

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome: _____

Assinatura do Candidato: _____

Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>																			
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>																			

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

- a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma

10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Em maio de 2012, a Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, a Sociedade Brasileira de Otologia, a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, a Academia Brasileira de Audiologia e a Sociedade Brasileira de Pediatria elaboraram s "Critérios de indicação para o implante coclear."

Baseado neste consenso, responda as questões de número 26, 27 e 28.

26) Em crianças até 06 anos de idade com deficiência auditiva, o implante coclear uni ou bilateral (a critério médico) é indicado se forem preenchidos todos os seguintes critérios, **EXCETO**:

- a) Perda auditiva neurosensorial severa ou profunda.
- b) Paciente sem benefício após experiência com uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) por um período mínimo de 03 meses na perda auditiva severa.
- c) Perda auditiva severa por meningite, desde que esteja em uso de AASI sem benefício por tempo maior que 03 meses.
- d) Motivação adequada da família para o uso do implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica.

27) Em crianças a partir de 07 a 12 anos de idade com deficiência auditiva, o implante coclear uni ou bilateral (a critério médico) é indicado quando forem preenchidos todos seguintes critérios, **EXCETO**:

- a) Perda auditiva neurosensorial severa ou profunda bilateral.
- b) Resultado igual ou maior que 50% de reconhecimento de sentenças em formato aberto, com uso de AASI em ambas orelhas.
- c) Presença de código linguístico estabelecido.
- d) Motivação adequada da família para o uso do implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica.

- 28) Em adolescentes a partir de 12 anos de idade, e adultos com surdez pré-lingual, o implante coclear uni ou bilateral (a critério médico) é indicado quando forem preenchidos todos os seguintes critérios.
- Perda auditiva neurosensorial severa ou profunda.
 - Resultado igual ou menor que 50% de reconhecimento de sentenças em formato aberto com uso de AASI em os ambos ouvidos.
 - Ausência de código linguístico estabelecido adequadamente.
 - Motivação adequada da família para o uso do implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica.
- 29) Jovem de 17 anos, sexo masculino, queixa-se de rouquidão desde criança com piora da qualidade vocal nos últimos anos, nunca ficando totalmente limpas. Mãe garante que não tem abuso vocal no dia a dia do mesmo. Nega sintomas respiratórios, digestivos ou tabagismo. Nega antecedentes de intubação e cirurgias. É correto afirmar que:
- O diagnóstico deve ser nódulo de corda vocal, pois os sintomas tendem a piorar após a puberdade, principalmente no sexo masculino.
 - O diagnóstico deve ser de pólipos de corda vocal incipiente.
 - O diagnóstico deve ser de paralisia congênita de corda vocal unilateral.
 - O diagnóstico deve ser um caso de lesão estrutural mínima de laringe, cursando com sintomas vocais desde a infância.
- 30) Criança de um mês de vida com estridor inspiratório intermitente, que piora durante o sono. Nasceu de termo, parto normal e vem ganhando peso normalmente. Pais negam antecedente de infecção de via aérea e apneia durante o sono. É correto afirmar que se trata provavelmente de:
- Uma laringomalácia.
 - Um diastema laringeo.
 - Um hemangioma subglótico.
 - Uma estenose subglótica.
- 31) Em relação às fendas laringotraqueais, é correto afirmar que:
- A fenda tipo I é a mais frequente e compromete apenas a região das aritenoides e da cricoide.
 - A fenda tipo II estende-se até aos primeiros anéis traqueais.
 - A fenda tipo III estende-se até a carina.
 - A fenda tipo IV compromete também a mucosa esofágica.
- 32) Os efeitos colaterais de aparelhos intraorais (AIO) para o tratamento de síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) no adulto são:
- Sensibilidade dentária.
 - Maior inclinação dos incisivos e caninos.
 - Salivação excessiva durante a noite.
 - Redução da força da mordida, principalmente de manhã.
- Das afirmações acima estão corretas:
- II e III .
 - I, II e III .
 - II e IV .
 - I, III e IV.
- 33) A realização de exercícios orofaríngeos em pacientes adultos com síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS):
- Melhora a sonolência diurna, a fragmentação do sono, mas não o índice de apneia e hipopneia (IAH).
 - Melhora a sonolência diurna, a fragmentação do sono e o IAH.
 - Tem resposta somente em pacientes com SAOS leve (IAH entre 5 a 15).
 - Tem resposta somente em pacientes obesos (índice de massa corpórea >30 kg/m²).
- 34) São mecanismos fisiopatológicos de paralisia facial periférica, e dentre elas como complicação de otite média aguda, viral ou bacteriana:
- Coleção purulenta dentro do canal de falópio.
 - Infecção direta do nervo pelas bactérias.
 - Edema e neurotoxicidade.
 - Erosão e destruição do canal de Falópio com extensão para o nervo.
- 35) Paciente de 05 anos de idade, com otite média aguda bacteriana supurativa bilateral (primeiro quadro) foi tratada com amoxicilina com clavulanato, 50mg/kg de peso durante 10 dias, com boa evolução; porém após 05 dias do término do tratamento a criança passa a apresentar otalgia à esquerda e febre, sem outras queixas. A hipótese diagnóstica correta é:
- Otite média persistente.
 - Mastoidite.
 - Otite média recorrente.
 - Abscesso extradural.
- 36) Paciente do sexo feminino, 45 anos de idade, apresenta abaulamento da região da parótida esquerda elevando o lóbulo da orelha, relatando crescimento lento, progressivo, indolor. À palpação há massa sólida de limites definidos, fixa, com superfície globosa bocelada. Apresenta ainda discreto abaulamento da fossa tonsilar do mesmo lado. O exame do nervo facial está normal. A hipótese diagnóstica deve ser:
- Tumor de Warthin.
 - Mioepitelioma.
 - Adenoma pleomórfico.
 - Doença de Sjögren, com aumento da glândula parótida.
- 37) Diversos fatores podem promover obstrução nasal no ser humano, e dentre eles, hormônios como as aminas sendo incorreto afirmar:
- A progesterona relaxa a musculatura lisa dos vasos nasais elevando o volume sanguíneo nas conchas nasais.
 - O estrógeno diminui o componente do ácido hialurônico e inibe a acetilcolinesterase, provocando predomínio do sistema nervoso autônomo parassimpático na submucosa nasal, causando o edema da mucosa nasal.
 - A histamina causa vasodilatação, aumento da permeabilidade vascular e de secreção glandular e estimulação de receptores H1 nas terminações sensitivas e de fibras nervosas C, sendo responsável pelos sintomas cardinais da rinite alérgica.
 - O hipotireoidismo induz liberação do hormônio tireotrófico, que estimula produção do ácido mucopolissacarídeo, com aumento da turgidez e edema das conchas nasais, congestão do subcutâneo e hipertrofia de glândulas mucosas.
- 38) A vertigem na infância é subdiagnosticada, em nosso meio, tanto por otorrinolaringologistas quanto por pediatras. Sobre os sintomas e sinais das alterações das funções do labirinto na criança abaixo de 03 anos, assinale a alternativa incorreta:
- Ficam melhor no berço, onde há maior área de contato e apoio por estar deitada, fornecendo assim maior informação de propriocepção.
 - Com frequência criança é hipotônica, com retardo motor, demorando para ficar em pé e andar.
 - Revelam medo do escuro, preferindo dormir de luz acesa, porque as informações visuais permitem compensar as alterações da informação do labirinto.
 - Podem ter dificuldade na aquisição da linguagem, estabelecendo com mais facilidade a expressão do que a compreensão.

