

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

Uma criança, com oito anos de idade, levada a atendimento médico, apresentava quadro de otite média serosa e perda condutiva moderada na orelha esquerda. Na orelha direita, a audição mostrou-se dentro dos limiares de normalidade e a otoscopia não demonstrou alterações.

Considerando o quadro clínico apresentado e aspectos relacionados à otite e aos reflexos auditivos, assinale a opção correta.

- A Nesse caso clínico, recomenda-se a realização de imitanciometria com curva tipo B bilateralmente.
- B O reflexo cócleo-palpebral está presente já em recém-nascidos, sendo a via aferente desse reflexo o nervo coclear e a eferente, o nervo oculomotor.
- C Durante a pesquisa dos reflexos acústicos, o procedimento mais comum, em casos como o descrito, é verificar a ausência de reflexo ipsi e contralateral em ambas as orelhas dado o comprometimento da aferência com o estímulo à esquerda e da eferência ao se estimular a orelha direita.
- D As emissões otoacústicas estão presentes em casos de afecções da orelha média, uma vez que as células ciliadas externas têm função normal.
- E Crianças com otite média com efusão podem apresentar falta de atenção, alterações comportamentais, alteração do desempenho escolar, atraso no desenvolvimento da linguagem e fala, manipulação da orelha, irritabilidade excessiva, alterações do sono, problemas de equilíbrio, falta de coordenação ou atraso no desenvolvimento motor.

QUESTÃO 32

Em relação ao carcinoma espinocelular da laringe e da hipofaringe, assinale a opção correta.

- A Os tumores laríngeos apresentam crescimento lento, com baixa incidência de metástases cervicais, pois, nessa região, os vasos linfáticos são poucos e de pequeno diâmetro.
- B O estágio T3 para hipofaringe corresponde a lesões maiores de três centímetros, independentemente da mobilidade laríngea.
- C Em caso de suspeita de carcinoma espinocelular, indica-se, para maior precisão diagnóstica, a realização de biópsia aberta de linfonomegalias cervicais.
- D 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.
- E Optando-se pela conduta cirúrgica em um paciente com carcinoma espinocelular em subglote estágio T1 ou T2, a melhor escolha é a laringectomia total.

QUESTÃO 33

No que diz respeito aos tumores malignos nasossinusais, assinale a opção correta.

- A Os melanomas malignos podem-se originar na mucosa do trato aerodigestivo superior e, assim como nos do tipo cutâneo, estão associados à radiação solar.
- B O tratamento cirúrgico para esses tipos de tumores é indicado mesmo quando há invasão das estruturas vitais do neuroeixo e do seio cavernoso.
- C Apesar de ser um tumor considerado maligno, o esteseoneuroblastoma tem ótimo prognóstico e seu tecido de origem normalmente limita o avanço da doença para a órbita e a fossa craniana anterior.
- D São considerados agentes carcinógenos para tumores nasossinusais o formaldeído, os derivados fenólicos, os taninos, amianto, o rádio e alguns contrastes radiológicos.
- E O câncer nasossinusal e os cânceres do revestimento mucoso do trato aerodigestivo alto têm relação etiopatogênica direta com o tabagismo e o etilismo.

QUESTÃO 34

Assinale a opção correta acerca do conduto auditivo interno e suas principais afecções.

- A O canal de Falópio localiza-se em posição anteroinferior 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.
- E O *Schwannoma* do oitavo nervo origina-se, na maior parte das vezes, da divisão inferior do nervo vestibular, dentro do conduto auditivo interno.

QUESTÃO 35

No que se refere à anatomofisiologia e à semiologia dos órgãos de audição, assinale a opção correta.

- 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 teste de Weber, realizado por via óssea, é altamente sensível para perdas auditivas condutivas, mas não para perdas auditivas neurossensoriais leves.
- C** O órgão de Corti situa-se sobre a membrana de Reissner, na rampa timpânica.
- 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*.
- E** O fenômeno de paracusia a distância é avaliado no teste de Gellé, colocando-se o diapasão nos incisivos superiores ou inferiores.

QUESTÃO 36

Com relação aos testes de avaliação auditiva, assinale a opção correta.

- A** O timpanograma com curva do tipo As (ou Ar) está comumente associado a interrupção da cadeia ossicular, timpanosclerose, otosclerose ou membrana timpânica flácida ou espessa.
- B** A curva tipo B pode ser observada em alterações do conduto auditivo externo ou da orelha média, como algumas malformações congênitas, rolha de cerume e tipos de otite média (aguda, com efusão, adesiva ou com colesteatoma).
- C** Os timpanogramas mais comuns são A, Ar e D.
- D** Testa-se o índice percentual de reconhecimento da fala na intensidade do limiar de reconhecimento da fala.
- E** O 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.

QUESTÃO 37

A respeito do reflexo acústico, assinale a opção correta.

