

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

OTORRINOLARINGOLOGIA

Questão nº: 21

O pavilhão auditivo inicia sua formação por volta da: _____, da vida embrionária.

- a) 6ª semana
- b) 4ª semana
- c) 5ª semana
- d) 7ª semana

Questão nº: 22

A incidência de paralisia facial periférica em pós-operatório de cirurgias otológicas tem sido estimada entre:

- a) 0,6 e 3,7%
- b) 0,6 e 3,8%
- c) 0,6 e 3,5%
- d) 0,6 e 3,6%

Questão nº: 23

Qual o nervo craniano é monitorado através do Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico – PEATE?

- a) Nervo Vestibulococlear
- b) Nervo Vago
- c) Nervo Facial
- d) Nervo Trigêmeos

Questão nº: 24

Acerca do conduto auditivo interno e suas principais afecções, podemos afirmar:

- a) O canal de Falópio localiza-se em posição antero-inferior dentro do conduto auditivo interno.
- b) No conduto auditivo interno, o trato espiral foraminoso é constituído de micro-orifícios que se organizam em espiral e correspondem à base do modíolo coclear.
- c) A barra de Bill corresponde a uma discreta crista horizontal que se localiza entre os nervos vestibulares superior e inferior.
- d) A crista falciforme localiza-se entre o nervo facial e o vestibular.

Questão nº: 25

Marque a alternativa CERTA, com relação à obstrução nasal e a apnéia obstrutiva do sono:

- a) Dificilmente acarreta déficit no crescimento ponderal e estatural.
- b) A presença da apneia obstrutiva do sono é considerada patológica na criança.
- c) Irritabilidade e hiperatividade não ocorrem em consequência da má qualidade do sono.
- d) Nas crianças em geral as apneias são de longa duração, sendo comum apresentarem queda de saturação de O₂.

Questão nº: 26

Podemos afirmar, em relação ao carcinoma espinocelular da laringe e da hipofaringe:

- a) As lesões de hipofaringe maiores de três centímetros, independentemente da mobilidade laríngea, classificam o tumor no estágio T3.
- b) O carcinoma espinocelular da laringe cursa geralmente com crescimento lento e baixa incidência de metástases cervicais.
- c) São usualmente encontrados na laringe e na hipofaringe os carcinomas de glândulas salivares menores, paragangliomas, adenocarcinomas, carcinomas de células germinativas, carcinomas foliculares, sarcomas, linfomas e tumores neuroendócrinos.
- d) Indica-se a laringectomia total em tumores subglóticos em estágio T1 ou T2.

Questão nº: 27

Assinale a afirmativa CORRETA sobre as sinusopatias agudas:

I A etiologia viral é mais frequente superando as causas bacterianas.

II O raio X simples dos seios paranasais deve ser solicitado como rotina para avaliação da extensão do processo.

III O uso de corticóides orais ajudam na redução do edema e drenagem dos seios envolvidos.

- a) I e II estão corretas.
- b) I e III estão corretas.
- c) II e III estão corretas.
- d) I, II e III estão corretas.

Questão nº: 28

Com relação aos testes de avaliação auditiva, assinale a opção CORRETA:

- a) Os timpanogramas tipo Ar está comumente relacionado à patologias da tuba auditiva.
- b) O timpanograma com curva do tipo Ar geralmente reflete a ocorrência de disjunções ossiculares, timpanosclerose, otosclerose ou membrana timpânica flácida ou espessa.
- c) Fenômeno de rollover caracteriza-se por perdas auditivas condutivas leves e pela piora do índice percentual de reconhecimento de fala, evidenciada pelo aumento da intensidade da fala.
- d) A curva tipo B pode ser observada em alterações do conduto auditivo externo ou da orelha média, como a otite média aguda com efusão, adesiva ou otite média secretora.

Questão nº: 29

No que diz respeito aos tumores malignos nasossinusais, assinale a opção CORRETA:

- a) O tratamento cirúrgico para esses tipos de tumores é indicado mesmo quando há invasão das estruturas vitais do neuroeixo e do seio cavernoso.
- b) O estesioneuroblastoma possui bom prognóstico e crescimento lento, com avanço normalmente limitado para a órbita e a fossa craniana anterior.

- c) Os melanomas malignos sinusais estão frequentemente associados à radiação solar.
- d) São considerados agentes carcinógenos para tumores nasossinusais o formaldeído, os derivados fenólicos, os taninos, amianto, o rádio e alguns contrastes radiológicos.

