

UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS SERVIÇOS E
RECURSOS PRÓPRIOS – 16-10-2010

Otorrinolaringologia

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 25 questões objetivas.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza peça ao aplicador de prova entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta cinco alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 2 horas, incluindo o tempo para as instruções e o preenchimento do cartão-resposta.

OTORRINOLARINGOLOGIA**— QUESTÃO 01 —**

Diante da suspeita de abscesso na órbita pós-complicação de rinossinusite aguda:

- (A) A tomografia se impõe associada à internação com instituição de antibioticoterapia endovenosa de largo espectro.
- (B) Após tomografia o importante é a indicação urgente de drenagem do abscesso.
- (C) Após a tomografia o importante é a instituição de antibioticoterapia endovenosa de largo espectro.
- (D) O importante é aguardar o resultado do exame de cultura diretamente no meato médio, com fibra ótica.
- (E) Nenhuma das respostas anteriores.

— QUESTÃO 02 —

Sobre a classificação das rinossinusites baseada na sintomatologia e na duração dos sintomas, é correto afirmar que:

- (A) A rinossinusite subaguda tem duração de mais de 12 semanas.
- (B) A rinossinusite aguda recorrente apresenta mais de quatro episódios por ano.
- (C) A rinossinusite aguda tem duração de até 4 semanas e desaparece completamente após tratamento instituído.
- (D) A rinossinusite crônica agudizada apresenta-se como episódio de rinite aguda com ausência completa dos sintomas entre os episódios.
- (E) A rinossinusite crônica tem duração de até 12 semanas.

— QUESTÃO 03 —

Nas otite médias agudas, os germes mais frequentemente isolados são:

- (A) Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Staphylococcus aureus.
- (B) Staphylococcus aureus, Proteus mirabilis, Pseudomonas aeruginosa.
- (C) Proteus mirabilis, Pseudomonas aeruginosa.
- (D) Streptococcus pneumoniae, Hemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis.
- (E) Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, Moraxella catarrhalis.

— QUESTÃO 04 —

Quais os principais sinais e sintomas de alerta iniciais que sugerem a possibilidade de complicações nos casos de OMA?

- (A) Febre, cefaléia e otalgia persistentes.
- (B) Náuseas, vômitos e nistagmos.
- (C) Vertigem e desequilíbrio.
- (D) Disacusias e tonturas.
- (E) Vertigem e nistagmos.

— QUESTÃO 05 —

Assinale a alternativa incorreta

- (A) Os seios frontal e esfenoidal podem ser fonte de infecção orbitária durante a infância tardia.
- (B) O complexo ostiomeatal é área chave para o desenvolvimento de infecções nos seios paranasais.
- (C) A ocorrência de deiscências congênicas no assoalho da órbita pode propiciar a progressão da infecção para a órbita.
- (D) Atualmente a taxa de mortalidade e prevalência de amaurose pós –complicação aguda gira em torno de 20 a 30%.
- (E) O labirinto etmoidal é importante ponto de disseminação para as complicações orbitárias.

— QUESTÃO 06 —

Aproximadamente 90% dos tumores que acometem a faringe são constituídos por:

- (A) Carcinomas espinocelulares.
- (B) Adenocarcinomas.
- (C) Linfomas.
- (D) Sarcomas.
- (E) Nenhum dos anteriores.

— QUESTÃO 07 —

São fatores predisponentes para a otite externa difusa aguda, EXCETO:

- (A) Utilização de cotonóides.
- (B) Utilização de prótese auditiva.
- (C) Prática de natação.
- (D) Perfuração da membrana timpânica.
- (E) Dermatite no CAE.

— QUESTÃO 08 —

Nos casos de otospongiose bilateral é possível afirmar que:

- (A) É possível operar os dois lados ao mesmo tempo.
- (B) É preferível operar a orelha mais afetada e aguardar um ano para operar a segunda orelha.
- (C) É preferível operar a orelha menos afetada do ponto de vista audiométrico.
- (D) Não é possível operar a segunda orelha.
- (E) Deve ser rotineiramente recomendado o uso de AASI.

— QUESTÃO 09 —

Considerando a importância da realização do exame das respostas auditivas do tronco cerebral (PEATE), assinale a alternativa incorreta .

- (A) É considerado o recurso ideal para acompanhar a maturação das vias auditivas.
- (B) Pode ser utilizado para investigar a integridade da via auditiva em nível de tronco encefálico com estímulo de click nas intensidades de 80 a 90 dBNA.
- (C) Pode ser utilizado para pesquisa do limiar eletrofisiológico.
- (D) É indicado para testar os níveis mínimos de respostas somente para crianças.
- (E) É importante recurso para o diagnóstico diferencial de alterações auditivas cocleares e retrococleares.

— QUESTÃO 10 —

O tumor de glândula salivar que pode ser bilateral em 10% dos casos é o:

- (A) Hemangioma.
- (B) Adenoma pleomórfico.
- (C) Adenocarcinoma.
- (D) Cistoadenoma papilífero linfomatoso.
- (E) Oncocitoma.

— QUESTÃO 11 —

Qual o principal exame diagnóstico para o schwannoma vestibular?