- A** O teste de reflexo acústico é muito utilizado para a avaliação do limiar auditivo, pois testa sons muito baixos, e pessoas com audição normal apresentam reflexo acústico usualmente no mesmo limiar auditivo na frequência testada.
- B** Durante a contração do músculo estapediano, a movimentação e a vibração dos ossículos aumentam, amplificando a percepção do estímulo sonoro.
- C** Uma diferença igual ou menor a 65 dB entre os limiares do reflexo acústico e do tonal sinaliza a presença do recrutamento objetivo de Mertz, sugestivo de lesão coclear.
- D** O arco reflexo ipsilateral é corretamente descrito da seguinte maneira: o estímulo sonoro ativa a via aferente após passar pelas orelhas externa, média e interna e o nervo coclear; passa pelo canal de Falópio, atingindo os núcleos coclear e vestibular e o complexo olivar inferior e chega ao núcleo sensitivo do nervo facial do lado contrário à orelha estimulada; a via eferente passa pelo nervo facial e, através do ramo estapedio, provoca a contração do músculo estapediano contralateral.
- E** Paciente com perda auditiva neurossensorial severa, apresenta reflexos acústicos contralaterais.

QUESTÃO 38

Acerca dos tumores malignos nas glândulas salivares, assinale a opção correta.

- A** Os tumores nas glândulas parótidas são mais comuns e os tumores benignos mais frequentes que os malignos.
- B** O carcinoma espinocelular é o tumor maligno mais comum nas glândulas salivares.
- C** O carcinoma mucoepidermoide ocorre somente nas glândulas maiores, sendo mais comum na submandibular.
- D** O carcinoma adenoide cístico ocorre mais frequentemente em homens e seu diagnóstico só é possível com o estudo histológico, não sendo, portanto, diagnosticado por punção aspirativa por agulha fina.
- E** O carcinoma ex-adenoma é um tumor de ótimo prognóstico e apresenta crescimento muito lento.

QUESTÃO 39

Em relação à anatomofisiologia clínica das fossas e seios paranasais e dos órgãos de audição, é correto afirmar que

- A** o nervo craniano VIII passa pelo forame estilomastóideo.
- B** a terceira raiz do nervo trigêmio passa pelo forame oval.
- C** as artérias etmoidais anterior e posterior são ramos diretos da artéria carótida externa.
- D** a veia jugular interna e o nervo vago passam no forame jugular.
- E** a segunda raiz do V nervo craniano, encontra-se no forame redondo.

QUESTÃO 40

Considerando as principais afecções da laringe e glândulas salivares, assinale a opção correta.

- A** A presença de alterações anatômicas supraglóticas compatíveis com laringomalácia, tais como pregas ariepiglóticas curtas, epiglote longa e retroposicionada e hipertrofia dos tecidos posteriores da laringe, é suficiente para o diagnóstico dessa doença.
- B** O índice de transformação maligna das lesões laríngeas de papilomatose respiratória recorrente está, atualmente, em torno de 20% a 30%.
- C** A caxumba é a segunda afecção viral mais comum que acomete as glândulas salivares, caracterizando-se pelo aumento difuso e doloroso em ambas as glândulas submandibulares.
- D** Hemangiomas laríngeos normalmente são lesões únicas e mais comuns na região supraglótica.
- E** Desidratação, sialolitíase, estreitamentos ductais, afecções autoimunes ou síndrome de Sjögren são fatores predisponentes da parotidite recorrente na infância.

QUESTÃO 41

Assinale a opção correta com relação ao estridor laríngeo.

- A** A estenose laríngea é a segunda principal causa de estridor laríngeo.
- B** A área mais estreita na laringe de um recém-nascido é a glote.
- C** Os primeiros sintomas de laringomalácia surgem em torno do sexto mês de vida do indivíduo.
- D** A traqueomalácia está sempre associada à laringomalácia.
- E** O estridor característico de lesões supraglóticas é bifásico.

QUESTÃO 42

No que diz respeito à anatomofisiologia laríngea, assinale a opção correta.

- A** O ramo interno do nervo laríngeo superior supre a mucosa de toda a região laríngea.
- B** O músculo cricoaritenóideo lateral, considerado o abductor das pregas vocais, também pode ser considerado tensor.
- C** A margem livre do cone elástico, também denominado membrana quadrangular, constitui o ligamento vestibular.
- D** O músculo cricotireóideo pode ser considerado adutor ou abductor, conforme o posicionamento das pregas vocais.
- E** Os músculos aritenóideos ou interaritenóideos são inervados pelo nervo laríngeo superior.

QUESTÃO 43

Assinale a opção correta acerca da otosclerose.

- A** Nessa doença, o registro das emissões otoacústicas normalmente encontra-se ausente.
- B** A otosclerose pode incidir em outros locais além da cápsula ótica, inclusive, fora do osso temporal, apresentando, portanto, outros sintomas além da perda auditiva.
- C** Essa doença é mais comum na raça negra.
- D** Não há predisposição familiar descrita para essa doença.
- E** Sendo a otosclerose primariamente uma doença óssea, a perda auditiva é exclusivamente do tipo condutiva.

QUESTÃO 44

Assinale a opção correta no que se refere à síndrome da deiscência do canal semicircular superior.

- A** A vertigem que os pacientes com essa síndrome sofrem normalmente é secundária a exposições sonoras de alta intensidade.
- B** O resultado da pesquisa do reflexo estapediano, nesse caso, é normalmente negativo.
- C** Em pacientes acometidos por essa síndrome, a resposta ao exame de potenciais miogênicos vestibulares evocados é, na maioria das vezes, negativa.
- D** O exame de imagem mais adequado para a avaliação dessa síndrome é a ressonância nuclear magnética.
- E** Nessa síndrome, a perda auditiva é comumente neurossensorial.

QUESTÃO 45

Em relação às doenças granulomatosas nasais, assinale a opção correta.

