



CÂMARA DOS DEPUTADOS

CONCURSO PÚBLICO

Analista Legislativo

Atribuição: Médico

Área: Otorrinolaringologia

Provas Objetiva e Discursiva

TARDE

Leia com atenção as instruções abaixo.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados relativos ao cargo a que você concorre, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua Folha de Respostas e no seu Caderno de Textos Definitivos da prova discursiva. Confira também o seu nome em cada página numerada deste caderno de provas. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua Folha de Respostas, correspondentes à prova objetiva, e a prova discursiva, acompanhada de espaços para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou aos dados relativos ao cargo a que você concorre, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da Folha de Respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:
É uma grande conquista aprender a manejar a própria vida.
O descumprimento dessa instrução poderá implicar a anulação das suas provas e a sua eliminação do concurso.
- 3 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo.
- 4 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 5 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da Folha de Respostas e à transcrição dos textos definitivos da prova discursiva para o Caderno de Textos Definitivos.
- 6 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua Folha de Respostas e o seu Caderno de Textos Definitivos e deixe o local de provas.
- 7 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na Folha de Respostas ou no Caderno de Textos Definitivos poderá implicar a anulação das suas provas.

OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; sac@cespe.unb.br; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação às afecções do órgão auditivo, julgue os itens a seguir.

- 81 O VEMP (*vestibular evoked myogenic potencial*) é o exame adequado para o diagnóstico de certeza da deiscência do canal semicircular superior (DCSS), pois ele possibilita a verificação, no traçado, de latência de aparecimento de onda diminuído, amplitude das ondas aumentadas e limiar de estímulo baixo.
- 82 Considera-se alargamento de conduto auditivo interno (CAI) quando o diâmetro entre os espaços perilinfático e subaracnoideo for superior a 2 mm, o que poderá favorecer o aparecimento de meningites recidivantes, *gusher* e fistulas perilinfáticas.
- 83 *Candida albicans* é o agente etiológico mais frequente da otomicose, sendo responsável por 50% a 90% dos casos em que esta ocorre.
- 84 A incidência de otite média secretora e de otite média aguda é maior em crianças que em adultos, o que se deve a alterações funcionais decorrentes de diferenças anatômicas.
- 85 A otalgia é o principal sintoma da disfunção tubária no paciente adulto, ao passo que, na criança, conforme a idade, evidenciam-se distúrbios de aprendizagem e de atenção.

A respeito das doenças otológicas, julgue os itens que se seguem.

- 86 O ABI (*auditory brainstem implant*) é comumente indicado para pacientes que sofrem de neurofibromatose tipo 2.
- 87 O murmúrio ou *hum* venoso é um zumbido pulsátil do tipo crescendo-decrescendo, que resulta de fluxo turbulento na veia jugular; esse zumbido desaparece com a rotação da cabeça para o lado contrário ao lado do zumbido.
- 88 O colesteatoma congênito é um queratoma raro que se origina do mesmo ectoderma que forma a notocorda primitiva. Sua incidência é estimada em 3 a 6 casos a cada 100.000 pessoas, com localização mais prevalente na mastoide.
- 89 A surdez súbita é definida como a perda auditiva de pelo menos 30 dB em três frequências contíguas e instalada em até setenta e duas horas.
- 90 A mutação do gene DFNB1 é responsável por metade das causas genéticas de surdez, com prevalência de 1/7.000.

A síndrome da apneia obstrutiva do sono é um problema de saúde pública. Com relação a esse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 91 A faringoplastia lateral é clinicamente e polissonograficamente superior à uvulopalatofaringoplastia.
- 92 A ocorrência de enurese noturna em crianças previamente acometidas de apneia obstrutiva do sono é maior do que em crianças normais.
- 93 A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) ocorre em até 2% das crianças e, geralmente, está associada à hiperplasia adenotonsilar — que pode ser corrigida pela adenotonsilectomia, com alta taxa de sucesso na cura da SAOS.
- 94 No tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono, a pressão ideal de CPAP possibilita a redução dos eventos respiratórios para índices normais, evitando dessaturações e roncos, sem provocar piora na arquitetura do sono.

No que se refere às afecções laringeas, julgue os próximos itens.

