior e cabeça do corneto inferior.
- (D) Porção superior do septo nasal, porção caudal da cartilagem lateral superior e cabeça do corneto inferior.
- (E) Porção superior do septo nasal, porção caudal da cartilagem lateral superior e cabeça do corneto médio.

15

Qual das alternativas a seguir melhor contempla a localização do espaço perigoso (*danger space*)?

- (A) Entre a camada média da fáscia cervical e a camada alar. Estende-se da base do crânio ao mediastino superior, na altura de T1 e T2.
- (B) Entre a camada alar e a pré-vertebral da fáscia profunda. Estende-se da base do crânio ao mediastino posterior, no diafragma.
- (C) Entre a camada pré-vertebral e os corpos das vértebras. Estende-se da base do crânio ao cóccix.
- (D) Contém folhetos de todas as camadas da fáscia profunda.
- (E) Posteriormente à musculatura pré-tireoideana até a parede anterior do esôfago. Estende-se da cartilagem tireoide até o mediastino superior, na altura da croça da aorta.

16

Paciente do sexo masculino, 25 anos, apresenta queixa de obstrução nasal cuja intensidade alterna o lado do nariz, ora pior à direita, ora à esquerda. Nega quaisquer outros sintomas. Sem alterações ao exame físico.

Qual é o nome da condição que o paciente apresenta?

- (A) Ciclo nasal.
- (B) Filtragem nasal.
- (C) Reflexo vasovagal.
- (D) Reflexo esternutatório.
- (E) Efeito termorregulatório.

17

Em qual das fases da deglutição a seguir ocorre o fechamento esfintérico da laringe?

- (A) Oral preparatória.
- (B) Oral de transporte.
- (C) Faríngea.
- (D) Esofagiana.
- (E) Gástrica.

18

Paciente do sexo feminino, 34 anos, queixa-se de episódios de vertigens episódicas, com duração de 1h, associadas à hipoacusia e plenitude à direita. Nota que o consumo de açúcar pode desencadear crises sintomáticas. Nega cefaleia, síncope e outros sintomas. Nega outras comorbidades, bem como uso regular de medicações.

Ao exame físico, sem alterações no momento.

Em algumas crises, realizou exame de audiometria, o qual mostrou perda auditiva neurosensorial em frequências graves e médias à direita, porém também refere exames recentes normais após outras crises.

Assinale a alternativa na qual há a hipótese diagnóstica mais provável e uma medida de tratamento não farmacológico e farmacológico respectivamente.

- (A) Labirintite; recomendar a redução da ingesta de carboidratos e a exposição a outros gatilhos; prescrever betaistina.
- (B) Migrânea vestibular; recomendar a redução da ingesta de carboidratos e a exposição a outros gatilhos; prescrever flunarizina.
- (C) Síndrome de Ménière definida; recomendar a redução da ingesta de carboidratos e a exposição a outros gatilhos; prescrever betaistina.
- (D) Síndrome de Ménière provável; recomendar a redução da ingesta de carboidratos e a exposição a outros gatilhos; prescrever betaistina.
- (E) Síndrome de Ménière possível; recomendar a redução da ingesta de carboidratos e a exposição a outros gatilhos; prescrever benzodiazepínicos.

19

A sigla em inglês HINTS (*Head Impulse, Nistagmo e Teste de Skew*) tem componentes com elevada sensibilidade para ser usada à beira leito para diferenciar um quadro de síndrome vestibular aguda de uma doença de causa central. Nesse contexto, qual dos achados a seguir mais aponta para uma doença de origem central?

- (A) *Head Impulse Test* normal.
- (B) Nistagmo horizontal unidirecional que respeita a lei de Alexander.
- (C) Nistagmo horizontal unidirecional que piora ao desviar a mirada do olhar para o componente rápido do nistagmo.
- (D) *Head shaking nystagmus test* com presença de nistagmo em direção ao labirinto saudável.
- (E) Teste de Skew sem desvio vertical do olhar.

20

A presbiacusia é uma condição desafiante, subdiagnosticada e, muitas vezes, sujeita a uma condição de negação pelo idoso. No seu tratamento, é importante considerar

- (A) a indicação de aparelhos de amplificação sonora individual, que são isentos de dificuldades.
- (B) a centralização do tratamento no paciente, desconsiderando o papel da família nas condutas em geral.
- (C) a indicação, quando aplicável, de reabilitação auditiva, que não envolve somente a adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual, mas uma ação multiprofissional.
- (D) a ênfase de que os aparelhos de amplificação sonora individual não costumam ter limitações durante o seu uso.
- (E) que o paciente deve ter funções motoras e visuais perfeitas para a manipulação dos aparelhos de amplificação sonora individual.

21

Qual dos achados a seguir aponta para luxação incudomaleolar?