- A** O *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, um bacilo álcool-ácido resistente, é parasita intracelular obrigatório, sendo o ser humano o único reservatório natural relacionado à transmissão da doença.
- B** A rinosporidiose é uma doença bacteriana cujo diagnóstico não pode ser dado pelo exame histopatológico.
- C** Os granulomas de colesterol das cavidades paranasais são muito comuns e sempre assintomáticos.
- D** A actinomicose é causada por bacilo aeróbico gram-negativo.
- E** O rinoscleroma é uma infecção crônica granulomatosa limitada ao nariz.

QUESTÃO 46

Assinale a opção correta em relação à polipose nasossinusal e doenças associadas.

- A** A polipose nasossinusal não faz parte do quadro clínico da síndrome de Young.
- B** A polipose nasossinusal não faz parte do quadro clínico da síndrome de Usher.
- C** Para o tratamento de pacientes com doença respiratória exacerbada pela aspirina, é indicado e seguro o uso de anti-inflamatórios não hormonais como dipirona, paracetamol e diclofenaco.
- D** A polipose nasossinusal sempre surge em algum período da vida de pessoas asmáticas.
- E** Pacientes com fibrose cística apresentam um fator de proteção ainda desconhecido para a polipose nasossinusal, o que torna muito rara a associação dessas doenças.

QUESTÃO 47

A respeito das rinosinusites, assinale a opção correta.

- A** As rinosinusites crônicas sem e com polipose nasossinusal são manifestações de uma mesma doença histológica e molecular, com sintomas, fatores desencadeantes e padrão inflamatório idênticos diferentes níveis de gravidade.
- B** A rinosinusite fúngica invasiva ou fulminante afeta principalmente pacientes imunocomprometidos e evolui em menos de quatro semanas; ao exame histopatológico, observa-se marcada invasão vascular.
- C** As manifestações clínicas da bola fúngica e da rinosinusite crônica secundária à infecção bacteriana são semelhantes, entretanto, diferentemente da rinosinusite crônica, a doença fúngica normalmente se manifesta em pacientes imunodeprimidos, acomete quase todos os seios paranasais concomitantemente e caracteriza-se por intensa reação inflamatória e invasão tecidual.
- D** O exame citológico positivo e alterações sinusais em radiografia de face são suficientes para o diagnóstico de rinosinusite aguda bacteriana.
- E** O pólipo de Killian, característico das rinosinusites, sempre tem sua origem no seio maxilar.

QUESTÃO 48

Um paciente de sete anos de idade, com quadro prévio de rinosinusite aguda, em tratamento clínico havia cinco dias, apresentou, no quarto dia de tratamento, edema palpebral e dificuldade na abertura ocular, exoftalmia, quemose, hiperemia conjuntival, dor e dificuldade na mobilidade ocular. A acuidade visual estava preservada. Com base nesse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A** É mandatório e urgente que se investigue a existência de imunodeficiência visto que complicações como a descrita são muito raras em crianças nessa faixa etária, em razão de as suturas dos ossos nasais estarem fechadas e os forames neurovasculares ainda não estarem abertos.
- B** Segundo a classificação de Chandler *et al.*, o quadro descrito acima é compatível com o grupo 3, que corresponde a abscesso orbital.
- C** Os quadros de conjuntivite bacteriana estão fortemente relacionados à rinosinusite aguda, logo o edema palpebral, a quemose e a hiperemia conjuntival estão relacionados à conjuntivite.
- D** Na síndrome da fissura orbital superior, apenas os nervos cranianos III e IV estão envolvidos: o globo ocular torna-se parcialmente imóvel, a pupila fica dilatada e não reage à luz e ocorre ptose.
- E** A síndrome do ápice orbitário é similar à da fissura orbitária superior, e inclui estruturas do forame óptico, ocorrendo também amaurose.

QUESTÃO 49

No que diz respeito à anatomia faríngea, assinale a opção correta.

- A** O limite superior da faringe é a base do crânio; a parede posterior da faringe insere-se no tubérculo faríngeo do osso esfenoidal e a sua parede lateral na parte petrosa do osso etmoidal.
- B** A mucosa faríngea é toda revestida por epitélio estratificado escamoso.
- C** A abertura entre o músculo cricofaríngeo e o esôfago, conhecida como área de Killian-Jamieson é o ponto de entrada do nervo laríngeo inferior e dos vasos da laringe.
- D** O limite superior da hipofaringe é o peçolo da epiglote.
- E** O anel ou prega de Passavant desenvolve-se na parede posterior da faringe e é produzido pela contração das fibras horizontais do músculo constritor inferior da faringe no nível da epiglote.

QUESTÃO 50

No que se refere às estruturas do palato mole, assinale a opção correta.

- A** O músculo tensor do véu palatino é inervado por um ramo do nervo vago.
- B** Todos os músculos que fazem parte do palato mole recebem inervação do plexo faríngeo, exceto o músculo tensor do véu palatino.
- C** O epitélio da superfície oral é pseudoestratificado colunar ciliado.
- D** A principal função do músculo tensor do véu palatino é a fala.
- E** A principal função do músculo levantador do véu palatino envolve a abertura da tuba auditiva.

QUESTÃO 51

Em relação à anatomofisiologia laríngea, assinale a opção correta.

