


CONCURSO PÚBLICO**EDITAL HCRP N.º 43/2020****MÉDICO I – OTORRINOLARINGOLOGIA – OTOLOGIA e OTONEUROLOGIA****PROVA OBJETIVA / DISSERTATIVA****ATENÇÃO:**

Antes de iniciar a leitura desta prova, verifique se as questões estão numeradas de **01** a **20**. Caso contrário, solicite ao fiscal um novo caderno.

INSTRUÇÕES

1. As questões numeradas de **01** a **10** são de **múltipla escolha** que você deverá responder no Cartão de Respostas, com caneta tinta azul ou preta.
 - **Somente serão consideradas as respostas assinaladas no cartão de Respostas;**
 - **Vide a forma correta de preenchimento:**

 - **Assinar o cartão de respostas.**
2. As questões numeradas de **11** a **20** são **dissertativas** que você deverá responder no próprio caderno, com caneta tinta azul ou preta.
 - **Preencher onde solicitado no caderno de prova seu número de inscrição e R.G;**
 - **Não assinar e/ou rubricar o caderno de prova.**
3. Antes de responder, leia com atenção o enunciado de cada questão.
4. A duração da prova será de **2:30 horas** e não haverá tempo adicional.
5. Lembre-se que o tempo está cronometrado.
6. Durante a prova o telefone celular deverá ser **desligado**.
7. Antes de sair da sala deverá assinar a lista de presença.
8. Conforme previsto no Edital os dois últimos candidatos deverão permanecer na sala até o término da prova.
9. No final da prova você deverá devolver o **caderno de questões e o cartão resposta**. A não devolução importará na anulação de sua prova.
10. O resultado não será fornecido por telefone, apenas no site www.hcrp.usp.br.

Boa Prova!**CRH, 18/08/2020**

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA
NOÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

1. No cumprimento estrito do princípio da legalidade, o agente público só pode agir:
 - a) Se tiver certeza de não ferir interesses privados.
 - b) De acordo com a consciência do cumprimento do dever.
 - c) Depois de consultados seus superiores hierárquicos.
 - d) Nos termos estabelecidos explicitamente pela lei.

2. O princípio da administração pública que tem por fundamento que qualquer atividade de gestão pública deve ser dirigida a todos os cidadãos, sem a determinação de pessoa ou discriminação de qualquer natureza, denomina-se:
 - a) Eficiência.
 - b) Impessoalidade.
 - c) Moralidade.
 - d) Legalidade.

3. A Administração Pública brasileira é classificada em administração direta e indireta. É correto afirmar que:
 - a) Empresa Pública é a entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, com criação autorizada por Lei para a prestação de serviço público ou a exploração de atividade econômica e pertence à administração indireta.
 - b) As Fundações públicas pertencem à Administração Direta do Estado.
 - c) Autarquia é um ente autônomo, com personalidade jurídica de Direito Público, patrimônio e recursos próprios e pertence à Administração Direta.
 - d) A Administração Indireta é exercida por entidades centralizadas que mantêm vínculos com Poder Público, e estão diretamente integradas na sua estrutura.

4. De acordo com as definições abaixo, assinale a alternativa correta.

I – No intuito de solucionar o problema de um cidadão, o servidor público pode criar mecanismos próprios para evitar a morosidade da burocracia organizacional, inclusive desconsiderando, caso seja necessário, as regras hierárquicas que possam impedir a fluidez do trabalho.

II – A atuação do servidor público que não configura violação à moralidade administrativa deve pautar-se sempre pelo fim desejado pela Administração Pública: o bem comum.

 - a) Apenas a definição I está correta.
 - b) As duas definições estão corretas.
 - c) Apenas a definição II está correta.
 - d) As duas definições estão incorretas.