- 95 A malformação de Arnold-Chiari é a alteração do sistema nervoso mais frequentemente associada à paralisia bilateral de pregas vocais.
- 96 O pólipos da prega vocal — que ocorre devido a um trauma vocal excessivo que provoca sangramento na camada superficial da lâmina própria, podendo gerar um processo inflamatório — acomete mais superficialmente a lâmina própria do que o nódulo.
- 97 A lesão do ramo interno do nervo laríngeo superior repercute diretamente na deglutição, o que gera anestesia da supraglote e seios piriformes, culminando em disfagia e aspiração.
- 98 O princípio básico da estroboscopia laringea resume-se à pulsação de um *flash* — a intervalos ligeiramente diferentes da frequência fundamental da voz — que incide na mesma fase do ciclo das pregas vocais.
- 99 Os métodos de imagem utilizados para avaliação da laringe são a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM). Na avaliação das cartilagens laringeas por RM, o padrão observado é um baixo sinal em T1 e T2.
- 100 A laringomalácia — causa mais frequente de estridor inspiratório em lactentes — consiste no colapso das estruturas supraglóticas quando se inspira, ou seja, na incapacidade de a laringe manter a sua permeabilidade durante os movimentos inspiratórios. Ela é a malformação congênita laríngea mais comum.

Acerca da anatomia e fisiologia do nariz e seios paranasais, julgue os itens subsecutivos.

- 101** A configuração da fossa olfatória foi classificada por Keros em tipos I, II e III. O tipo I apresenta maior propensão à lesão iatrogênica da lamela lateral da lâmina crivosa, com consequente fistula líquórica.
- 102** Anosmia, a completa perda da olfação, é uma queixa relevante que deve ser considerada em pacientes com sintomas nasais. Pacientes com anosmia não conseguem identificar alimentos deteriorados, gases tóxicos, amônia e pimenta.
- 103** Os processos infecciosos do seio maxilar podem acometer o seio frontal, pois a drenagem do seio e do recesso frontal ocorre diretamente no infundíbulo etmoidal, independentemente da inserção do processo uncinado.

Julgue os itens seguintes acerca de fatores anatômicos e diagnósticos das doenças das glândulas salivares e da orofaringe.

- 104** No exame de polissonografia, de acordo com o manual da Academia Americana de Medicina do Sono de 2007, a fase REM (*rapid eye movements*) caracteriza-se pela presença de complexos K e fusos.
- 105** A cultura de material proveniente da orofaringe é o método padrão ouro para estabelecer o diagnóstico da faringotonsilite por *Streptococo β-hemolítico* do grupo A (EBHGA).

Julgue os itens a seguir, relativos à acuidade auditiva e à audiometria.

- 106** Na pesquisa do limiar de reconhecimento da fala (SRT) devem ser consideradas as médias dos limiares tonais das frequências da fala de 2 kHz e 6 kHz.
- 107** Por meio da audiometria tonal limiar são verificados os limiares auditivos nas frequências sonoras compreendidas entre 250 Hz e 8.000 Hz.
- 108** Caso os limiares tonais por via aérea, na audiometria entre 500 Hz e 4.000 Hz, estejam abaixo de 25 dBNA, deve-se realizar pesquisa dos limiares tonais por via óssea, a fim de se complementar a investigação.
- 109** São considerados normais os resultados de audiometria cujos limiares tonais para via aérea sejam de até 25 dBNA em adultos e de até 15 dBNA em crianças.
- 110** A aferição da veracidade dos limiares tonais deve ser feita mediante a realização de pesquisa do limiar de reconhecimento da fala (SRT), que consiste em procedimento complementar à audiometria tonal limiar.

Na imitancimetria,

- 111** a curva do tipo C apresenta pico máximo situado na zona de pressões negativas, o que caracteriza disfunção da tuba auditiva.
- 112** a curva do tipo B apresenta deslocamento contínuo para as zonas negativas, que não formam o pico máximo típico de otosclerose.
- 113** a presença de reflexos ipsolaterais e a ausência de contralaterais são sinais de lesão de tronco encefálico.
- 114** a curva do tipo A é considerada normal.
- 115** a curva do tipo As – semelhante à normal, porém com menor volume – traduz um aumento da rigidez do sistema, típico das disjunções de cadeia ossicular.
- 116** a curva do tipo Ad – semelhante à normal, porém com maior volume – traduz uma flacidez do sistema, analogamente ao que ocorre nas otites médias serosas.

A respeito da perda auditiva induzida por ruído (PAIRO), julgue os itens subsecutivos.

- 117** Intensidade sonora de 65 dBNA é considerada, de um modo geral, como potencialmente lesiva.
- 118** A PAIRO, segunda maior causa de disacusia neurosensorial, é, na maioria das vezes, reversível.

Acerca de câncer da laringe, julgue os itens que se seguem.

- 119** Pacientes com tumores supraglóticos sofrem de disfagia e(ou) odinofagia, não apresentando inicialmente alterações vocais.
- 120** Pacientes com tumores glóticos T1a localizados no terço médio das pregas vocais apresentam resultados de cura equivalentes, próximos de 100%, mediante a realização de radioterapia e ou cirurgia.
- 121** A maioria dos tumores malignos da laringe é do tipo carcinoma basocelular.
- 122** O hábito de fumar é o principal fator de risco para o desenvolvimento de câncer da laringe.
- 123** O uso de álcool é o fator de risco mais determinante ao desenvolvimento de tumores glóticos.
- 124** O câncer de laringe localiza-se menos frequentemente na região subglótica.

Com relação aos tumores de cabeça e pescoço e ao câncer de glândulas salivares, julgue os próximos itens.

- 125** Atipia morfológica, mitoses frequentes e necrose são achados clínicos sugestivos de malignidade de adenoma pleomórfico.
- 126** O tumor de Warthin desenvolve-se apenas na glândula parótida, sendo o segundo tumor benigno de mais comum ocorrência nessa glândula.
- 127** O adenoma pleomórfico é o tumor benigno de mais comum ocorrência nas glândulas salivares, consistindo em uma massa única, nodular, de crescimento rápido.

Julgue os itens subsecutivos, referentes ao câncer de seios paranasais.

- 128** Para o diagnóstico de pacientes com queixas nasais é necessário realizar exames mais precisos, tais como a endoscopia nasal rígida e(ou) flexível.
- 129** As neoplasias nasossinusais localizam-se mais frequentemente no seio etmoidal.
- 130** O carcinoma de células escamosas é a neoplasia de mais comum ocorrência.

Acerca dos aspectos clínicos das doenças granulomatosas, julgue os itens a seguir.

- 131** Pacientes com sífilis recente, isto é, com um ano de duração da doença, devem ser tratados com penicilina G benzatina, em dose única.
- 132** É frequente o acometimento laríngeo na forma crônica da paracoccidiodomicose, sendo o surgimento de disфонia o primeiro sintoma.
- 133** A histoplasmose em indivíduos imunocompetentes ocorre geralmente na forma subclínica e assintomática.
- 134** É frequente a recidiva de leishmaniose, mesmo depois de decorridos muitos anos do tratamento.
- 135** As lesões orais tuberculosas não acometem a língua, sendo raramente dolorosas.

Com relação a perdas auditivas, julgue os itens que se seguem.

- 136** A ocorrência de otosclerose é predominante na população afrodescendente.
- 137** Entre os objetivos dos programas de triagem auditiva neonatal incluem-se a identificação precoce da hipoacusia e a consequente redução da morbidade da deficiência auditiva.
- 138** As perdas auditivas decorrentes de fraturas longitudinais são, na maioria das vezes, condutivas.
- 139** Déficit cognitivo, problemas de atenção e memória, bem como hipoacusia, são sintomas sugestivos de presbiacusia.

Julgue os próximos itens, referentes à paralisia facial periférica.

- 140** A síndrome de Ramsay-Hunt caracteriza-se pela manifestação de lesões cutâneas típicas (vesículas e bolhas).
- 141** As infecções bacterianas que podem causar paralisia facial periférica incluem otites externas, otites médias e doença de Lyme.
- 142** A principal característica clínica da síndrome de Melkersson-Rosenthal é a ocorrência de paralisia facial periférica de início abrupto.

A respeito de patologias benignas de cabeça e pescoço, julgue os itens subseqüentes.

- 143** A linfadenite reacional viral consiste na causa mais comum de linfadenopatia cervical inflamatória.
- 144** O adenoma pleomórfico é um dos tumores que raramente acometem as glândulas salivares.
- 145** O adenoma folicular é o tumor benigno de mais comum ocorrência na tireoide.
- 146** O torcicolo congênito consiste em uma patologia bastante rara cujo tratamento, na maioria das vezes, é clínico.
- 147** Cisto dermoide que acomete a região cervical localiza-se raramente na linha mediana.
- 148** A tireoide ectópica pode ser desencadeada por falha ocorrida no posicionamento final da glândula endócrina durante sua migração da boca primitiva para o pescoço.