- (A) Sinal da bola de sorvete de casquinha.
- (B) Sinal de Schwartze.
- (C) Sinal de Bell.
- (D) Sinal do duplo halo.
- (E) Núcleos em olho da órfã Annie.

22

Paciente de 60 anos apresenta diagnóstico de Apneia Obstrutiva do Sono. Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta um exame que pode avaliar e localizar anatomicamente os padrões de obstrução faríngeos.

- (A) Polissonografia tipo III.
- (B) Tonometria arterial.
- (C) Sonoendoscopia induzida por drogas.
- (D) Questionário de Epworth.
- (E) Polissonografia tipo I.

23

Qual das alternativas a seguir melhor contempla a indicação do uso da *Tennis Ball Technique* (TBT) no tratamento da Apneia Obstrutiva do Sono?

- (A) Paciente Friedman grau 1.
- (B) Tabagistas.
- (C) Obesos.
- (D) Idosos.
- (E) Pacientes com eventos obstrutivos ao sono na posição supina.

24

Paciente do sexo masculino, 50 anos, refere roncos ao dormir, com despertares noturnos e sonolência diurna. Enfatiza na consulta que não deseja usar CPAP nem outro tipo de aparelho. Nega comorbidades e uso de medicações.

Ao exame apresenta, IMC:20, circunferências cervical e abdominal dentro dos limites de normalidade; Friedman estágio II; retrognatismo importante (refere tratamento ortodôntico prévio, sem sucesso). Realizou polissonografia, cujo IAH foi de 32.

Dentre as alternativas a seguir, qual é o melhor tratamento para o paciente do caso apresentado?

- (A) Prescrição da benzodiazepínicos.
- (B) Indicação de uso de CPAP.
- (C) Cirurgia de avanço maxilomandibular.
- (D) Uvulopalatofaringoplastia.
- (E) Linguoplastia submucosa.

25

Quais são os dois principais músculos que fazem a contração da faringe e que mais contribuem para a redução volumétrica anatômica tubular faríngea no sono?

- (A) Músculo constritor inferior da faringe e músculo palatofaríngeo.
- (B) Músculo constritor superior da faringe e músculo palatoglosso.
- (C) Músculo constritor médio da faringe e músculo palatoglosso.
- (D) Músculo constritor superior da faringe e músculo palatofaríngeo.
- (E) Músculo constritor médio da faringe e músculo palatofaríngeo.

26

Criança apresenta abaulamento no pescoço. Ao exame, evidencia-se massa bem delimitada em linha média, próxima do nível do osso hioide, indolor e móvel à deglutição e protusão lingual.

Com base nas informações apresentadas, qual é a suspeita diagnóstica?

- (A) Cisto branquial.
- (B) Cisto tireoglosso.
- (C) Rânula mergulhante.
- (D) Laringocele.
- (E) Glomo carotídeo.

27

Qual é o tipo de tumor maligno mais comum das glândulas salivares?

- (A) Mioepitelioma.
- (B) Carcinoma espinocelular.
- (C) Tumor de Whartin.
- (D) Carcinoma mucoepidermoide.
- (E) Oncocitoma.

28

Paciente de 18 anos apresenta queixa de disfagia intensa, evoluindo com disfonia e dispneia. Ao exame, apresenta sinais de enfisema subcutâneo, sem outros achados. Realizou exame de laringoscopia, no qual foram encontrados edema e hiperemia da hipofaringe.

Com base no caso apresentado, qual é a principal hipótese diagnóstica e a melhor conduta, respectivamente?

- (A) Infecção do espaço visceral anterior; drenagem externa.
- (B) Infecção do espaço vascular; drenagem com pinça hemostática.
- (C) Infecção do espaço peritonsilar; drenagem transoral.
- (D) Infecção do espaço perigoso; cervicotomia.
- (E) Infecção do espaço parotídeo; parotidectomia.

29

Sobre o tratamento dos tumores de cabeça e pescoço, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Nos tumores de hipofaringe e avançados de laringe, raramente realiza-se esvaziamento traqueoesofágico bilateral, por risco de hipocalcemia. Se necessário esvaziar bilateral, tentar preservar ao menos uma jugular para amenizar os efeitos sobre a drenagem venosa.
- () Cirurgias endoscópicas com laser de CO2 são menos invasivas, têm menor custo e preservam melhor a função laríngea frente a outros tipos de tratamento.
- () A laringe eletrônica produz voz de som artificial, e o paciente fica independente do aparelho para comunicação.

- (A) V – V – V.
- (B) V – V – F.
- (C) V – F – F.
- (D) V – F – V.
- (E) F – F – F.

30

Paciente recebeu diagnóstico de tumor de Whartin. Sobre essa condição, assinale a alternativa correta.

- (A) Pode acontecer em qualquer glândula, sendo mais comum na parótida.
- (B) É o terceiro tumor mais comum da glândula parótida.
- (C) Tem como característica particular sua habilidade de concentrar tecnécio-99m.
- (D) É um tumor maligno de crescimento rápido.
- (E) O tratamento mínimo é a parotidectomia total.