- A** Os músculos adutores laríngeos têm mais fibras musculares resistentes à fadiga que os demais.
- B** Em pessoas do sexo masculino, o ciclo glótico, durante a fala, ocorrer, em média, cerca de 250 vezes por segundo, ou seja, a vibração das pregas vocais masculinas ocorre à frequência aproximada de 250 ciclos por segundo.
- C** O ligamento vocal é constituído da camada profunda da lâmina própria e de parte do músculo vocal.
- D** A umidificação e a lubrificação das pregas vocais são essenciais para a vibração cordal.
- E** A mucosa laríngea apresenta apenas receptores térmicos e táteis.

QUESTÃO 52

Assinale a opção correta a respeito da perda auditiva induzida pelo ruído e do trauma sonoro agudo.

- A** O exame audiométrico típico para casos de perda auditiva induzida pelo ruído revela perda auditiva com predomínio em frequências graves no estado inicial.
- B** O trauma sonoro agudo é mais frequente em idosos, e a precocidade do tratamento não tem relação com o prognóstico.
- C** A surdez profissional ou perda auditiva induzida pelo ruído resultante do exercício da profissão é, de modo geral, neurossensorial, 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.
- D** O tabagismo, o tolueno utilizado nas pinturas e o monóxido de carbono constituem fatores de risco que potencializam a perda auditiva ligada ao ruído.
- E** As otoemissões acústicas são resistentes às modificações, dada a sua baixa sensibilidade a alterações ligadas ao ruído.

QUESTÃO 53

Com relação à presbiacusia, assinale a opção correta.

- A** Algumas comorbidades, tais como o diabetes, a hiperlipidemia e a aterosclerose, parecem ter um efeito protetor em relação à progressão da presbiacusia.
- B** No processo diagnóstico desse distúrbio, o teste de Rinne apresenta, em geral, resultado negativo e o de Schwabach, reflexos preservados ou aumentados.
- C** A presbiacusia corresponde a um dos tipos mais comuns de surdez súbita atualmente.
- D** Nesse distúrbio, há diminuição, ou não, da audição, dificuldade na compreensão da fala intensificada pela presença do ruído competitivo ou de fundo, intolerância a sons altos, acompanhada ou não de zumbido e de queixas vestibulares.
- E** As emissões otoacústicas estão ausentes na maioria dos casos de presbiacusia.

QUESTÃO 54

Assinale a opção correta no que diz respeito aos testes de avaliação auditiva.

- A** Pode ocorrer resultado falso-negativo em triagem auditiva neonatal com uso de emissões otoacústicas no caso de deficiência auditiva neural, central ou com configuração ascendente.
- B** Seria incompatível com o quadro de lesão em tronco cerebral confirmada o seguinte laudo de pesquisa de reflexos estapedianos: ausência de reflexos estapedianos contralaterais e presença de reflexos ipsilaterais.
- C** A pesquisa dos reflexos estapedianos e o timpanograma são os testes mais utilizados em triagem auditiva neonatal no Brasil.
- D** Pacientes com lesão retrococlear ou comprometimento central apresentam índices de reconhecimento da fala superiores aos observados em pacientes com lesão coclear.
- E** Atualmente, ainda não é possível a monitoração auditiva na ototoxicidade: os testes atuais só detectam alterações do sistema auditivo após o comprometimento dos limiares tonais e o da habilidade de compreensão da fala.

QUESTÃO 55

Acerca da tuberculose laríngea, assinale a opção correta.

- A** A tuberculose laríngea, cujos sintomas mais comuns são disfonia e disfagia, é a causa mais frequente de lesão granulomatosa de laringe.
- B** As complicações da tuberculose laríngea são muito comuns e, atualmente, a estenose secundária a essa infecção é a causa mais frequente de estenose laríngea adquirida no Brasil.
- C** A videolaringoscopia é capaz de diferenciar, com segurança, as neoplasias presentes nas granulomatoses laríngeas, seu principal diagnóstico diferencial.
- D** Essa doença é bastante comum em crianças com idade entre zero e três anos.
- E** A tuberculose laríngea é pouco contagiosa, e o teste de escarro apresenta, em geral, resultado negativo para o bacilo de Koch.

QUESTÃO 56

Assinale a opção em que é apresentada a tríade de sintomas, eventualmente concomitantes, por meio da qual a síndrome de Menière pode manifestar-se.

- A** plenitude aural, síncope e vertigem
- B** vertigem, zumbido e síncope
- C** disacusia flutuante, síncope e plenitude aural
- D** vertigem, zumbido e disacusia flutuante
- E** zumbido, plenitude aural e lipotímia