39) Sobre os sintomas e sinais das alterações das funções do labirinto na criança após os 03 anos de idade, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) As tonturas são raras e as cefaleias geralmente são incharacterísticas.
- b) São inquietas à procura de uma posição de conforto e segurança, acarretando dificuldade de concentração, levando à dispersão, comprometendo a aprendizagem escolar.
- c) Há alterações de comportamento, crises de pânico, sudorese, náuseas, vômitos e dores abdominais.
- d) Apresentam alterações de equilíbrio com quedas e esbarrões. Assim podem ter dificuldade para brincar, andar de bicicleta (ou para tirar as rodas de apoio), andar sobre muros e guias de sarjeta, pular corda ou amarelinha e usar brinquedos do parque infantil.

40) A falta de diagnóstico de perda auditiva no recém-nascido é inconcebível na atualidade, porém, como ainda ocorre, a JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING, em 2000, estabeleceu os indicadores de risco, e o mesmo foi adaptado para a realidade brasileira. Sobre esses indicadores, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Recém-nascido com peso menor que 1500 gramas ou pré-termo inferior a 28 semanas ou que necessitaram de unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal por 72 horas ou mais.
- b) História familiar de deficiência auditiva ou pais consanguíneos ou síndromes associados a deficiência auditiva ou hiperbilirrubinemia indireta próxima à da indicação de exsanguineotransfusão.
- c) Recém-nascido pequeno para a idade gestacional, abaixo do percentil 10 na curva ponderal.
- d) Recém-nascido com infecção congênita por citomegalovírus, rubéola, toxoplasmose, herpes, sífilis e HIV (suspeita ou confirmada).

41) Os exames ideais para a avaliação da perda auditiva em recém-nascido são:

- a) Reflexo cocleopalpebral(RCP) + impedanciometria.
- b) Impedanciometria + emissões otoacústicas evocadas (EOA)
- c) RCP + potencial auditivo de tronco encefálico (PEATE).
- d) EOA + PEATE.