Questão nº: 30

Assinale a opção correta, no que se refere à anatomofisiologia e à semiologia dos órgãos de audição:

- a) O músculo tensor do tímpano é innervado por um ramo do nervo facial e, ao ser estimulado por sons de alta intensidade, sofre contração, protegendo a cóclea.
- b) O órgão de Corti situa-se sobre a membrana de Reissner, na rampa timpânica.
- c) O teste de Weber, realizado por via óssea, é altamente sensível para perdas auditivas condutivas, mas não para perdas auditivas neurossensoriais leves.
- d) O ângulo de Citelli ou sinodural é uma das referências anatômicas da cirurgia otológica e refere-se à região inferior da cavidade mastoidea próxima ao *aditus ad antrum*.

Questão nº: 31

A criança pré-escolar (2 a 5 anos). Os problemas de manutenção do Equilíbrio tem como o principal marcador da Vestibulopatia nesta fase:

- a) Quedas e a Cinetose
- b) Alterações Posturais
- c) Alterações de Marcha
- d) Alterações de Linguagem

Questão nº: 32

Encontramos comumente, no paciente portador de otosclerose fenestral clássica, o seguinte padrão:

- a) perda auditiva mista, curva timpanométrica tipo Ar e presença de reflexo estapediano.
- b) perda auditiva mista, zumbido e ausência de reflexo estapediano.
- c) perda auditiva mista, curva timpanométrica tipo B e presença de reflexo estapediano.
- d) perda auditiva mista, curva timpanométrica tipo C e ausência de reflexo estapediano.

Questão nº: 33

O diagnóstico mais provável de massa em linha média do pescoço logo abaixo do osso hioide, que aumenta em caso de IVAS e regride espontaneamente, e que apresenta sinal de Sistrunk positivo:

- a) lipoma de linha média
- b) bócio mergulhante
- c) tireoide ectópica
- d) cisto tireoglosso

Questão nº: 34

Em relação à perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR) e o trauma sonoro agudo, é CORRETO afirmar:

- a) No estágio inicial da PAIR, a audiometria apresenta perda auditiva com predomínio em frequências graves.
- b) A PAIR cursa comumente com perda auditiva do tipo neurosensorial, podendo ser revertida com a interrupção da exposição ao ruído, o que não ocorre com a perda condutiva, relacionada a alterações da membrana timpânica e da cadeia ossicular.
- c) O tabagismo, o tolueno utilizado nas pinturas e o monóxido de carbono constituem fatores de risco que potencializam a perda auditiva ligada ao ruído.
- d) O trauma sonoro agudo é mais frequente em idosos, e a precocidade do tratamento não tem relação com o prognóstico.

Questão nº: 35

Quanto à fisiopatogenia dos quadros fúngicos nasossinusais, todas são CORRETAS, EXCETO:

- a) Os fungos podem, somente pela colonização nasossinusal, desencadear uma resposta inflamatória importante semelhante à causada pela invasão tecidual.
- b) As rinossinusites fúngicas começam pela inalação de esporos e sua nidação na mucosa respiratória.

c) A nidação desses esporos independe de seu número, tamanho e virulência, assim como da integridade da mucosa respiratória.

d) Outros fatores tais como o uso de corticosteróides sistêmicos, atopia, cetacidose diabética, SIDA, entre outros, podem favorecer tipos específicos de infecção por fungos.

Questão nº: 36

Qual deve ser o exame solicitado a uma criança de sete anos, não sindrômica, com hipoacusia neurosensorial flutuante, progressiva, constatada por audiometria?

a) Potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE ou BERA)

b) Perfil genético

c) Tomografia computadorizada (TC) de alta resolução

d) Ressonância magnética (RM) com contraste

Questão nº: 37

O que acomete um paciente adulto com sensibilidade a sons altos, Hennebert positivo, Fenômeno de Túlio positivo, audiometria com pequeno “GAP” para sons graves e imitancimetria com reflexos estapedianos presentes?

a) Hidropsia endolinfática

b) Otosclerose coclear

c) Fístula perilinfática

d) Deiscência óssea do canal semicircular superior

Questão nº: 38

Qual das alternativas abaixo melhor define a classificação de Keros?

a) Extensão da lamela medial da placa cribiforme.

b) Extensão da lamela lateral da placa cribiforme.

c) Grau de deiscência da artéria etmoidal anterior no teto do etmoide.

d) Pneumatização da fissura opticocarotídea no esfenoide.

Questão nº: 39

Uma causa rara de tosse é o movimento paradoxal das pregas vocais (MPPV) ou disfunção de pregas vocais. Seu diagnóstico pode ser difícil, mas a eletromiografia laríngea (EMGL) pode ser de grande valia, sendo o achado eletromiográfico mais importante:

- a) Atividade da musculatura adutora durante a inspiração.
- b) Atividade da musculatura adutora durante a expiração.
- c) Silêncio absoluto da atividade elétrica durante a inspiração e a expiração.
- d) Predomina durante todo o exame o padrão de denervação.