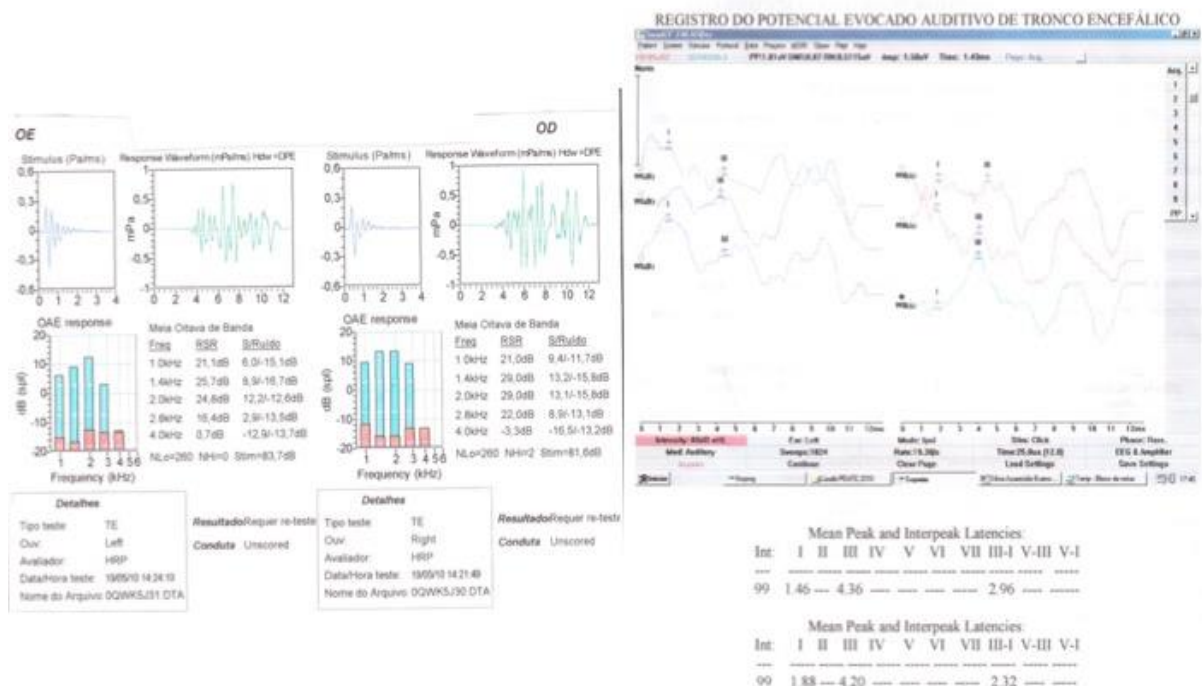
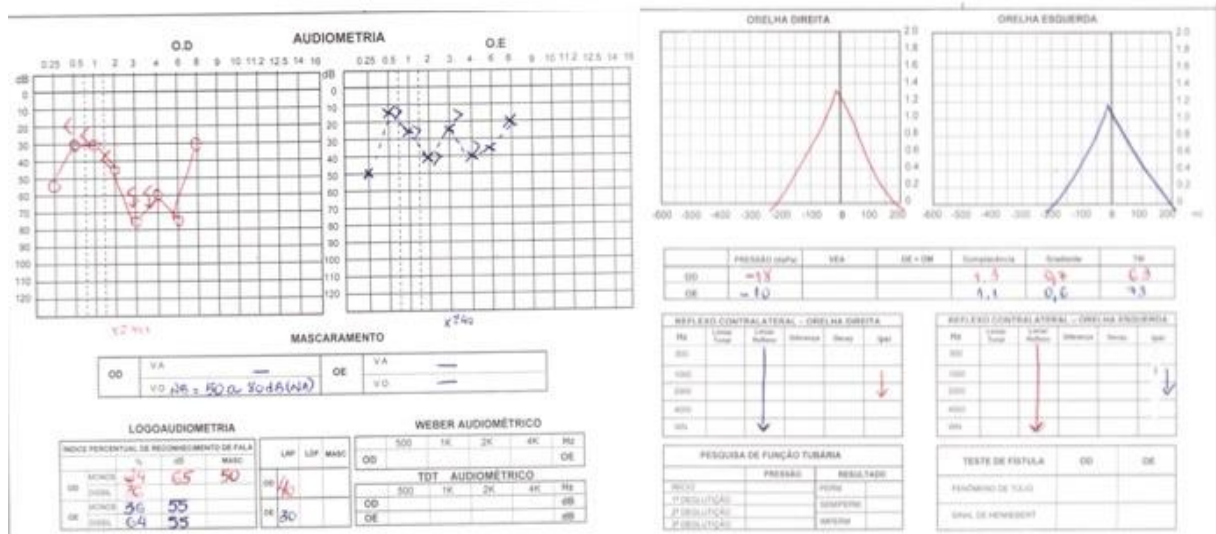
5. A Administração Pública pode ser aceita como o aparelho de Estado organizado com a função de:
- a) Gerenciar processos de trabalho.
 - b) Garantir o processo de gestão política.
 - c) Garantir as reformas do estado.
 - d) Executar serviços.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

6. No aplicativo Microsoft Word 2010 (configuração padrão) idioma padrão português do Brasil, o atalho CTRL+X é utilizado para:
- a) Colar.
 - b) Copiar.
 - c) Recortar.
 - d) Selecionar tudo.
7. No Microsoft Word 2007, “Quebra de Página” e “Ortografia e Gramática” são opções que podem ser acessadas, respectivamente, nos menus:
- a) Inserir e Revisão.
 - b) Inserir e Exibição.
 - c) Layout da Página e Revisão.
 - d) Inserir e Pagina Inicial.
8. Em aplicativos para criação e edição de planilhas eletrônicas, b2 representa:
- a) Uma célula.
 - b) Uma coluna.
 - c) Uma linha.
 - d) Uma tecla de atalho.
9. Atualmente existem diversos navegadores de Internet utilizados pelos internautas, exceto:
- a) Chrome.
 - b) PostGre.
 - c) Safári.
 - d) Mozilla Firefox.
10. A web contém milhões de sites e bilhões de páginas. Estas páginas são conectadas através de:
- a) Tabelas.
 - b) Portas usb.
 - c) Guias.
 - d) Hyperlinks.

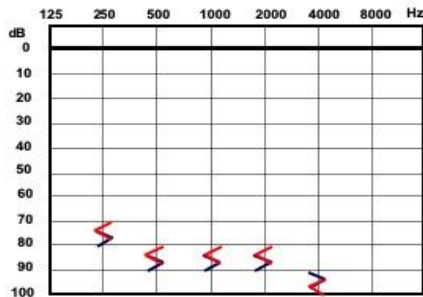
QUESTÕES DISSERTATIVAS CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Mulher, 40 anos, queixa-se de diminuição progressiva da audição há 10 anos, mais acentuada à direita associada a zumbido pior à direita, flutuante, com longos períodos de melhora completa. Tem dificuldade de discriminação sonora, independente do tipo de ambiente que frequenta. Tentou usar aparelhos auditivos, mas só testou e não conseguiu utilizá-los. Alega tontura mal definida, sensação de cabeça vazia que ocorreram somente no início do quadro. Tem queixa visual, com “vistas embaçadas” e está em seguimento com oftalmologista, mas sem diagnóstico definitivo. Os exames clínicos otorrinolaringológico e otoneurológico são normais. O exame de Ressonância Magnética e os exames audiológicos são apresentados:



12. Menina, 2 anos e 5 meses. Surdez diagnosticada desde o nascimento. Diagnóstico de perda auditiva profunda bilateral complementada na maternidade pelo teste de emissões otoacústicas e PEATE. Respostas limitadas com aparelhos auditivos bilaterais. Sem antecedentes pré, peri ou pós-natal para surdez. Sem histórico familiar de surdez. São apresentados os exames:

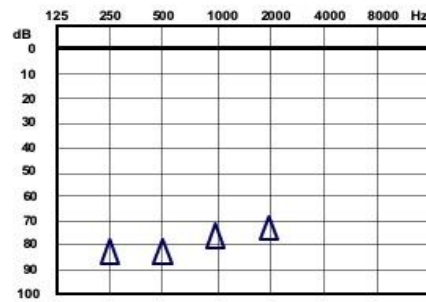
a) Exames audiológicos.



ABR: Respostas ausentes - 100 dB.

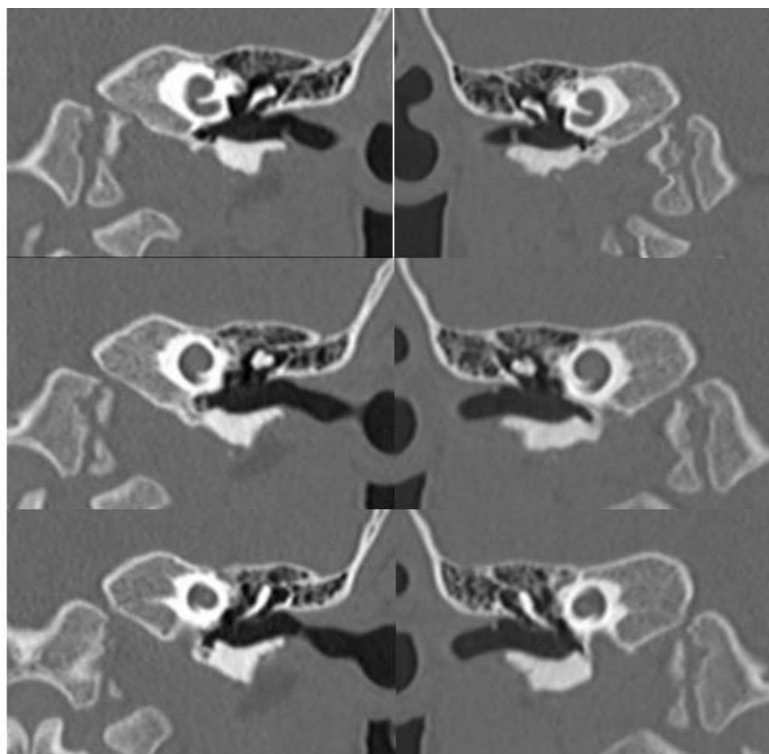
OEA: Sem Respostas

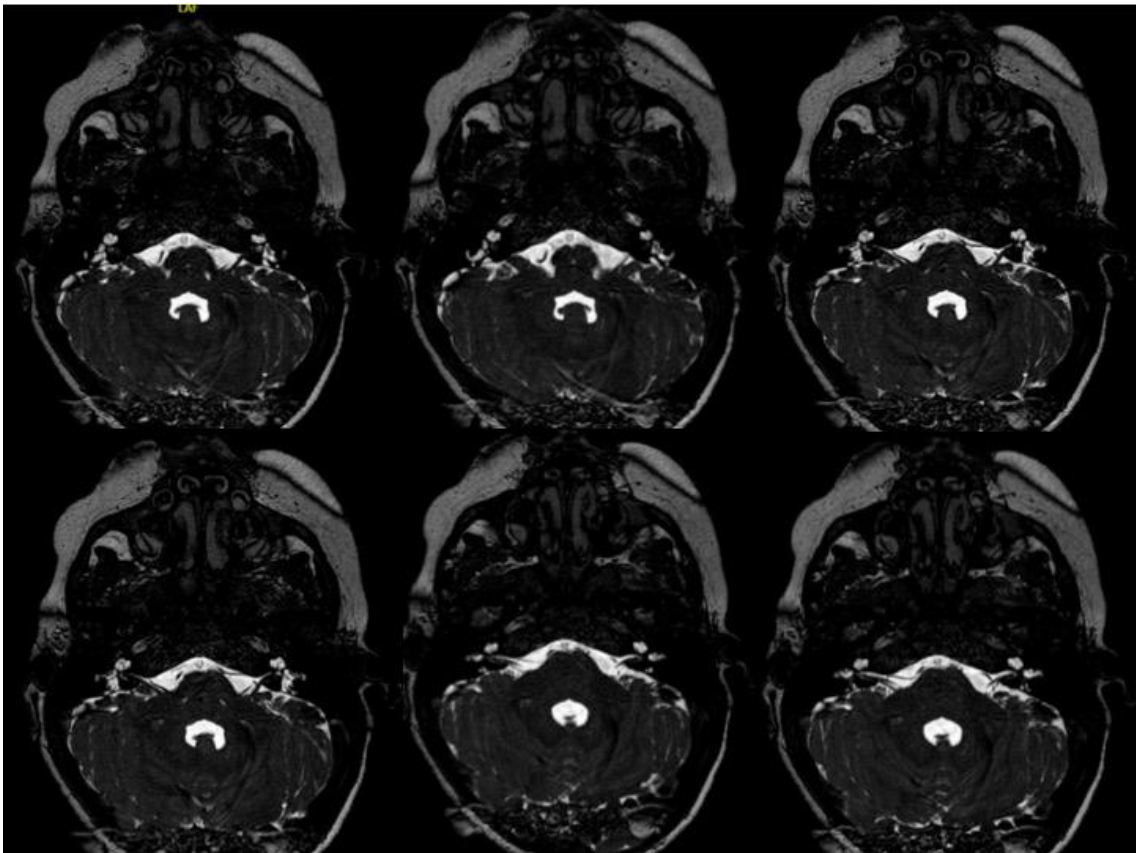
Audiometria em campo livre sem AASI



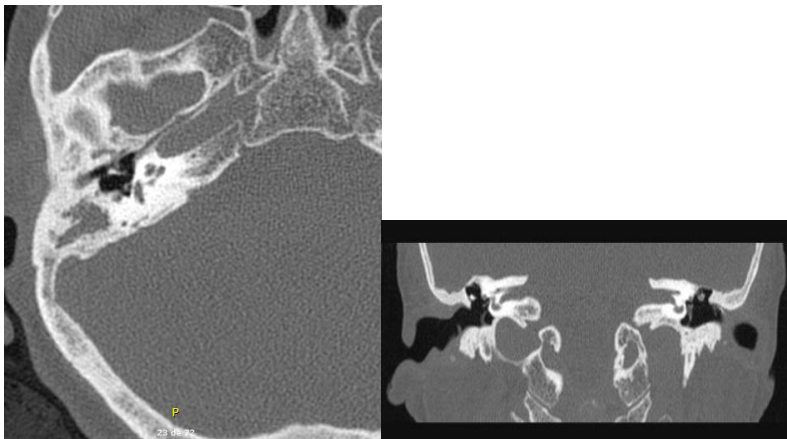
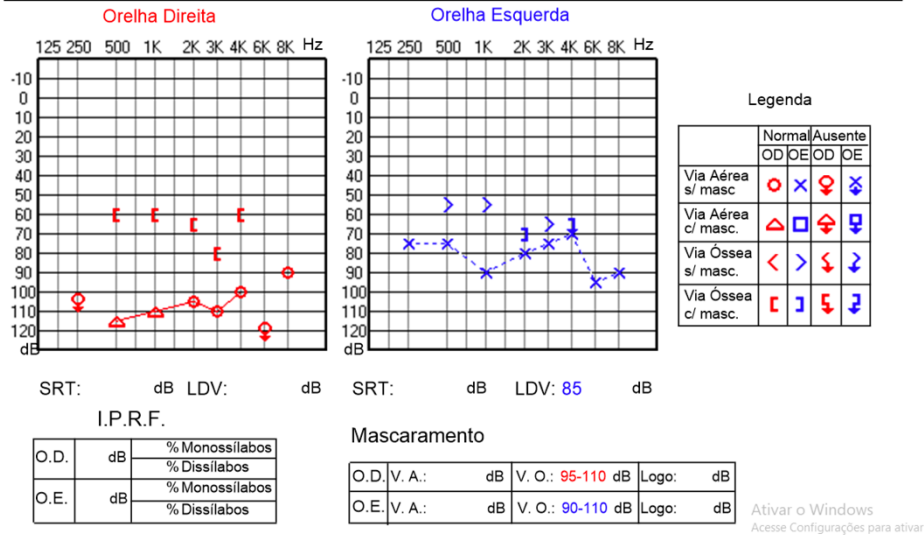
Com AASI Bilateral

b) Exames Radiológicos.





