

2ª. PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

OTORRINOLARINGOLOGIA

21. Qual o achado audiométrico mais sugestivo e frequentemente encontrado em um “Neurinoma do Acústico”:

- a) Perda auditiva bilateral para graves.
- b) Perda auditiva unilateral para agudos e discriminação comprometida, na maioria dos casos.
- c) Perda auditiva horizontal à audiometria.
- d) Perda auditiva em “U invertido” à audiometria.

22. O sinal de Schwartze pode ser encontrado na seguinte patologia:

- a) Otosclerose.
- b) Angina de Ludwig.
- c) Herpangina.
- d) Abscesso do espaço parotídeo.

23. As funções do CAL (Cricoaritenóideo lateral) e CAP (Cricoaritenóideo posterior), respectivamente, são:

- a) Diminui a distância entre o osso hioide e a cartilagem tireoide; fecha o adito laríngeo durante a deglutição.
- b) Aduz os processos vocais das aritenóides, fechando a glote membranosa (2/3 anteriores); abduz as aritenóides, abrindo a glote.
- c) Estreita o diâmetro do vestíbulo laríngeo; aduz as cartilagens aritenóides, fechando a glote cartilágnea (terço posterior).
- d) Abduz as aritenóides; aduz as cartilagens aritenóides.

24. O tumor maligno mais frequente da cavidade oral é o:

- a) Carcinoma espinocelular.
- b) Adenocarcinoma.
- c) Linfoma.
- d) Sarcoma.

25. A Síndrome de Waardenburg é caracterizada por:

- a) Disacusia neurosensorial, perda da função vestibular, nefrite intersticial, hipertensão arterial e insuficiência renal.
- b) Perda auditiva neurosensorial e disfunção vestibular, bócio não endêmico, podendo ser acompanhado por retardo mental.
- c) Hipoacusia, tonturas, disacusia neurosensorial, albinismo parcial e heterocromia da íris.
- d) Hipoacusia, tonturas, zumbido, retinite pigmentar atípica, plineurite progressiva, alterações liquóricas, cerebelares e eletroencefálicas.

26. A hidropsia endolinfática altera propriedades mecânicas da cóclea levando a movimentos assimétricos:

- a) Da membrana basilar, podendo exacerbar o PS (potencial de somação).
- b) Da espira basal, levando à diminuição do PA (potencial de ação).
- c) Do órgão de Corti, levando à ausência de EOA (emissões otoacústicas).
- d) Da membrana basilar, podendo exacerbar o MC (microfonismo coclear).

27. O músculo que constitui a própria corda vocal é o:

- a) Cricoaritenóideo posterior.
- b) Cricoaritenóideo lateral.
- c) Tireoaritenóideo.
- d) Cricotireóideo.

28. A acrofonia (voz aguda) pode ser encontrada na:

- a) Hipofunção pituitária (nanismo hipofisário idiopático).
- b) Hiperfunção pituitária.
- c) Hipertireoidismo.
- d) Doença de Addison.

29. Com relação ao tratamento do Colesteatoma do Ouvido Médio, podemos afirmar que:

- a) Antibioticoterapia sistêmica e tópica é uma boa conduta.
- b) Tem cura espontânea.
- c) O melhor tratamento é o cirúrgico.
- d) Antibióticos tópicos e aspirações frequentes, pelo conduto auditivo externo, são sempre muito eficazes.

30. Na audiometria, é considerada uma surdez mista quando:

- a) A perda auditiva atinge os graves e também os agudos.
- b) Os limiares por via óssea estão normais e por via aérea alterados.
 - c) Os limiares por via óssea são melhores que os por via aérea, mas também estão fora da área de normalidade.
- d) Quando as vias ósseas e aéreas estão iguais e fora da normalidade.

31. O nervo facial emite seus ramos para inervar os órgãos e estruturas, na seguinte ordem:

a) Inervação das glândulas lacrimais, glândulas submandibulares e sublinguais, fibras gustativas e músculos estapédios.

b) Inervação das glândulas lacrimais, músculos estapédios, glândulas submandibulares e sublinguais e fibras gustativas.

c) Inervação das glândulas submandibulares e sublinguais, glândulas lacrimais, músculos estapédios e fibras gustativas.

d) Inervação dos músculos estapédios, glândulas lacrimais, glândulas submandibulares e sublinguais e fibras gustativas.

32. O que é o Sinal de Hitselberg?

a) Paralisia facial causada por um neurinoma do acústico.

b) Diminuição da sensibilidade tátil na concha do pavilhão auricular no neurinoma do acústico.

c) Surdez súbita no neurinoma do acústico.

d) Hipoestesia da área do nervo trigêmeo no neurinoma do acústico.

33. Um paciente com febre baixa, alternando com longos períodos apiréticos, disfagia dolorosa unilateral. Faringoscopia apresentando amígdala recoberta por pseudomembrana, com a amigdalite ulceronecrotica acompanhada de eliminação exsudativa fétida. Ao exame físico, adenopatia unilateral e lesões gengivais. Diagnóstico mais provável:

a) Angina de Ludwig.

b) Angina de Plaut-Vincent.

c) Mononucleose infecciosa.

d) Difteria.