Questão nº: 40

As lesões pré-malignas que não respondem ao tratamento clínico devem ser submetidas a tratamento cirúrgico. Nesses casos, podemos afirmar que:

- a) Seis meses podem ser aguardados para indicar a cirurgia, caso não haja resposta ao tratamento clínico.
- b) Não é possível mapear a extensão das lesões durante a microlaringoscopia.
- c) Corantes, como o azul de toluidina 2%, podem ser úteis na identificação de áreas suspeitas de malignização.
- d) Através da microcirurgia de laringe é realizada biópsia excisional das lesões por decorticação da prega vocal (cordectomia tipo III, conhecida como subepitelial).

Questão nº: 41

O impacto da septoplastia em pacientes com SAOS consiste em, EXCETO:

- a) Melhorar a saturação de oxigênio, mantendo adequado o reflexo nasopulmonar e o ciclo nasal.
- b) Melhorar a tolerabilidade à terapia com CPAP.
- c) Piorar o ronco em alguns casos.
- d) Resolver os casos de SAOS leve a moderada.

Questão n°: 42

Qual a manifestação clínica mais comum do Schwannoma vestibular?

- a) Perda auditiva unilateral ou assimétrica
- b) Náuseas
- c) Tontura
- d) Plenitude aural

Questão n°: 43

Quais os tumores que podem se desenvolver a partir do forame jugular?

- a) Paraganglioma
- b) Meningioma
- c) Neurinoma
- d) Todas as alternativas anteriores

Questão n°: 44

Qual a faixa etária e sexo predominantes nos casos de granuloma eosinofílico do osso temporal?

- a) Adultos do sexo masculino
- b) Adultos do sexo feminino
- c) Crianças do sexo masculino
- d) Crianças do sexo feminino

Questão n°: 45

Um paciente de 45 anos de idade, apresenta surdez rapidamente progressiva (deterioração progressiva bilateral em 30 dias). Realizado uma ressonância magnética que demonstrou lesão sólida hipercaptante em condutos auditivos internos bilateralmente. A hipótese diagnóstica e a conduta mais apropriadas nessa situação seria?

- a) Neurofibromatose tipo 2; ressecção cirúrgica do maior tumor.
- b) Neurofibromatose tipo 2; acompanhamento clínico do crescimento tumoral.

- c) Metástase; biópsia da lesão.
- d) Metástase; exame de líquor com pesquisa de células neoplásicas.

Questão nº: 46

As cirurgias de implante coclear são consideradas seguras quando realizadas por cirurgiões experientes. Entretanto existem complicações como qualquer outro procedimento invasivo. Em relação às complicações da cirurgia de implante coclear:

- a) A paralisia facial é a complicação mais frequente.
- b) Não existem complicações que necessitem de reabordagem cirúrgica.
- c) Complicações relacionadas ao acesso cirúrgico (incisão da pele, timpanotomia posterior, cocleostomia) são raras.
- d) Vertigem é uma complicação pós-operatória frequente.

Questão nº: 47

Paciente com tontura tipo instabilidade (sensação de cabeça vazia) associado à cefaleia, sonolência frequente e plenitude aurial com zumbido intermitente. Nesse caso a melhor série de exame para “diagnóstico etiológico” destas queixas é:

- a) Cadeira pendular + vectoeletronistagmografia + eletroencefalografia.
- b) Curva glicoinsulínêmica de 3 horas + lipídeos + hormônios tireoidianos.
- c) Audiometria tonal/vocal com BERA + Tilt test + tomografia computadorizada.
- d) Posturografia dinâmica computadorizada + vectoeletronistagmografia + Vorteq.

Questão nº: 48

Na neurite vestibular:

- a) O HSV-II é agente mais aceito como etiológico para o surgimento da doença.
- b) A alteração da discriminação auditiva associada à perda sensorineural de configuração em rampa descendente sugere fortemente o diagnóstico.
- c) Os ramos vestibulares do VIII podem ser afetados, mas a lesão de seu ramo inferior costuma ser bem mais frequente.
- d) A história aguda, o *head thrust* positivo e a hiporreflexia labiríntica unilateral sugerem o diagnóstico.

Questão n°: 49

Qual é a característica ideal de umidificação do ar ambiente para a inspiração nasal?

- a) A variação de umidade do ar ambiente não é relevante.
- b) Umidade relativa de 50%.
- c) Umidade relativa de 85%.
- d) Umidade relativa de 70%.

Questão n°: 50

A filtração do ar inspirado se dá pelas seguintes estruturas, EXCETO:

- a) Vibrissas
- b) Ação fagocitária do epitélio nasal
- c) Ação ciliar do epitélio de revestimento
- d) Ação bactericida do muco

FIM