- (A) Audiometria tonal e vocal + imitanciométrica.
- (B) Audiometria tronco encefálico.
- (C) Ressonância magnética com contraste.
- (D) Tomografia computadorizada com contraste.
- (E) Emissões otoacústicas.

— QUESTÃO 12 —

Em 90% dos casos de craniofaringioma, ao exame radiológico do crânio, observa-se a seguinte manifestação:

- (A) Cavitação cística.
- (B) Cistos múltiplos.
- (C) Lesões osteolíticas.
- (D) Calcificações cerebrais.
- (E) Normal.

— QUESTÃO 13 —

Uma paciente apresenta perda de noção da posição segmentar e da sensibilidade vibratória, estereognosia, sinal de Romberg positivo, sem alteração motora, tem, como sítio provável da lesão:

- (A) Inervação periférica.
- (B) Cordão posterior da espinha.
- (C) Tálamo.
- (D) Córtex cerebral.
- (E) Hipotálamo.

— QUESTÃO 14 —

A vacina conjugada contra *Haemophilus influenza* tipo B protege a criança de:

- (A) Epiglotite.
- (B) Sinusite.
- (C) Otite média.
- (D) Conjuntivite.
- (E) Meningite.

— QUESTÃO 15 —

Qual das infecções a seguir não tem sua incidência significativamente diminuída pela vacina anti-*Haemophilus*:

- (A) Meningite.
- (B) Otite.
- (C) Epiglotite.
- (D) Artrite séptica.
- (E) Celulite bucal.

— QUESTÃO 16 —

As principais complicações bacterianas do sarampo na criança são:

- (A) Encefalite e diarreia aguda.
- (B) Conjuntivite e hepatite.
- (C) Broncopneumonia e otite média aguda.
- (D) Piodermite e empiema pleural.
- (E) Artrite e estomatite.

— QUESTÃO 17 —

Criança de 4 anos, com febre alta há 24 horas, com vômitos e cefaléia. O exame físico mostra enantema da mucosa oral e exantema micropapular difuso, mais intenso em dobras e com palidez perioral, sem outros achados. O diagnóstico provável é de :

- (A) Meningite meningocócica.
- (B) Rubéola.
- (C) Síndrome de Kawasaki;
- (D) Faringite viral.
- (E) Escarlatina.

— QUESTÃO 18 —

Um menino de 2 anos de idade, com sintomas gripais há alguns dias e, há 36 horas, com dor de ouvido, febre, irritabilidade e choro fácil. Exame físico: obstrução nasal e otoscopia com perda de brilho bilateral, aumento da vascularização e abaulamento à esquerda. A conduta mais apropriada é:

- (A) Colher um hemograma e, de acordo com o resultado, inicia antibioticoterapia.
- (B) Prescrever diclofenaco e reavaliar após 24 horas.
- (C) Prescrever acetaminofen, s. fisiológico nasal e amoxicilina.
- (D) Prescrever diclofenaco, prescrever diclofenaco, s. fisiológico nasal e amoxicilina.
- (E) Prescrever solução otológica contendo anestésico, antibiótico e soro fisiológico nasal.

— QUESTÃO 19 —

O sintoma mais precoce de ototoxicidade é:

- (A) Tontura.
- (B) Zumbido.
- (C) Perda auditiva.
- (D) Flutuação da audição.
- (E) Plenitude aural.

— QUESTÃO 20 —

O primeiro sintoma de um tumor laríngeo supraglótico costuma ser:

- (A) Dor cervical.
- (B) Dispneia.
- (C) Disfonia.
- (D) Disfagia.
- (E) Hemoptise.

— QUESTÃO 21 —

Não é complicação das sinusopatias:

- (A) Osteomielite.
- (B) Meningite.
- (C) Otomastoidite.
- (D) Trombose de seio cavernosos.
- (E) Abscesso cerebral.

— QUESTÃO 22 —

A sensibilidade especial dos 2/3 anteriores da língua é dada por ramos do:

- (A) V par craniano.
- (B) VII par craniano.
- (C) IX par craniano.
- (D) X par craniano.
- (E) XII par craniano.

— QUESTÃO 23 —

Na otoesclerose:

- (A) Os zumbidos ocorrem apenas na presença de perda auditiva sensorio-neural;
- (B) A perda auditiva condutiva costuma ocorrer pela fixação da bigorna;
- (C) A doença é mais comum em mulheres da raça negra;
- (D) A otite média crônica representa o principal fator etiológico;
- (E) Na maioria das vezes, o exame de otoscopia é normal.

Enunciado para as questões 24 e 25

Um paciente fumante e etilista apresenta lesão ulcerada e infiltrada de 2,5 cm na borda livre da língua, que não cicatriza há 2 meses:

— QUESTÃO 24 —

A principal suspeita diagnóstica é:

- (A) Sífilis.
- (B) Adenocarcinoma.
- (C) Carcinoma espino-celular.
- (D) Tuberculose.
- (E) Linfoma.

— QUESTÃO 25 —

O diagnóstico deve ser realizado por meio de:

- (A) Biópsia incisional.
- (B) Biópsia excisional.
- (C) Punção aspirativa da lesão.
- (D) Exames de sangue e sorologia.
- (E) Detecção de gânglio cervical e exame histopatológico do linfonodo.