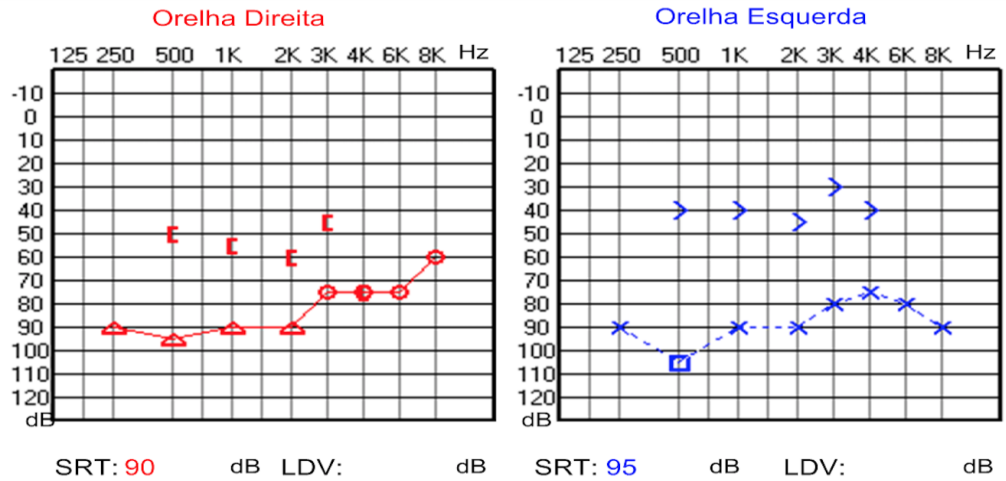
13. Mulher, 79 anos, apresenta quadro de otorrêia crônica bilateral desde a adolescência com hipoacusia progressiva. Fez 02 cirurgias de timpanoplastia sem sucesso e há 10 anos foi submetida a mastoidectomia total em orelha esquerda por colesteatoma. Vem usando aparelho auditivo (AASI) mas não consegue boa adaptação. Não consegue usar AASI por mais de um mês seguido pois começa a apresentar otalgia e otorrêia bilateralmente. Apresenta à otoscopia perfuração timpânica central, mucosa de orelha média espessada. À esquerda apresenta cavidade ampla, epitelizada e descamante. Apresenta os seguintes exames.



- Qual o melhor tratamento para controle da otorrêia?
- Discuta a(s) opção(ões) da reabilitação auditiva.
- Descreva o exame radiológico.
- Existe opção cirúrgica para reabilitação auditiva desta paciente? Se sim descreva a(s) técnica(s) indicadas.

14. Mulher de 30 anos com perda auditiva progressiva e piora da audição na gestação. Esta com tonturas persistente, principalmente com movimentos bruscos. Faz uso de anti-vertiginosos esporádicos. Exame otoneurológico normal, otoscopia normal. Refere que quer melhorar a audição. Apresenta reflexos estapedianos ausentes bilaterais.

Na audiometria tonal liminar apresenta a curva abaixo:



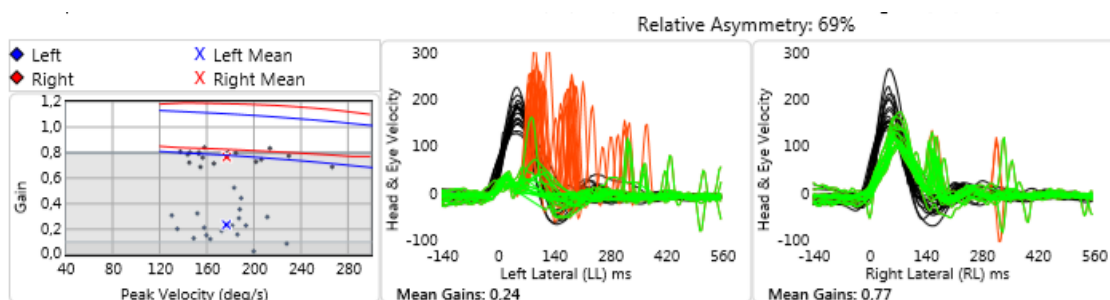
discriminação (dissílabos) em OD de 65% e em OE de 80%

A) Você pediria algum exame? Comente as suas escolhas.

B) Qual seria a melhor conduta para melhora auditiva? Explique?

17. Paciente de 49 anos, masculino, hipertenso e dislipidêmico, procurou o Pronto Atendimento por vertigem de forte intensidade, acompanhada de náuseas há cerca de 8 horas, sem melhora com uso de dimenidrinato. Negou sintomas otológicos como otalgia, hipoacusia, zumbidos ou plenitude aurial. Negou trauma ou uso de medicamentos antes do início dos sintomas.