31

Qual é o principal achado da granulomatose de Wegener laríngea?

- (A) Abaulamento epiglótico.
- (B) Estenose subglótica.
- (C) Pequena e fina membrana que une os terços anteriores das pregas vocais.
- (D) Formação branco-amarelada em pregas vocais.
- (E) Nódulos em bambu no terço médio das pregas vocais.

32

Pais referem que lactente do sexo masculino apresenta emissão de som compatível com estridor inspiratório, que piora ao choro, melhorando ao repouso. Negam apneia, cianose e dificuldade de crescimento. Sem comorbidades, bem como intercorrências na gestação. Realizou nasofibrolaringoscopia, que evidenciou como único achado prolapso de mucosa redundante sobre as cartilagens aritenoides e acessórias. Todos os outros exames complementares encontravam-se normais.

Com base no caso apresentado, assinale a alternativa com a melhor atitude perante ao que se dizer aos pais.

- (A) Enfatizar que o paciente tem um quadro grave de laringomalácia, sendo necessária uma traqueostomia de urgência pelo risco de óbito.
- (B) Explicar que o paciente tem um quadro compatível com estenose laríngea, sendo necessária uma traqueostomia de urgência pela gravidade da doença.
- (C) Enfatizar que o paciente tem um quadro de laringomalácia, devendo ser tratado com uma supraglotoplastia.
- (D) Explicar que o paciente tem um quadro compatível com laringomalácia sem sinais de alarme, e o tratamento, nesses casos, deve ser expectante por ser autolimitado.
- (E) Orientar que o paciente tem um quadro compatível com estenose laríngea, sendo necessária uma ressecção com laser de CO₂.

33

Qual das alternativas a seguir tem a melhor descrição do sinal de Fustenberg?

- (A) Aumento do volume da lesão com manobra de Valsalva e compressão da artéria carótida externa, visto no cisto dermoide nasal.
- (B) Aumento do volume da lesão com manobra de Valsalva e compressão da artéria carótida externa, visto na meningoencefalocèle.
- (C) Aumento do volume da lesão com manobra de Valsalva e compressão da veia jugular, visto na meningoencefalocèle nasal.
- (D) Aumento do volume da lesão com manobra de Valsalva e compressão da veia jugular, visto no glioma nasal.
- (E) Aumento do volume da lesão com manobra de Valsalva e compressão da artéria carótida externa, visto na meningoencefalocèle nasal.

34

Paciente de 33 anos recebeu diagnóstico de rinossinusite aguda, evolui com queixa de que um olho está maior que o outro, além de queixa de dor e de redução importante da acuidade visual.

Ao exame, apresenta exoftalmia em olho esquerdo, com proptose acentuada com restrição da movimentação ocular.

Dentre as alternativas a seguir, qual delas contém a hipótese diagnóstica e o tratamento que melhor se enquadram no caso apresentado?

- (A) Grupo 1 da Classificação de Chandler: celulite orbitária; antibioticoterapia oral.
- (B) Grupo 2 da Classificação de Chandler: celulite orbitária; antibioticoterapia oral.
- (C) Grupo 3 da Classificação de Chandler: abscesso subperiosteal; internação com antibioticoterapia endovenosa.
- (D) Grupo 4 da Classificação de Chandler: abscesso orbitário; internação com antibioticoterapia endovenosa + cirurgia.
- (E) Grupo 5 da Classificação de Chandler: abscesso orbitário; internação com antibioticoterapia endovenosa + cirurgia.

35

Dentre as alternativas a seguir, qual condição pode estar mais associada à leucoplasia pilosa?

- (A) Doença do refluxo gastroesofágico.
- (B) Infecção *Prevotella intermedia*.
- (C) Doença autoimune.
- (D) HIV.
- (E) Intoxicação por chumbo.

36

Homem de 50 anos apresenta-se com dor, edema e hiperemia na região mandibular, além de prostração e episódios de febre. Ao exame físico, apresenta secreção purulenta drenando pelo ducto de Stenon após expressão em região da mucosa jugal.

Considerando o caso em questão, qual alternativa a seguir apresenta a hipótese diagnóstica e a melhor opção de tratamento, respectivamente?

- (A) Citomegalovirose salivar; corticoterapia.
- (B) Caxumba; suporte.
- (C) Sialoadenose; cirurgia.
- (D) Sialoadenite aguda supurativa de glândula submandibular; antibioticoterapia.
- (E) Sialoadenite aguda supurativa de parótida; antibioticoterapia e corticoterapia.