34. O que colabora, frequentemente, para aumentar a incidência de sinusite em crianças?

a) Dieta com leite de vaca.

b) Desvios do septo nasal.

c) Hipertrofia de Adenoides.

d) Seios da face hipoplásicos.

35. O que é Rinne falso-negativo na acumetria?

a) Quando o paciente é simulador.

b) Quando há uma perda sensorineural muito grande e o tempo de percepção do som do diapasão está maior por via óssea.

c) Quando o tempo de percepção do som do diapasão é maior por via aérea.

d) Quando a via óssea e aérea se equivalem.

36. Paciente apresentando vertigem súbita, rotatória severa, com náuseas e vômitos, ocorrendo desequilíbrio que pode continuar por dias, ora mais forte, ora mais fraco, e com audição normal:

- a) Vertigem posicional paroxística benigna.
- b) Neuronite vestibular aguda.
- c) Fístula periférica.
- d) Hipoglicemia.

37. Qual das seguintes artérias não faz anastomose na área de Kisselbach?

- a) Artéria etmoidal posterior.
- b) Artéria esfenopalatina, através do ramo labial superior.
- c) Artéria maxilar, através do ramo palatina maior.
- d) Artéria etmoidal anterior.

38. Sobre o papiloma de laringe, podemos afirmar que:

- a) É causado pelo álcool e o fumo.
- b) É de etiologia bacteriana.
- c) Pode-se transformar em neoplasia.
- d) Seu tratamento é com corticosteroides.

39. O que é Timpanoesclerose?

- a) Uma manifestação da otosclerose.
- b) Ocorrência associada à presbiacusia.
- c) Placas brancas e endurecidas na membrana timpânica.
- d) Flacidez na membrana timpânica.

40. Um edema na camada superficial da lâmina própria das pregas vocais, constitui-se em:

- a) Granuloma inespecífico.
- b) Pólipo fibroso.
- c) Papilomatose.
- d) Edema de Heinke.

41. São massas cervicais congênitas medianas, exceto:

- a) Cisto do ducto tireoglosso.
- b) Higroma cístico.
- c) Cisto dermoide.
- d) Cisto tímico.

42. Na otosclerose, está contraindicada a cirurgia na seguinte condição:

- a) Paciente do sexo masculino.
- b) Doença bilateral condutiva.
- c) Aqueduto coclear alargado.
- d) Disacusia sensorineural profunda no ouvido contralateral.

43. No colesteatoma adquirido primário, podemos afirmar que:

- a) Uma disfunção tubária inicia o processo.
- b) Uma perfuração marginal inicia o processo.
- c) Restos embrionários iniciam o processo.
- d) Uma perfuração central inicia o processo.

44. Qual medicação abaixo pode causar pólipos nasais?

- a) Corticosteroides.
- b) Anti-histamínicos.
- c) Ácido ascórbico.
- d) Ácido acetilsalicílico.

45. A técnica cirúrgica para intervenção no septo nasal, que utiliza a via pré-maxilar chama-se?

- a) Killian.
- b) Cottle.
- c) Metzenbaum.
- d) Diamond.

46. Como se denomina a alteração estrutural mínima de cobertura das pregas vocais, que é uma pequena e fina membrana transparente unindo as duas porções anteriores das pregas vocais e inserida na borda glótica ou subglótica?

- a) Ponte de Mucosa.
- b) Microdiafragma.
- c) Sulco-estria menor.
- d) Sulco-estria maior.

47. A eletrococleografia é um bom exame para diagnóstico de:

- a) Otosclerose.
- b) Doença de Ménière.
- c) Neurinoma do acústico.
- d) Presbiacusia.

48. Na fistula perilinfática pode ocorrer:

- a) Recrutamento objetivo de Metz.
- b) Efeito ON-OFF (padrão de reflexo difásico).
- c) Fenômeno de Túlio e Sinal de Hennebert.
- d) Não há vedamento à imitanciometria.

49. A Síndrome de Ramsey Hunt (paralisia facial, hipoacusia e lesões epiteliais auriculares) é causada por:

- a) *Aspergillus* sp.
- b) Varicela zoster vírus.
- c) *Mycoplasma* sp.
- d) Herpes vírus tipo I.

50. Lactente de 09 semanas de vida, sem infecção prévia das vias aéreas superiores, apresenta estridor respiratório, principalmente inspiratório, que se intensifica com o choro e com a posição supina, e melhora com a extensão cervical. Recentemente, foi diagnosticada, também, a presença de refluxo gastroesofágico. A hipótese diagnóstica, mais provável, para este lactente é:

- a) Paralisia de pregas vocais.
- b) Laringomalácia.
- c) Hemangioma subglótico.
- d) Estenose subglótica.