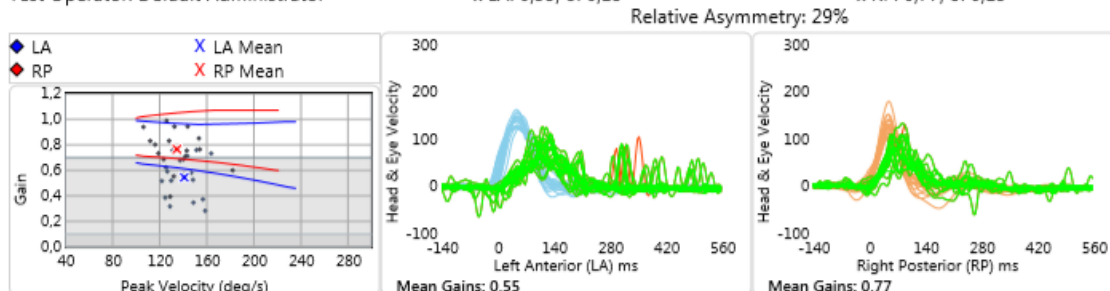
- A) Cite os principais diagnósticos diferenciais dessa síndrome vestibular.
- B) Ao exame físico o paciente apresentou *head-impulse* (teste do impulso cefálico) positivo para esquerda nistagmo horizonto-torcional espontâneo para direita e teste de *skew* (desvio ocular vertical) negativo. Qual a hipótese clínica mais provável?
- C) Diante de sua hipótese, como você conduziria o caso?
- D) O paciente também foi submetido a um exame de *vídeo head-impulse test* (VHIT). Descreva os principais achados desse exame.