37

A fissura palatina é uma patologia que pode prejudicar o desenvolvimento da fala. Sobre essa condição, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A nasofaringoscopia com instrumento flexível de visões lateral e terminal promove uma péssima visualização do fechamento velofaríngeo.
- (B) Técnicas radiológicas dinâmicas com contraste podem trazer importantes informações sobre a função velofaríngea.
- (C) O tratamento deve ser amplo e atender às áreas comprometidas da comunicação verbal.
- (D) O fechamento cirúrgico do lábio tem importância funcional significativa.
- (E) Uma atenção adequada também aos pais e familiares é importante para a criação de um bom acolhimento ao paciente.

38

Criança apresenta prejuízos na comunicação e interação social e comportamentos e interesses restritos e repetitivos. Suspeita-se, como hipótese diagnóstica, de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Sobre essa condição, é correto afirmar que

- (A) é mais comum em homens do que mulheres.
- (B) o início dos sintomas se dá geralmente na adolescência.
- (C) é rara a prevalência concomitante de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade.
- (D) a deficiência intelectual está entre as comorbidades mais raras associadas.
- (E) para o diagnóstico do TEA, são obrigatórios exames complementares.

39

Sobre as Desordens do Espectro da Neuropatia Auditiva (DENA), assinale a alternativa correta.

- (A) O gene OTOF está pouco associado a essa doença.
- (B) As emissões otoacústicas geralmente são ausentes.
- (C) A audiometria tonal tem resultados variáveis, entre normal a perda do tipo neurosensorial severa.
- (D) A maioria dos pacientes com DENA apresenta alterações auditivas unilaterais.
- (E) O uso de aparelhos de amplificação sonora individual é uma das melhores opções de tratamento na DENA.

40

Criança de 2 anos apresenta atraso severo e persistente na aquisição da linguagem. Sem outras alterações de desenvolvimento. Há suspeita de Distúrbio Específico da Linguagem (DEL). Para o seu diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) A Triagem Auditiva Neonatal Universal normal dispensa outras investigações.
- (B) Há necessidade de exames de imagem para o diagnóstico.
- (C) Pode-se orientar os pais, a depender da idade da criança, a aguardarem mais tempo para o surgimento da fala.
- (D) O transtorno do espectro autista é um diagnóstico diferencial pouco usual.
- (E) O tratamento deve ser focado na abordagem dos déficits funcionais e não em função dos subtipos clínicos.

41

Qual dos músculos a seguir é o principal tensor da prega vocal?

- (A) Tireoaritenóideo.
- (B) Interaritenóideo.
- (C) Cricoaritenóideo posterior.
- (D) Cricoaritenóideo lateral.
- (E) Cricotireóideo.

42

Paciente queixa-se de hipoacusia. Realizou audiometria que detectou perda tipo neurosensorial em frequências agudas. Nesse contexto, qual área da orelha humana está mais relacionada à transdução mecanoelétrica dessas frequências?

- (A) Membrana timpânica.
- (B) Base da cóclea.
- (C) Ápice da cóclea.
- (D) Modíolo da cóclea.
- (E) Canais semicirculares.

43

Qual das estruturas a seguir tem função de guia para drenagem das cavidades paranasais no meato médio?

- (A) Bulha etmoidal.
- (B) Hiato semilunar.
- (C) Lamela basal da concha média.
- (D) Agger nasi.
- (E) Processo uncinado.

44

Criança queixa-se de obstrução nasal. Sobre a respiração nasal, é correto afirmar que

- (A) é dispensável nos primeiros meses pós-nascimento.
- (B) é a função nasal menos predisposta à disfunção.
- (C) ajuda a modular o fluxo aéreo.
- (D) o aumento da pressão interna permite a entrada de ar.
- (E) é uma função que atrapalha a sucção de leite materno.

45

Qual é o nome do reflexo que estabiliza o campo visual durante a movimentação da cabeça por meio de movimentação?

- (A) Reflexo vestibulo-ocular.
- (B) Reflexo vestibulo-espinhal.
- (C) Reflexo vestibulo-cólico.
- (D) Reflexo optocinético.
- (E) Reflexo de seguimento lento ou perseguição.

46

Criança apresenta atraso na aquisição da linguagem. Sobre a fisiologia dessa função, assinale a alternativa correta.

- (A) A audição é um sentido que se desenvolve completamente após do nascimento.
- (B) A repetição da fala envolve a percepção e a discriminação dela, que ocorre no córtex temporal.
- (C) No nível semântico, compreende-se as palavras por duas vias: fonológica (acessa o armazenamento mental do significado das palavras) e lexical (converte sons em fonemas).
- (D) A programação e execução da fala ocorre no córtex motor.
- (E) Participar de uma conversa recruta uma pequena quantidade de estruturas cerebrais.

47

Paciente de 71 anos vem ao consultório com queixa principal de desequilíbrio ao deambular de longa data. Refere hipoacusia de base contínua e progressiva, sem fatores de piora e/ou melhora. Usa aparelho de amplificação sonora individual. Nega outros sintomas.

Comorbidades: hipertenso e diabético, ambos controlados com hidroclorotiazida e metformina, respectivamente.

Alterações ao exame físico:

- *Head Impulse Test* com sacada ao girar para a esquerda;
- marcha cautelosa.

Qual é o diagnóstico síndrome para o caso apresentado e a melhor opção de abordagem terapêutica?

- (A) Síndrome de Ménière; prescrever betaistina.
- (B) Vertigem Posicional Paroxíscica Benigna de Canal Posterior Direito; realizar manobra de Epley à esquerda.
- (C) Vertigem Posicional Paroxíscica Benigna de Canal Lateral Esquerdo; realizar manobra de Gufoni à direita.
- (D) Síndrome do Desequilíbrio do Idoso; direcionar o tratamento para abordar fatores que podem causar quedas, bem como indicar exercícios de reabilitação do equilíbrio.
- (E) Migrânea vestibular; prescrever flunarizina.

48

Qual alternativa a seguir faz suspeitar mais de neurite vestibular pela anamnese?

- (A) Crise súbita de vertigem intensa, acompanhada de hipoacusia, acompanhada de náuseas e vômitos.
- (B) Crises repetitivas de vertigem intensa, sem sintomas auditivos, acompanhadas de náuseas.
- (C) Crise súbita de vertigem intensa, sem sintomas auditivos, acompanhada de náuseas e vômitos.
- (D) Crise súbita de vertigem intensa, acompanhada de cefaleia temporal com foto e fonofobia.
- (E) Crises repetitivas de vertigem intensa, sem sintomas auditivos, acompanhadas de diplopia.

49

Paciente refere vertigem quando se expõe a sons intensos, associada à hiperacusia. Nega outros sintomas. Ao exame, apresenta nistagmo torcional à direita à exposição sonora de 100 dB. Para o caso apresentado, dentre as alternativas a seguir, qual é a suspeita diagnóstica e os exames complementares que auxiliam no diagnóstico?

- (A) Síndrome de Ménière; eletrococleografia.
- (B) Síndrome de Ménière; não há necessidade de exames.
- (C) Deiscência de canal semicircular superior; VEMP e tomografia de ossos temporais.
- (D) Deiscência de canal semicircular superior; vHIT e videonistagmografia.
- (E) Migrânea vestibular; ressonância de orelhas internas.

50

Tontura de origem cervical por lesão causada por acidente de automóvel. Essa lesão refere-se

- (A) à síndrome de Kimerli-Saratini.
- (B) à síndrome de Grisel.
- (C) à síndrome de Klippel-Feil.
- (D) ao Whiplash.
- (E) à insuficiência vertebrobasilar.

51

Criança de 8 anos apresenta queixa de otalgia à direita, após banho de piscina no final de semana. Nega comorbidades.

Ao exame, otoscopia do lado esquerdo sem alterações e com hiperemia e edema difusos de conduto auditivo externo direito, acompanhada de dor à palpação do tragus ipsilateral. Sem outros achados.

Com base no caso apresentado, qual é o diagnóstico e o agente etiológico mais provável, respectivamente?

- (A) Otite externa localizada; *Streptococcus pyogenes*.
- (B) Osteomielite do osso temporal; *Actinomyces israelii*.
- (C) Otite média aguda; *Streptococcus pyogenes*.
- (D) Otomicose; *Candida albicans*.
- (E) Otite externa difusa aguda; *Pseudomonas aeruginosa*.

52

Qual é a principal causa de tumor no ângulo ponto-cerebelar? O que orientar ao paciente com esse diagnóstico?

- (A) Cisto epidermoide; tem alta recidiva.
- (B) Meningioma de forame jugular; é um tumor benigno com efeito compressivo.
- (C) CBC de pavilhão auricular; é um tumor maligno de péssimo prognóstico.
- (D) Schwannoma do VIII nervo; é um tumor benigno de baixo crescimento e ótimo prognóstico.
- (E) Histiocitose de células de Langerhans; se for localizado, o prognóstico é ótimo.

53

Criança apresenta queixa de hipoacusia à esquerda. Durante a propedêutica, realizou tomografia que diagnosticou estenose de conduto auditivo interno. Qual alternativa contempla medida do diâmetro dessa doença? O que fazer em seguida?

- (A) Conduto auditivo interno com diâmetro inferior a 2 mm; solicitar ressonância para avaliar indicação de implante coclear.
- (B) Conduto auditivo interno com diâmetro inferior a 15 mm; solicitar Potencial Evocado Auditivo para avaliar indicação de implante coclear.
- (C) Conduto auditivo interno com diâmetro inferior a 15 mm; solicitar audiometria para avaliar indicação de implante coclear.
- (D) Conduto auditivo interno com diâmetro inferior a 2 mm; indicar implante coclear.
- (E) Conduto auditivo interno com diâmetro inferior a 50 mm; solicitar ressonância para avaliar indicação de implante coclear.

54

Qual das alternativas a seguir contempla a tríade associada à síndrome de Melkersson Rosenthal?

- (A) Neurite vestibular, edema na hemiface paralisada ou nos lábios e língua plicata ou fissurada.
- (B) Paralisias faciais periféricas súbitas e recorrentes, edema na hemiface paralisada ou nos lábios e língua plicata ou fissurada.
- (C) Paralisias faciais periféricas súbitas e recorrentes, edema na hemiface contralateral à paralisia ou nos lábios e língua plicata ou fissurada.
- (D) Paralisias faciais periféricas súbitas e recorrentes, edema na hemiface paralisada ou nos lábios e língua geográfica.
- (E) Paralisias faciais periféricas súbitas e recorrentes, edema na hemiface contralateral à paralisia ou nos lábios e língua geográfica.

55

Criança queixa-se de roncos ao dormir, com despertares por dispneia. Ao exame, amígdalas grau IV de Brodsky, Mallampati modificado pro Friedmann classe I. Sem outras alterações de exame físico. Realizou nasofibrolaringoscopia, que detectou hipertrofia adenoideana importante. Qual das alternativas a seguir contém a melhor opção de tratamento para o caso?

- (A) Adenoidectomia isolada.
- (B) Tonsilectomia isolada.
- (C) Adenotonsilectomia.
- (D) CPAP.
- (E) Perda ponderal.

56

Na avaliação dos pacientes com queixas relacionadas ao sono, qual é o nome do sistema de estadiamento que indica a taxa de sucesso numa uvulopalatofaringoplastia, usado no exame físico e que combina a classificação de Brodsky, Mallampati modificado por Friedmann e o IMC?

- (A) Friedmann.
- (B) Epworth.
- (C) Berlin.
- (D) VOTE.
- (E) Karolinska.

57

Um otorrinolaringologista chega ao consultório e o primeiro paciente é uma mulher de 50 anos, IMC 41, hipertensa, cujo diagnóstico à consulta foi de apneia obstrutiva do sono. Nesse cenário, assinale a melhor orientação a ser dada para essa paciente.

- (A) A apneia obstrutiva do sono acomete exclusivamente homens, portanto não há com o que se preocupar.
- (B) O reflexo do músculo genioglosso aumenta com a idade.
- (C) A obesidade é um fator que pode aumentar a deposição de gordura ao redor da faringe.
- (D) A melhor opção de tratamento no caso é a uvulopalatofaringoplastia.
- (E) A hipertensão tem pouca relação com a apneia obstrutiva do sono.

58

Paciente de 67 anos com alta probabilidade de síndrome da apneia obstrutiva do sono. Não deseja ir ao laboratório de sono realizar exames. Nesse contexto, qual é o melhor exame a se pedir inicialmente?

- (A) Polissonografia tipo 1.
- (B) Polissonografia tipo 2.
- (C) Polissonografia tipo 3.
- (D) Polissonografia tipo 4.
- (E) Sonoendoscopia.

59

Paciente do sexo masculino, adulto, com suspeita de abscesso cervical e previsão de drenagem cirúrgica. Dentre as alternativas a seguir, qual causa está mais associada a essa doença?

- (A) Ondontogênica.
- (B) Amigdaliana.
- (C) Adenoideana.
- (D) Otológica.
- (E) Nasal.

60

Em um abscesso cervical, na suspeita de extensão para o mediastino, qual exame deve ser solicitado?

- (A) Laringoscopia.
- (B) Raio X de tórax.
- (C) Ressonância magnética.
- (D) Tomografia de tórax.
- (E) Ultrassonografia torácica.

61

Homem de 57 anos recebeu o diagnóstico de tumor de laringe, cujos achados em laringoscopia foram: lesão de aspecto vegetante em prega vocal esquerda. Não foram encontrados linfonodos acometidos nem metástases. Para o caso apresentado, qual alternativa contempla a melhor opção de tratamento?

- (A) Quimioterapia.
- (B) Radioterapia ou cirurgia.
- (C) Laringectomia total com radioterapia.
- (D) Laringectomia parcial com quimioterapia.
- (E) Expectante.

62

Qual é o tumor neurogênico pós-estilóideo benigno mais comum do espaço laterofaríngeo?

- (A) Neurofibroma.
- (B) Neuroma.
- (C) Schwannoma.
- (D) Paraganglioma.
- (E) Neuroblastoma.

63

Mulher de 50 anos, tabagista, refere voz rugosa e grave, progressiva, e esse fato causa incômodo a ela. Realizou laringoscopia, que evidenciou aumento de volume difuso de ambas as pregas vocais, com contato das mesmas apenas em região anterior. Qual é o diagnóstico e a conduta, respectivamente?

- (A) Laringomalácia; expectante.
- (B) Refluxo laringo-faríngeo; inibidor de bomba de prótons e exames regulares.
- (C) Nódulo vocal; fonoterapia e seguimento.
- (D) Edema de Reinke; orientar a suspender tabagismo e manter acompanhamento.
- (E) Pólipo vocal; cirurgia e fonoterapia.