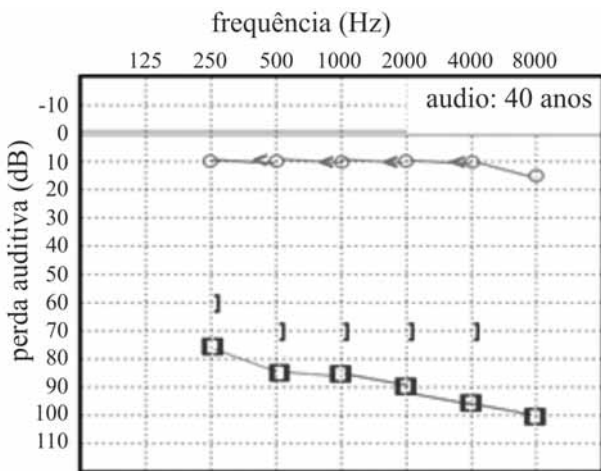
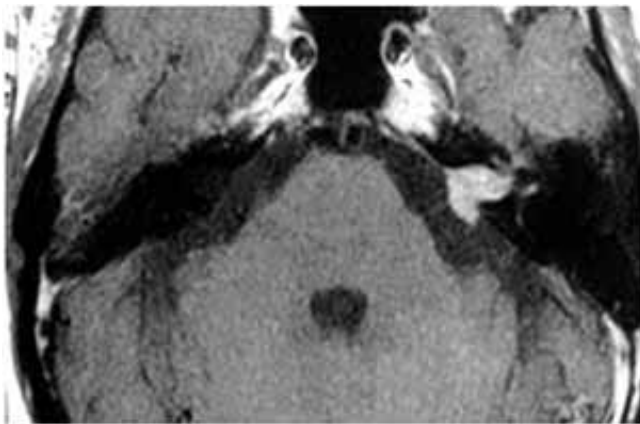
QUESTÃO 57

Assinale a opção em que é apresentado o padrão audiométrico de portador de otosclerose fenestral clássica.

- A** perda auditiva mista, zumbido e presença de reflexo estapediano
- B** perda auditiva mista, curva timpanométrica tipo B e presença de reflexo estapediano
- C** perda auditiva mista, curva timpanométrica tipo Ar e presença de reflexo estapediano
- D** perda auditiva mista, curva timpanométrica tipo C e ausência de reflexo estapediano
- E** perda auditiva mista, zumbido e ausência de reflexo estapediano

Texto para as questões 58 e 59

Uma paciente, com quarenta anos de idade, atendida no consultório médico, apresentava como queixa principal zumbido severo (escala análogo-visual 8-10) do tipo subjetivo na orelha esquerda, constante e semelhante a chiado de TV, de início súbito, logo pela manhã. Foram realizados otoscopia e exame físico, cujos resultados indicaram quadro de normalidade. A paciente negou hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito ou qualquer outra doença sistêmica, bem como infecções de vias aéreas superiores. Informou ter procurado auxílio médico após doze horas contadas do início dos sintomas. Após a realização de exames complementares, o médico avaliou a seguinte imagem, e o seguinte resultado:



QUESTÃO 58

Com base no quadro clínico descrito, nas imagens e nos resultado acima apresentados, assinale a opção correta no que se refere ao diagnóstico audiológico.

- A otosclerose
- B surdez neurosensorial súbita
- C otossífilis
- D síndrome do aqueduto vestibular alargado
- E síndrome de Menière

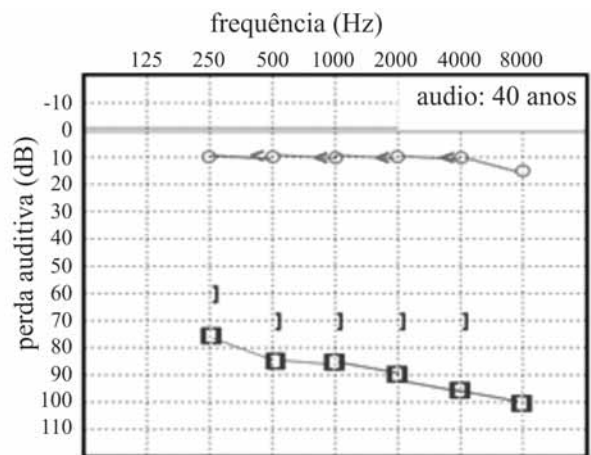
QUESTÃO 59

Um paciente, aos trinta anos de idade, iniciou quadro de perda auditiva neurosensorial progressiva e aos quarenta e dois anos de idade, apresentava surdez profunda bilateral. Os testes de percepção de fala a que esse paciente foi submetido revelam acertos inferiores a 40% com o uso do aparelho de amplificação sonora individual.

Com base nessas informações, assinale a opção em que são indicados o diagnóstico correto para o quadro clínico e o respectivo procedimento de reabilitação.

- A surdez pré-lingual; implante coclear
- B surdez pós-lingual; BAHA
- C surdez pré-lingual; BAHA
- D surdez pré-lingual; *vibrant sound bridge*
- E surdez pós-lingual; implante coclear

QUESTÃO 60



O resultado do exame de audiometria tonal e vocal apresentado acima indica

- A audição com limiares normais em orelha direita e surdez do tipo mista moderada em orelha esquerda.
- B surdez do tipo neurosensorial severa a profunda em orelha direita e audição com limiares normais em orelha esquerda.
- C audição com limiares normais em orelha direita e surdez do tipo condutiva severa a profunda em orelha esquerda.
- D audição com limiares normais em orelha direita e surdez do tipo neurosensorial moderada em orelha esquerda.
- E audição com limiares normais em orelha direita e surdez do tipo neurosensorial severa a profunda em orelha esquerda.