LARP Impulse Test: 26/08/2019 11:12:57
Test Operator: Default Administrator

\bar{x} LA: 0,55, σ : 0,15

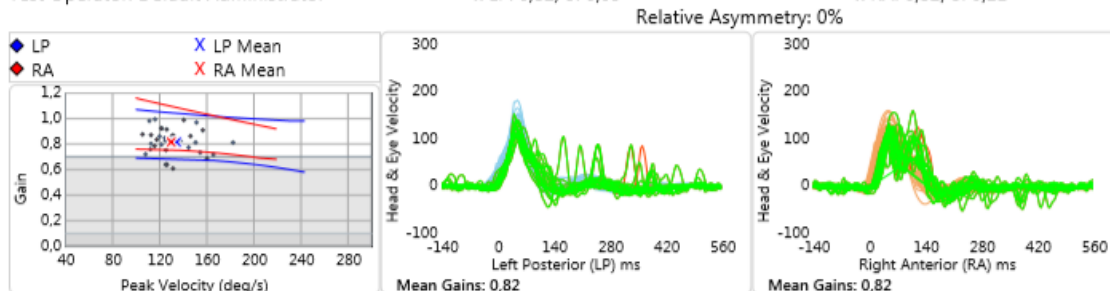
\bar{x} RP: 0,77, σ : 0,15



RALP Impulse Test: 26/08/2019 11:14:55
Test Operator: Default Administrator

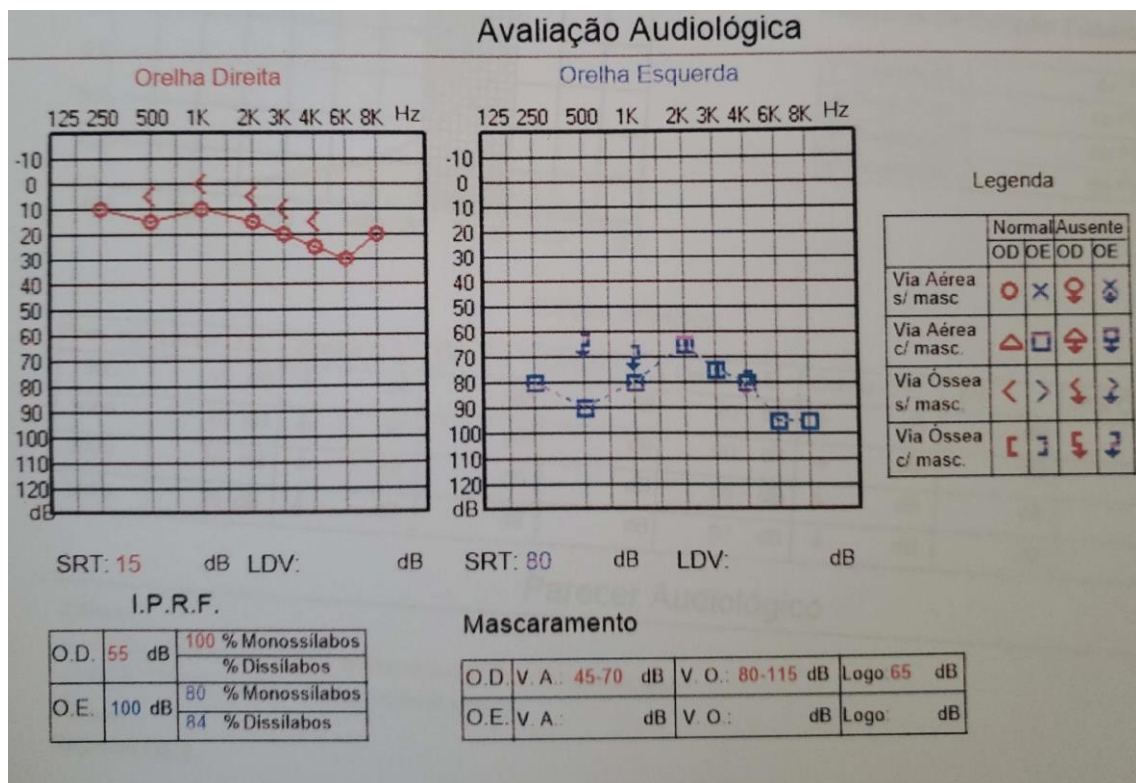
\bar{x} LP: 0,82, σ : 0,09

\bar{x} RA: 0,82, σ : 0,11



18. Paciente de 45 anos, feminina, comparece ao atendimento por queixa de tonturas recorrentes em crises acompanhadas de perda auditiva progressiva à esquerda com piora significativa no último ano. Também relata zumbidos contínuos à esquerda que pioram durante as crises de tontura. Costumava tomar Flunarizina 10mg com melhora das crises, mas agora não observa benefício com o medicamento. Exames laboratoriais recentes dentro da normalidade.

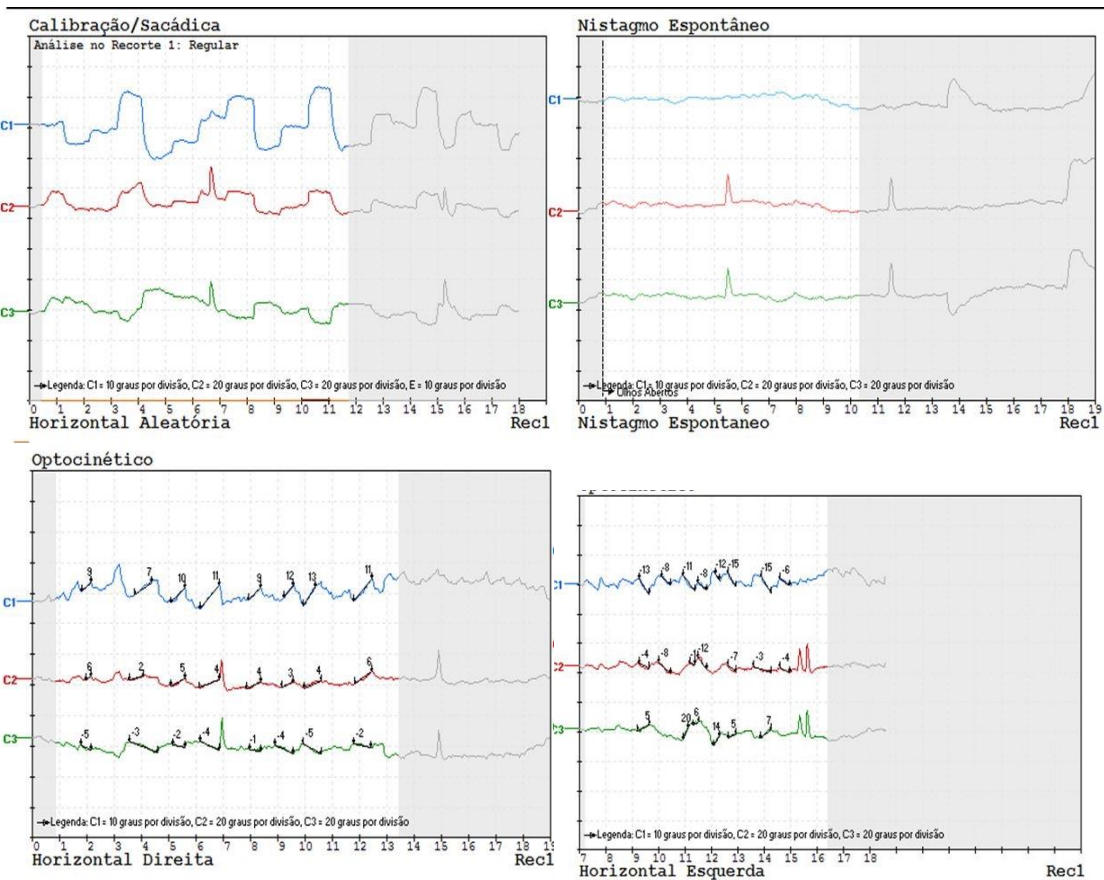
- A) Cite os principais diagnósticos diferenciais desse quadro clínico.
- B) Diante do exame audiométrico abaixo e considerando que a imitanciometria apresenta curva A bilateral e que a Ressonância Magnética de crânio não apresenta lesões, qual sua hipótese diagnóstica mais provável?



- C) Existe algum exame complementar para confirmar o diagnóstico. Se sim, qual e o que esperar do resultado?
- D) Quais são as opções de tratamento para essa paciente?