64

Qual é a segunda maior causa de estridor no lactente?

- (A) Laringomalácia.
- (B) Estenose laríngea.
- (C) Hemangioma subglótico.
- (D) Laringotraqueobronquite.
- (E) Epiglote.

65

Paciente de 20 anos apresenta queixa ocasional de sensação de bolo em laringe e pigarro. Nega disfagia, dispneia, perda ponderal e outros sintomas. Nega tabagismo. Realizou exame de laringoscopia, que evidenciou hiperemia aritenóidea e interaritenóidea, sem outras lesões. Qual é a hipótese diagnóstica e a melhor opção de conduta para o caso apresentado?

- (A) Tumor de laringe; biopsiar.
- (B) Tumor de laringe; radioterapia.
- (C) Refluxo gastroesofagofaríngeo; recomendar mudança de comportamental.
- (D) Refluxo gastroesofagofaríngeo; recomendar mudança comportamental e prescrever inibidor de bomba de prótons.
- (E) Refluxo gastroesofagofaríngeo; recomendar mudança comportamental e cirurgia.

66

Adolescente do sexo masculino, 15 anos, queixa-se de obstrução nasal unilateral, progressiva e epistaxes recorrentes. Ao exame endoscópico, apresenta lesão lisa, avermelhada em cavidade nasal direita, com pontos de ulceração.

Para o caso apresentado, qual é a hipótese diagnóstica e a melhor opção de tratamento?

- (A) Hemangiopericitoma; quimioterapia.
- (B) Cordoma; radioterapia.
- (C) Hemangioma; biópsia.
- (D) Pólipo antrocoanal; radioterapia.
- (E) Nasoangiofibroma juvenil; remoção cirúrgica.

67

Dentre as alternativas a seguir, qual é a melhor para o diagnóstico da miclonia palatal com componente laringeo?

- (A) Clínico, por meio da análise vocal dos movimentos rítmicos.
- (B) Por meio de microcirurgia laríngea, que permite o estudo anatomopatológico.
- (C) Por nasofibrolaringoscopia, visualizando contrações palatais e movimentos rítmicos laríngeos.
- (D) Por videoendoscopia da deglutição, que analisa a fase velofaríngea.
- (E) Por ressonância nuclear magnética, que observa a lesão laríngea.

68

Qual dos tratamentos a seguir muda a história natural da rinite alérgica?

- (A) Corticoide oral.
- (B) Corticoide tópico.
- (C) Antileucotrienos.
- (D) Imunoterapia.
- (E) Cirurgia.

69

Paciente do sexo feminino, 30 anos, com queixa de hiposmia pós-quadro gripal. Sobre as alterações de olfato nas infecções de vias aéreas superiores, qual alternativa melhor contempla o(s) tipo(s) de perda olfativa e o tratamento, respectivamente?

- (A) Perda tipo condutiva; tratamento expectante.
- (B) Perda tipo neurosensorial; corticoterapia tópica.
- (C) Perda inicialmente condutiva e depois neurosensorial; treinamento olfativo pode ajudar.
- (D) Perda inicialmente neurosensorial e depois condutiva; cromogligato nasal.
- (E) Perda mista; cirurgia.

70

Presença de *Situs inversus*, rinossinusite crônica e bronquiectasias caracteriza qual síndrome?

- (A) Síndrome de Kartagener.
- (B) Síndrome de Young.
- (C) Síndrome de Usher.
- (D) Síndrome de Alport.
- (E) Síndrome de Pendred.

71

Paciente do sexo feminino apresenta lesão de aspecto condilomatosa palatal e refere que não gosta de ir a médicos. Das alternativas a seguir, qual é a suspeita diagnóstica e a melhor conduta?

- (A) HPV; excisão da lesão e enfatizar importância da avaliação rotineira também com ginecologista para rastreio de lesões em colo de útero.
- (B) HPV; interferona sistêmica e orientar acompanhamento rotineiro com ginecologista para rastreio de lesões em colo de útero.
- (C) EBV; expectante e orientar que é um quadro autolimitado.
- (D) Herpes vírus; uso de aciclovir e orientar isolamento.
- (E) Sarampo; uso de aciclovir e orientar isolamento.

72

Paciente queixa-se de múltiplas lesões aftoides surgindo em mucosa oral há mais de 1 ano, aparecendo quinzenalmente em média. Geralmente, surgem 1-3 por crise, bem delimitadas, medindo até 10 mm, sendo bastante dolorosas. Duram entre 7-10 dias e desaparecem sem deixar cicatrizes. Nega outros sintomas e lesões.

Com base no caso apresentado, qual é a hipótese diagnóstica e a melhor opção de tratamento, respectivamente?