QUESTÃO 61

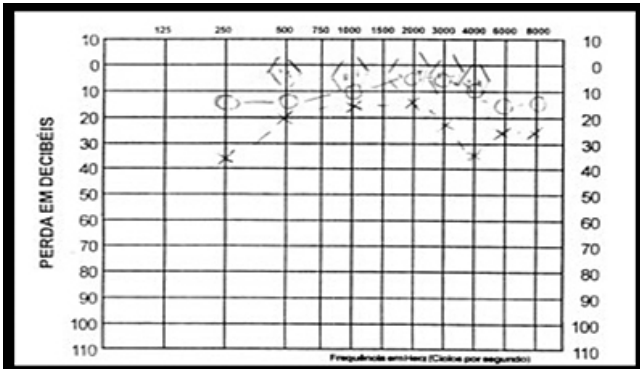
Um paciente, com doze anos de idade queixou-se durante consulta com o otorrinolaringologista de barulho no ouvido, semelhante ao tique-taque de um relógio. A mãe, que o acompanhava à consulta, relatou que a criança apresentava esse sintoma desde muito pequena, que o barulho não acompanhava a batida do coração e que era provocado pela fala, deglutição e movimentos da cabeça.

Nesse caso, o diagnóstico e sua causa mais comum são, respectivamente,

- A zumbido pulsátil; bulbo da jugular alto.
- B zumbido objetivo; hipertrofia de vegetação adenoideana.
- C zumbido subjetivo; alteração do humor e ansiedade.
- D zumbido objetivo; mioclonia palatal.
- E zumbido pulsátil; deiscência de artéria carótida.

Texto para as questões 62 e 63

Uma paciente, com doze anos de idade, atendida pelo médico otorrinolaringologista, apresentava como queixa principal otorreia. A mãe, que a acompanhava à consulta, relatou que a criança demonstrava esse sintoma desde os cinco anos de idade e que apresentava muitas infecções, principalmente na orelha esquerda, tendo o último episódio de otorreia ocorrido um ano atrás. A otoscopia revelou perfuração moderada central e seca na orelha esquerda.

**QUESTÃO 62**

O quadro clínico e o resultado do exame de audiometria tonal e vocal apresentados acima indicam

- A** surdez condutiva leve em orelha esquerda e otite média aguda de repetição.
- B** surdez condutiva leve em orelha esquerda e otite média crônica serosa.
- C** surdez condutiva leve em orelha esquerda e otite externa crônica eczematosa.
- D** surdez condutiva leve em orelha esquerda e otite média crônica simples.
- E** surdez mista leve em orelha esquerda e otite média crônica colesteatomatosa.

QUESTÃO 63

Nesse caso, a conduta mais adequada é

- A** estapedotomia esquerda.
- B** a conservadora, com uso de antibióticos tópicos sempre que ocorrer otorreia.
- C** timpanoplastia do tipo I em orelha esquerda.
- D** timpanomastoidectomia do tipo cavidade fechada em orelha esquerda.
- E** timpanomastoidectomia do tipo cavidade aberta em orelha esquerda.

QUESTÃO 64

Um paciente, com trinta e cinco anos de idade, sofreu traumatismo craniano em decorrência de acidente automobilístico. Chegou ao pronto socorro com otorragia pouco significativa e perda de audição parcial com sensação de plenitude auricular leve à direita. Negou vertigem, não perdeu a consciência nem apresentou paralisia facial periférica.

Considerando a situação descrita e as fraturas de osso temporal, assinale a opção correta.

- A** Essas fraturas raramente são unilaterais.
- B** As fraturas do osso temporal ocorrem de forma isolada na maior parte dos casos.
- C** As fraturas longitudinais são as mais frequentes e resultam em paralisia facial em apenas 20% dos casos.
- D** As fraturas transversais são mais frequentes e associam-se à paralisia facial em cerca de 50% dos casos e, também, à perda auditiva condutiva.
- E** As fraturas longitudinais estão associadas, na maioria das vezes, à perda auditiva neurosensorial.

QUESTÃO 65

Uma criança, com oito anos de idade, apresenta tumor em linha média do pescoço logo abaixo do osso hioide, que aumenta em caso de IVAS e regride espontaneamente. Às vezes, ocorre drenagem de secreção purulenta através de orifício medial. Apresenta sinal de Sistrunk positivo.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

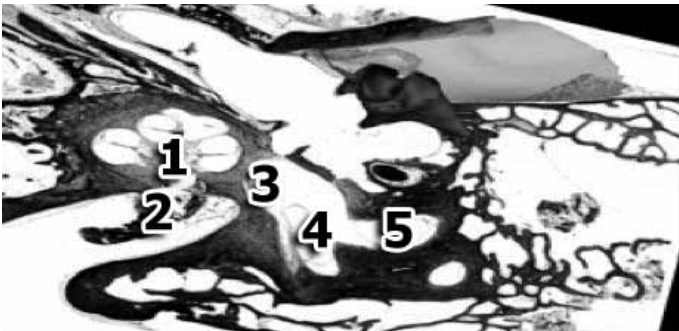
- A** tireoidite autoimune recidivante.
- B** lipoma de linha média.
- C** rabdomiossarcoma.
- D** cisto tireoglossos.
- E** tireoide ectópica.

QUESTÃO 66

Uma paciente, com cinquenta e dois anos de idade, apresentando bócio tireoideano e casos esparsos na família, realizou tomografia computadorizada que revelou aqueduto vestibular alargado e surdez neurossensorial progressiva. Apresentou distúrbio de organificação do iodo.

Nesse caso, o provável diagnóstico é

- A síndrome de Wardenburg.
- B síndrome de Usher.
- C síndrome de Pendred.
- D surdez autoimune.
- E síndrome de Alstrom.