42) Quando temos paciente com queixa de perda auditiva, ou solicitação de avaliação auditiva por qualquer motivo, podemos realizar a primeira avaliação por uma audiometria tonal, na qual devemos ter alguns cuidados na interpretação. É **incorreto** afirmar:

- a) No audiograma tonal o espaço entre via aérea e a óssea nunca deve ultrapassar 60 db.
- b) O recrutamento sugere lesão coclear e a adaptação patológica lesão retrococlear.
- c) O zero audiométrico da condução óssea não é o mesmo da condução aérea, pois a transmissão óssea pelo vibrador encontra uma impedância menor que a por via aérea.
- d) Na área ocupacional e médico-legal no Brasil, o nível de 25 db é considerado o limite máximo de perda compatível com audição satisfatória, suficiente para um adulto reconhecer os sinais de fala.

43) No pronto atendimento de Otorrinolaringologia, a queixa de "labirintite" é muito comum. Como médico, o termo labirintite deve ser interpretado em primeira instância como desequilíbrio, e, assim sendo, alguns parâmetros podem nos direcionar no sentido de diferenciar se a queixa tem origem central ou periférica. Assinale a alternativa correta que nos leva à suspeita de origem central:

- a) Nistagmo espontâneo transitório.
- b) Nistagmo horizonto-rotatório bilateral.
- c) Nistagmo de posição sem latência, não fatigável e mal-estar inexistente.
- d) Desequilíbrio aumentado com olhos fechados, oscilações laterais e muda com posição da cabeça.

44) A impedanciometria é um excelente exame se bem utilizado no diagnóstico em otologia, pois é um exame objetivo. Sobre esse exame, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Na timpanometria da otosclerose podemos ter a curva do tipo Ar ou An; na otite média secretora a curva timpanométrica é do tipo B e na interrupção da cadeia ossicular a curva timpanométrica é do tipo Ad.
- b) Na avaliação quantitativa da permeabilidade da tuba auditiva é necessária a integridade da membrana timpânica.
- c) Na timpanometria com curva tipo Ar, Ad ou tipo B não será encontrado o reflexo do estribo.
- d) A presença do reflexo do músculo do estribo dentro dos limites normais pode ser utilizada como parâmetro de audição normal para pacientes com simulação de deficiência auditiva grave ou na surdez psicogênica.

45) A otite externa maligna é um diagnóstico presente nos dias atuais, principalmente que temos grande associação como, por exemplo, com o diabetes, que devido a maior sobrevida, e nem sempre é bem cuidado. Clinicamente é uma entidade que cursa com dor de ouvido. O melhor exame para termos um diagnóstico preciso e precoce para tratamento adequado e o seu acompanhamento evolutivo é:

- a) Cintilografia óssea com tecnécio⁹⁹.
- b) Tomografia helicoidal do ouvido.
- c) Cintilografia óssea com Galio⁶⁷.
- d) Ressonância nuclear magnética do ouvido.

46) No Pronto Socorro, quando há suspeita de trauma de laringe configura-se uma emergência. Nesse caso é **incorreto** afirmar:

- a) A insuficiência respiratória é sempre aguda nos traumas fechados.
- b) Os ferimentos penetrantes quase sempre requerem cirurgia de urgência.
- c) A mortalidade é alta em casos de inalação de gases tóxicos.
- d) Na ingestão de produtos tóxicos temos um quadro mais brando.

47) Criança de 05 anos de idade chega ao pronto socorro no colo dos pais com estridor inspiratório, em posição supina com a cabeça em posição de farejar, com aumento da salivação, voz abafada. Os pais referem aparecimento súbito que se iniciou com dor de garganta. A hipótese diagnóstica correta é:

- a) Epiglotite.
- b) Corpo estranho faringo-esofágico.
- c) Faringo-tonsilite.
- d) Tonsilite com crise de asma.

48) O câncer de laringe ainda hoje tem diagnóstico tardio. A sintomatologia é muito importante, porém sabemos que mais importante é o hábito da associação álcool e hábito de fumar. Sabemos até que, devido a este hábito, a estatística de prevalência do local atingido muda. Não é uma manifestação comum do câncer de laringe:

- a) Rouquidão inexplicável.
- b) Disfagia a líquidos.
- c) Dispneia a pequenos esforços.
- d) Dor no peito quando deita.

49) Criança de 05 anos de idade com tosse seca de longa duração, mais intensa durante a noite, com alteração da voz (referida como perda da voz) e a laringoscopia com espelho de Garcia permite visualizar somente a hipofaringe que se apresenta hiperemiado. A melhor conduta diagnóstica seria:

- a) Nasolaringoscopia.
- b) pHmetria com dois canais.
- c) Endoscopia digestiva alta.
- d) Orientação alimentar.

50) A associação de doenças como asma, alergia e rinossinusites crônicas com e sem polipose, tem sido motivo de múltiplos estudos em andamento, ainda não conclusivo. Em alguns pacientes, com asma grave não controlada, devemos eliminar as rinossinusites crônicas de repetição, que não melhoram com tratamento clínico, sendo correto:

- a) Fazer exame nasal com ópticas para fazer o diagnóstico.
- b) Fazer radiografia de seios paranasais para melhor avaliar esses seios.
- c) Fazer tomografia de seios paranasais para avaliar os bloqueios anatômicos.
- d) Fazer ressonância nuclear magnética para avaliar a presença dos pólipos nasais.