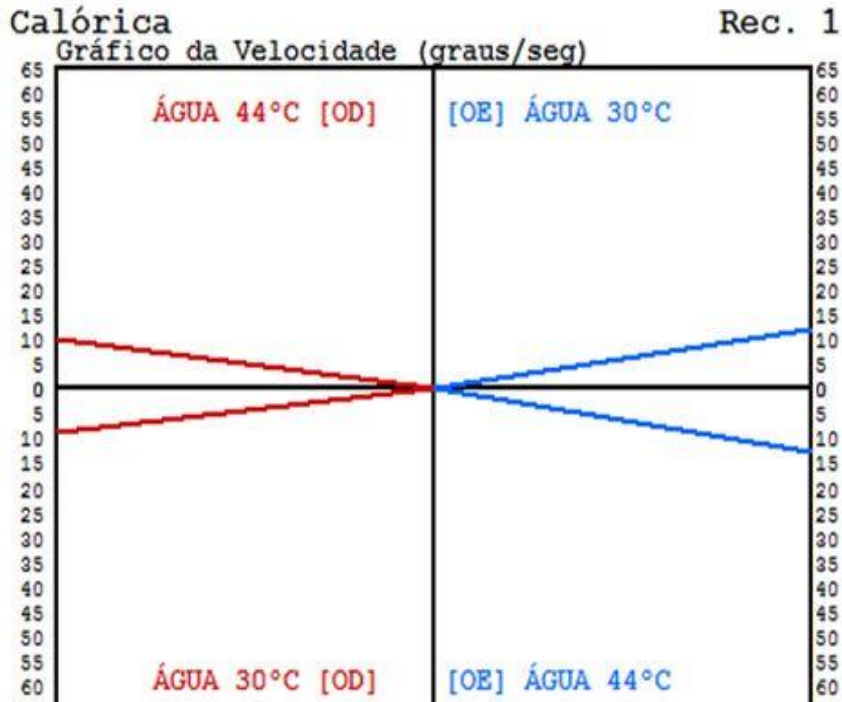
19. Paciente de 37 anos, feminina, apresentando crises de tontura predominantemente vertiginosas com duração variada, mas nunca excedendo 15 minutos, que pioravam com movimentação cefálica e melhoravam com repouso. Nem todos os episódios eram acompanhados por cefaléia. Foi encaminhada pelo ginecologista que descartou alterações metabólicas e hormonais que justificassem seus sintomas (glicemia de jejum, lipidograma e TSH normais). Negava sintomas cocleares. Antecedente de enxaqueca. Mãe diabética. Exame físico otoneurológico normal.

- A) Cite os possíveis diagnósticos diferenciais frente a esse quadro.
- B) A paciente foi submetida a um exame de eletroneistagmografia. Comente os achados principais desse exame.



Pós Calórica - ÁGUA 44°C e ÁGUA 30°C-Rec.1						
VACL Média	I	II	III	I OA	VACL Real	I.Fix.
• Quente Esquerdo	11	11	-5	NA	13	NA
• Quente Direito	-9	-3	7	NA	10	NA
• Fria Esquerdo	-12	-5	6	NA	12	NA
• Fria Direito	9	3	-4	NA	9	NA
• Gelada Esquerdo	NA	NA	NA	NA	NA	NA
• Gelada Direito	NA	NA	NA	NA	NA	NA
P.D C1	2,00% Para Direita					
P.D. VACL Real	ZERO					
P.L C1	12,00% Para Esquerda					
P.L. VACL Real	14,00% Para Esquerda					

Valores de Referência:
 • VACL.....: 3 - 45
 • VACL M.....: 3 - 45
 • P.D C1.....: 0% - 30%
 • P.D VACL REAL.....: 0% - 30%
 • P.L C1.....: 0% - 25%
 • P.L VACL REAL.....: 0% - 25%



C) A paciente também realizou uma curva glico-insulinêmica. Descreva os achados do exame.

CURVA DE TOLERÂNCIA A GLICOSE- 75 GRAMAS DE DEXTROSE

Material: Soro

Método: Enzimático-Automação

Valores de Referência:

Jejum: 65 A 99 mg/dl

JEJUM.....: 95,21 mg/dL
 30 MINUTOS.....: 157,3 mg/dl
 60 MINUTOS.....: 151,1 mg/dl
 90 MINUTOS.....: 128,2 mg/dl
 120 MINUTOS.....: 105,4 mg/dl
 180 MINUTOS.....: 67,23 mg/dl

CURVA DE INSULINA

Material: Soro

Método: Quimioluminescência

Valor de referência

Basal.....: 39,7 MICRO UI/mL 1,90 a 23,0 MICRO UI/mL
 30 minutos.....: 295,8 MICRO UI/mL
 60 minutos.....: 688,0 MICRO UI/mL
 90 minutos.....: 582,0 MICRO UI/mL
 120 minutos.....: 463,2 MICRO UI/mL
 180 minutos.....: 43,2 MICRO UI/mL

Nota: Para o teste realizado não dispomos do valor de referência, ficando a critério do médico solicitante sua interpretação.

Observação: Temos 60,90 e 120 minutos resultados conferidos e repetidos após diluições das amostra.

Exame realizado no laboratório Hermes Pardini