QUESTÃO 67

Com base na figura acima, que representa uma fotomicrografia de uma lâmina de osso temporal, assinale a opção em que há correspondência entre o número que identifica a estrutura e o nome da estrutura correta.

- A 1 – cóclea; 2 – nervo facial; 3 – sáculo; 4 – utrículo; 5 – canal semicircular lateral.
- B 1 – cóclea; 2 – nervo vestibulo-coclear; 3 – sáculo; 4 – utrículo; 5 – canal semicircular superior.
- C 1 – nervo facial; 2 – cóclea; 3 – utrículo; 4 – sáculo; 5 – canal semicircular lateral.
- D 1 – cóclea; 2 – nervo vestibulo-coclear; 3 – sáculo; 4 – utrículo; 5 – canal semicircular lateral.
- E 1 – cóclea; 2 – nervo vestibulo-coclear; 3 – utrículo; 4 – sáculo; 5 – canal semicircular superior.

QUESTÃO 68

Um paciente, com limiares auditivos normais e zumbido objetivo, ouvido também pelo examinador (110 estalidos / minuto) foi atendido no ambulatório. Ao exame físico, mostrou-se hidratado, corado e eupnéico, com PA = 120 x 75 mmHg e pulso = 64 bpm.

Com base nesses dados, é correto afirmar que o melhor exame complementar diagnóstico e a principal hipótese diagnóstica para o caso seriam, respectivamente,

- A tomografia computadorizada de mastoides e glômus timpânico.
- B videoendoscopia nasal e mioclonia palatal.
- C angioressonância de encéfalo e divertículo de seio sigmoide.
- D ressonância nuclear magnética de conduto auditivo interno com contraste e neurinoma do acústico.
- E eletroencefalograma e mioclonia palatal.

QUESTÃO 69

A perda auditiva por trauma sonoro é

- A maior em 4 a 6 kHz, com comprometimento principal das células ciliadas internas.
- B maior em 4 a 6 kHz, portanto as células ciliadas localizadas próximo ao ápice da cóclea são mais lesadas.
- C maior em 4 a 6 kHz, portanto as células ciliadas localizadas próximo a base da cóclea são mais lesadas.
- D igual em todas as frequências, havendo lesão uniforme ao longo da cóclea.
- E maior em 6 a 8 kHz, portanto as células localizadas na base da cóclea são mais lesadas.

QUESTÃO 70

Para o diagnóstico da perda auditiva induzida pelo ruído, são essenciais

- A anamnese clínico-ocupacional; exame otorrinolaringológico básico; audiometria tonal e vocal.
- B anamnese clínico-ocupacional; exame otorrinolaringológico básico; imitancimetria.
- C anamnese clínico-ocupacional; exame otorrinolaringológico básico; teste das emissões otoacústicas.
- D exame otorrinolaringológico básico; audiometria tonal e vocal; vectoeletronistagmografia.
- E exame otorrinolaringológico básico; audiometria tonal e vocal; potenciais evocados do tronco encefálico.

QUESTÃO 71

O fator mais importante para o diagnóstico diferencial entre perda auditiva induzida por ruído e trauma acústico é

- A histórico clínico-ocupacional.
- B característica do audiograma.
- C resultado de exames audiológicos.
- D resultado de exames radiológicos.
- E sintomatologia.

QUESTÃO 72

Um paciente, com trinta e cinco anos de idade, que apresentava, havia cinco anos, zumbido subjetivo contínuo e perda condutiva de início na orelha direita, relatou, em consulta médica, vertigem episódica, principalmente quando exposto a ruídos intensos. O resultado da otoscopia indicou normal idade; observou-se reflexo acústico presente. O paciente foi submetido à timpanotomia exploradora e subsequente estapedotomia, sem melhora do padrão auditivo.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A síndrome do aqueduto vestibular alargado.
- B otosclerose coclear.
- C síndrome de Menière.
- D deslocamento de prótese.
- E síndrome da deiscência do canal semicircular superior.

QUESTÃO 73

A estrutura da orelha interna mais precocemente lesada pela exposição a ruídos intensos e ototoxicidade é

- A célula ciliada externa.
- B nervo coclear.
- C ligamento espiral.
- D estria vacular.
- E célula ciliada interna.

QUESTÃO 74

Uma paciente, com 36 anos de idade, sem antecedentes de doença otológica, apresenta zumbido bilateral e disacusia lentamente progressiva bilateral com reflexos acústicos ausentes e curva tipo Ar na timpanometria.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A síndrome de Menière.
- B otossífilis.
- C otite média secretora.
- D neurinoma do acústico.
- E otosclerose.

QUESTÃO 75

Uma paciente, com 67 anos de idade, vem apresentando paralisia facial periférica esquerda associada a otalgia severa ipsilateral associada a otorreia discreta de secreção fétida de início há uma semana. Nos últimos dias, começou a apresentar febre, rouquidão, disfagia, repetidos engasgos com aspiração e alterações respiratórias. É diabética e o último exame laboratorial revelou hemoglobina glicada = 8 mg/dl e glicemia = 380 mg/dl. A otoscopia revela tecido necrótico em conduto auditivo externo com odor fétido.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável e a conduta mais apropriada são, respectivamente,

- A síndrome do forame jugular; antibioticoterapia tópica e sistêmica, debridamento do local, ressonância nuclear magnética de ossos temporais com contraste e, posteriormente, para controle do tratamento, cintilografia com gálio.
- B otite externa maligna; tratamento cirúrgico com mastoidectomia e drenagem de abscesso e cintilografia com gálio.
- C síndrome do forame jugular; tratamento cirúrgico com mastoidectomia e drenagem de abscesso, e cintilografia com gálio.
- D otite externa maligna; tratamento clínico com antibioticoterapia tópica e sistêmica, e cintilografia com gálio.
- E otite externa aguda e laringite aguda; antibioticoterapia tópica, AINES e debridamento do CAE.