Acerca das afecções e das síndromes otoneurológicas, julgue os itens seguintes.

- 149** A causa mais comum de ocorrência de vertigem em crianças é o acometimento de vertigem paroxística benigna.
- 150** É indicada a realização de manobras de reposicionamento em pacientes com vertigem posicional paroxística benigna, podendo ser dispensado, muitas vezes, o uso de medicação para o controle e o tratamento dessa doença.
- 151** Os exercícios dirigidos à reabilitação vestibular nunca devem provocar vertigens, a fim de não provocar conflito sensorial no sistema nervoso central (SNC).

Com base na neuroanatomofisiologia do sistema vestibular, julgue os itens a seguir.

- 152** A orelha interna é composta de duas partes fisiologicamente distintas, que, contudo, desempenham a mesma função.
- 153** Pacientes com vertigem de origem central têm crises frequentes, intensas e de curta duração.
- 154** A malformação de Chiari manifesta-se nos primeiros meses de vida e decorre da compressão sofrida pelo cerebelo e pelo bulbo na porção superior do canal raquidiano.
- 155** A hidropsia endolinfática ocorre unicamente em portadores da doença de Ménière.
- 156** Os canais semicirculares laterais guardam entre si uma relação de 180°.
- 157** Os órgãos otolíticos normalmente respondem à força da gravidade, inclusive em situações em que o corpo se encontra estático.
- 158** Inexiste curva audiométrica patognomônica da doença de Ménière.

Acerca das anomalias congênitas da laringe, julgue os itens que se seguem.

- 159** O tratamento indicado a pacientes com laringomalácia é, na maioria das vezes, cirúrgico.
- 160** A atresia, apesar de muito comum, tem pouca repercussão clínica.

PROVA DISCURSIVA

- Na prova a seguir, faça o que se pede, usando, caso deseje, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para o **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado.
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois não será avaliado texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Ao domínio do conteúdo de cada estudo de caso serão atribuídos até **85,00 pontos**, do quais até **5,00 pontos** serão atribuídos ao quesito apresentação e estrutura textual (legibilidade, respeito às margens e indicação de parágrafos).

ESTUDO DE CASO 1

Um paciente de trinta anos de idade, sem doenças prévias, relatou surdez súbita associada a vertigem, náuseas, vômitos e zumbido. Esses sintomas foram verificados após um estalo do tipo pop na orelha esquerda, ocorrido depois de esforço físico intenso em academia. O paciente procurou serviço médico para avaliação e foi encaminhado ao otorrinolaringologista de plantão. Ao exame físico, foram constatados os seguintes resultados: otoscopia — membranas timpânicas íntegras; oroscopia — normal; rinoscopia — normal. No exame, utilizou-se diapasão (Weber lateralizado para a direita).

Redija um texto dissertativo relativo ao estudo do caso clínico acima apresentado, atendendo, necessariamente, ao que se pede a seguir.

- ▶ Indique a hipótese diagnóstica mais provável. [valor: 25,00 pontos]
- ▶ Indique o exame complementar recomendado inicialmente e o achado esperado. [valor: 25,00 pontos]
- ▶ Indique o tratamento adequado. [valor: 30,00 pontos]

RASCUNHO – ESTUDO DE CASO 1

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

ESTUDO DE CASO 2

Um paciente, com trinta anos de idade, serralheiro, solteiro, natural de Uberlândia, consultou-se com o otorrinolaringologista para realizar exames demissionais. Na consulta, o paciente entregou ao médico apenas um exame antigo: a audiometria tonal normal, que indicou rebaixamento bilateral leve em 4.000 Hertz e 6.000 Hertz.

Redija um texto dissertativo relativo ao caso clínico acima apresentado, atendendo, necessariamente, ao que se pede a seguir.

- ▶ Descreva a metodologia diagnóstica adequada. [valor: 40,00 pontos]
 - ▶ Indique os principais diagnósticos diferenciais para o caso em questão. [valor: 40,00 pontos]
-

RASCUNHO – ESTUDO DE CASO 2

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	