- (A) Doença de Crohn; imunoterapia.
- (B) Doença de Behçet; corticoesteroides.
- (C) Primoinfecção herpética; aciclovir.
- (D) Estomatite aftoide recidivante, na forma aftas menores (doença de Sutton); analgesia oral e corticoide tópico (sistêmico, se grave).
- (E) Estomatite aftoide recidivante, na forma aftas menores (doença de Mikulicz); analgesia oral e corticoide tópico (sistêmico, se grave).

73

Lesão bucal, cujo anatomopatológico mostra corpos de inclusão intranucleares cristalinos e purpúricos circundados por halo claro. Qual é o diagnóstico?

- (A) Leishmaniose.
- (B) EBV.
- (C) CMV.
- (D) HPV.
- (E) Histoplasmose.

74

Qual das alternativas a seguir melhor contempla o conceito de Processamento Auditivo Central?

- (A) É a transdução mecanoelétrica na cóclea.
- (B) É o processamento da informação auditiva no Sistema Nervoso Central Auditivo e a atividade neurobiológica subjacente ao processamento.
- (C) São os potenciais auditivos eletrofisiológicos de forma isolada.
- (D) É a formação exclusiva da fala nas áreas BA 44 e BA 45 que se propagam para o córtex pré-motor articulando as sílabas.
- (E) É a neuroplasticidade do Sistema Nervoso Central para encontrar novos meios de falar.

75

Qual é a principal causa de perda auditiva temporária nos primeiros anos de vida?

- (A) Otites externas.
- (B) Otites médias.
- (C) Congênita.
- (D) Rolha de cerume.
- (E) Otosclerose.

76

Criança apresenta atraso na aquisição de linguagem. Sobre a avaliação nesse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Às vezes, há um atraso de linguagem oral, mas a criança se comunica por gestos, posturas corporais e expressões faciais, o que muitas vezes pode ser um bom sinal.
- (B) Pode haver dificuldade no acolhimento dessa criança, gerando alterações emocionais importantes que também devem ser investigadas.
- (C) Antecedentes familiares, tais como consanguinidade, devem ser detalhados
- (D) Deve-se observar se a criança entende a linguagem de terceiros, sendo pouco necessário obedecer a comandos sem pista visual.
- (E) Se a criança fala, deve-se entender como acontece essa fala em uma situação dialógica.

77

Os exames eletrofisiológicos são importantes na propedêutica das crianças que apresentam falha na Triagem Auditiva Neonatal Universal. Sobre o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), assinale a alternativa correta.

- (A) A onda I origina-se no nervo coclear proximal.
- (B) A onda II origina-se no nervo coclear distal.
- (C) A onda III tem origem na porção cranial da ponte.
- (D) As ondas IV-V têm origem no lemnisco lateral superior ipsilateral e contralateral.
- (E) Há uma grande depressão negativa após a onda V (slow negative 10) de origem no colículo superior.

78

Pais referem que filho apresenta dificuldade de comunicação. Além disso, referem dificuldades de alimentação via oral, pouco uso de mãos e histórico de hipóxia intrauterina.

Ao exame, apresenta incapacidade de manter a cabeça em linha média, postura corporal assimétrica, punhos cerrados e braços e pernas em extensão. A fala é pouco inteligível.

Foi considerada como hipótese diagnóstica a Encefalopatia Crônica Não Evolutiva (ECNE), também denominada paralisia cerebral.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- (A) A ECNE se caracteriza por lesão persistente e progressiva com alterações motoras, incluindo a fala.
- (B) A audiometria deve ser solicitada nos primeiros meses de vida.
- (C) Como a doença irá afetar, do ponto de vista otorrinolaringológico, mais a fala, é irrelevante realizar exame de nasofibrolaringoscopia.
- (D) A realização dos diagnósticos diferenciais pode ser difícil.
- (E) A neuroplasticidade é um fenômeno de pouca importância na terapêutica.

79

Sobre os aspectos foniátricos em geriatria, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A fala mais prolongada e irrelevante ao assunto pode demonstrar um declínio na inibição do lobo pré-frontal.
- (B) O discurso geralmente é autobiográfico e subjetivo.
- (C) A compreensão do idoso senescente geralmente é mais afetada que a linguagem expressiva.
- (D) A polifarmacologia pode causar transtornos na comunicação.
- (E) A avaliação do idoso centrada na queixa principal pode causar erros diagnósticos.

80

Pais trazem à consulta criança de 7 anos de idade com queixa caracterizada por frequentes hesitações e pausas que rompem o fluxo rítmico da fala. Sintomas se iniciaram aos 3 anos.

Com base no caso apresentado, qual alternativa contempla a principal hipótese diagnóstica e a respectiva conduta?

- (A) Síndrome de Tourette; psicoterapia.
- (B) Gagueira fisiológica; expectante.
- (C) Gagueira; terapia fonoaudiológica.
- (D) Taquilalia; expectante.
- (E) Taquifemia; terapia fonoaudiológica.