QUESTÃO 76

Assinale a opção em que são apresentados, respectivamente, o agente etiológico e a população de incidência maior da otite externa necrotizante.

- A microrganismo gram-negativo, normalmente um coliforme / portadores de diabetes melito.
- B infecção mista de microrganismos gram + e gram - / portadores de AIDS.
- C microrganismo gram-negativo, normalmente um coliforme / portadores de AIDS.
- D microrganismo gram-positivo, normalmente *Pseudomonas aeruginosa* / portadores de diabetes melito.
- E microrganismo gram-negativo, normalmente *Pseudomonas aeruginosa* / portadores de diabetes melito.

QUESTÃO 77

O teste do potencial evocado miogênico vestibular, instrumento diagnóstico relativamente novo e muito importante para estudos de pacientes portadores de distúrbios vestibulares, como síndrome de Menière, neurite vestibular, schwannoma vestibular, síndrome da deiscência do canal semicircular superior, entre outras, constitui o único recurso existente para avaliar a função de duas estruturas da orelha interna, a saber,

- A** o utrículo e o sáculo.
- B** o ramo inferior do nervo vestibular e o sáculo.
- C** o ramo superior do nervo vestibular e o utrículo.
- D** o canal semicircular lateral e o utrículo.
- E** o canal semicircular lateral e o sáculo.

QUESTÃO 78

Uma criança, com dois anos e dois meses de idade, é levada ao consultório de um médico otorrinolaringologista, para investigação de problemas relacionados à fala. Os pais relataram que a criança ainda não falava “papai” nem “mamãe”. O exame físico indica normalidade, assim como a otoscopia bilateral. O médico verificou que o teste da orelhinha, realizado ao nascimento, apresentara resultado normal em ambas orelhas.

Nesse caso, a conduta mais apropriada do especialista é

- A** verificar se estão ausentes os potenciais evocados auditivos do tronco encefálico e presentes as emissões otoacústicas para, então, descartar neuropatia auditiva.
- B** verificar se estão ausentes os potenciais evocados auditivos do tronco encefálico e se está presente o microfonismo coclear para, então, descartar neuropatia auditiva.
- C** acalmar os pais da criança e solicitar que retornem após a criança completar três anos de idade.
- D** solicitar a avaliação do fonoaudiólogo para estimulação da audição e da fala da criança.
- E** solicitar audiometria condicionada infantil além de impedanciometria, teste de emissões otoacústicas e potenciais evocados auditivos do tronco encefálico para descartar possível neuropatia auditiva.

QUESTÃO 79

Os pais de um bebê com três meses de vida levaram o filho ao consultório médico. Lá, relataram que o teste da orelhinha, realizado ao nascimento da criança, indicava ausência de respostas em ambas as orelhinhas, tendo sido repetido aos três meses, com o mesmo resultado. O especialista solicitou, então, aos pais que retornassem à consulta quando o bebê completasse seis meses de vida. Decorrido esse período, ao examinar o bebê, o médico atestou o resultado normal da otoscopia, e solicitou os exames audiológicos, cujos resultados confirmaram ausência de emissões otoacústicas bilateralmente e ausência de respostas aos potenciais evocados auditivos do tronco encefálico.

Nessa situação, a conduta mais adequada do médico seria,

- A** informar aos pais que ainda não ocorreu a maturação neurológica do bebê e, por isso, os testes não apresentaram resultados normais e solicitar que retornem à consulta em um ano para novos exames; caso se confirmem as alterações, indicar implante coclear na criança a partir dos dois anos de vida.
- B** informar aos pais que ainda não ocorreu a maturação neurológica do bebê e, por isso, ele não apresentou resultados normais, e solicitar que retornem à consulta, em um ano e seis meses.
- C** orientar os pais sobre a necessidade do uso do aparelho de amplificação sonora individual bilateral assim que a criança completar seis meses de vida e encaminhá-los a um centro de saúde auditiva preparado para oferecer o implante coclear à criança o quanto antes.
- D** comunicar aos pais da necessidade do uso do aparelho de amplificação sonora individual bilateral após os dois anos de vida da criança e solicitar novos exames após um ano de vida da criança para assim, caso necessário, encaminhá-los a um centro de saúde auditiva preparado para oferecer implante coclear.
- E** informar aos pais que ainda não ocorreu a maturação neurológica do bebê e, por isso, os testes não apresentaram resultados normais e solicitar que retornem à consulta em um ano para novos exames.

QUESTÃO 80

Uma criança, com três anos de idade, apresenta microtia e atresia auricular esquerda; pavilhão auricular normal e orelhas externa, média e interna normais à direita; apêndices periauriculares e alterações oculares e também vertebrais; leve assimetria facial e hipoplasia malar e mandibular esquerdas.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é síndrome de

- A** Goldenhar.
- B** Waardenburg.
- C** Wallenberg.
- D** Usher.
- E** Noonan.



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos