

Concurso Unifesp nº105

**PROVA TEÓRICO-PRÁTICA
MÉDICO/
OTORRINOLARINGOLOGIA
PEDIÁTRICA**

Instruções

- A prova teórico-prática compõe-se de **cinco** questões referentes a um caso clínico;
- Os candidatos terão o tempo total de **vinte** minutos para responder as questões;
- O tempo para leitura do caso é de **2min 30seg** e cada questão terá o tempo de **3min 30seg** para ser respondida;
- Após o término do tempo destinado à questão, a próxima será projetada e não será permitido retornar às anteriores;
- As respostas deverão ser **ANOTADAS NA FICHA DE RESPOSTAS**, que serão recolhidas ao final da prova;
- **A EXISTÊNCIA DE RASURA ANULARÁ A RESPOSTA DA QUESTÃO;**
- Ao final do caso, emitido o sinal, o candidato deve entregar a ficha de respostas.

Boa prova!

CASO CLÍNICO

Menino, 7 anos de idade, vem encaminhado ao PS de otorrinolaringologia a partir do sistema de referência. Mãe informa que há sete dias o filho apresenta quadro de ausência de movimentos da face esquerda. Há 4 dias, visão “embaçada”. Nega qualquer queixa de otalgia, otorreia, febre, IVAS e coriza. ISDA: dente de arcada superior esquerda tratado por “pus” há 2 meses (sic) com boa recuperação e seguimento com dentista. Antecedentes pessoais: traço falcêmico. Exame físico: BEG, consciente, orientado, afebril. Rinoscopia e oroscopia: sem alteração. Otoscopia: sem alterações à direita; esquerda com abaulamento de membrana timpânica e aspecto avermelhado. Pescoço: sem alteração. Face: imobilidade global em hemiface esquerda, sem movimentos em testa e pálpebra, desvio da rima bucal para a direita. Exame oftalmológico: motricidade ocular extrínseca normal à direita (0 global) e ausente à esquerda (-4 global); fundo de olho sem alteração; reflexo pupilar diminuído à esquerda; acuidade visual: 20/20 à direita e 20/40 à esquerda.

QUESTÃO 1

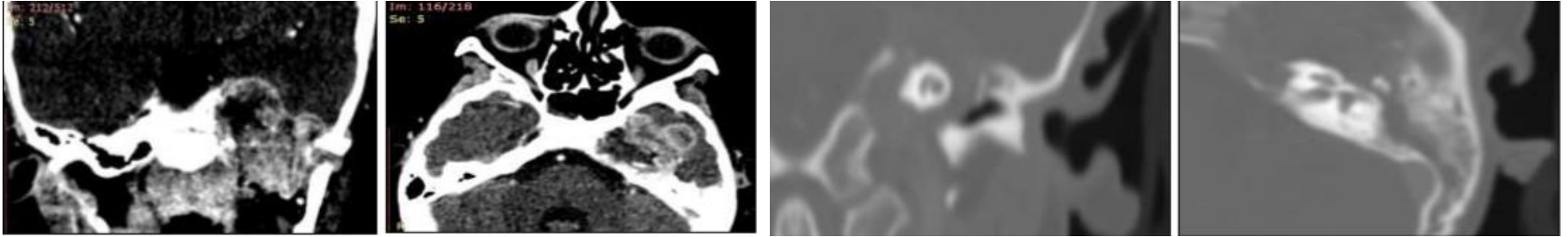
Exame físico: BEG, consciente, orientado, afebril. Rinoscopia e oroscopia: sem alteração. Otoscopia: sem alterações à direita; esquerda com abaulamento de membrana timpânica e aspecto avermelhado. Pescoço: sem alteração. Face: imobilidade global em hemiface esquerda, sem movimentos em testa e pálpebra, desvio da rima bucal para a direita. Exame oftalmológico: motricidade ocular extrínseca normal à direita (0 global) e ausente à esquerda (-4 global); fundo de olho sem alteração; reflexo pupilar diminuído à esquerda; acuidade visual: 20/20 à direita e 20/40 à esquerda.

A partir dos dados fornecidos, os nervos mais provavelmente acometidos neste caso são:

- A) VII, X e XI nervos cranianos esquerdos**
- B) IV, V e VI nervos cranianos esquerdos**
- C) III, VII e VIII nervos cranianos esquerdos**
- D) II, IV e VII nervos cranianos esquerdos**
- E) IV, VII e VIII nervos cranianos esquerdos**

QUESTÃO 2

Foi realizado estudo de tomografia de ossos temporais e crânio (com contraste) do paciente ainda em ambiente de emergência.

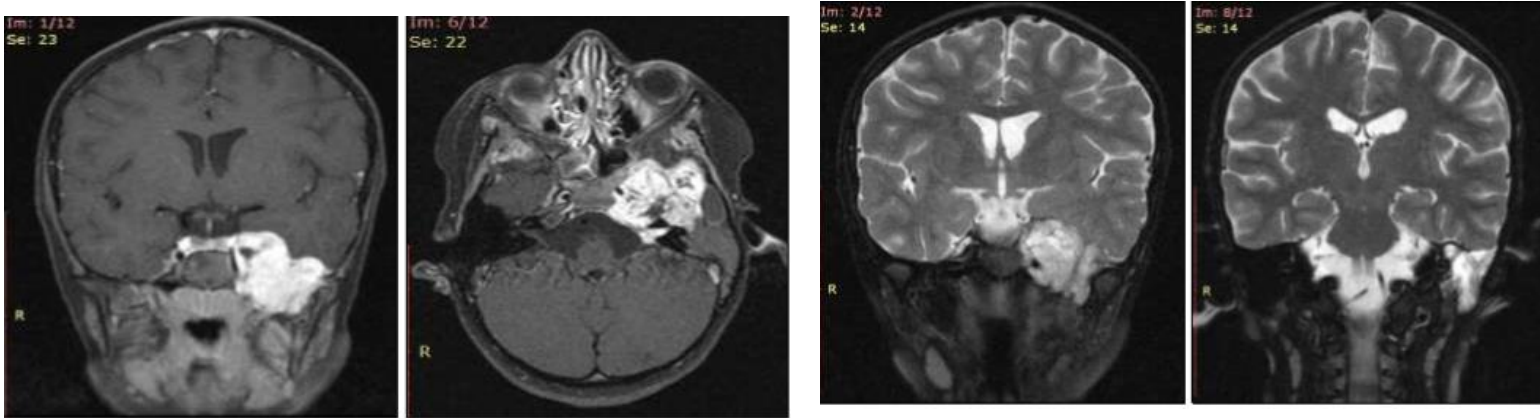


Analizando as imagens e as informações apresentadas do caso, o diagnóstico mais provável é:

- A) Abscesso do osso temporal com expansão para a fossa craniana anterior.**
- B) Lesão expansiva do osso temporal com aparente preservação do bloco labiríntico.**
- C) Osteomielite do osso temporal com expansão para a fossa craniana anterior.**
- D) Lesão expansiva do osso temporal e labirintite ossificante esquerda.**
- E) Abscesso no osso temporal com expansão para a fossa craniana posterior.**

QUESTÃO 3

Foi realizado à seguir estudo de ressonância magnética (com gadolínio).

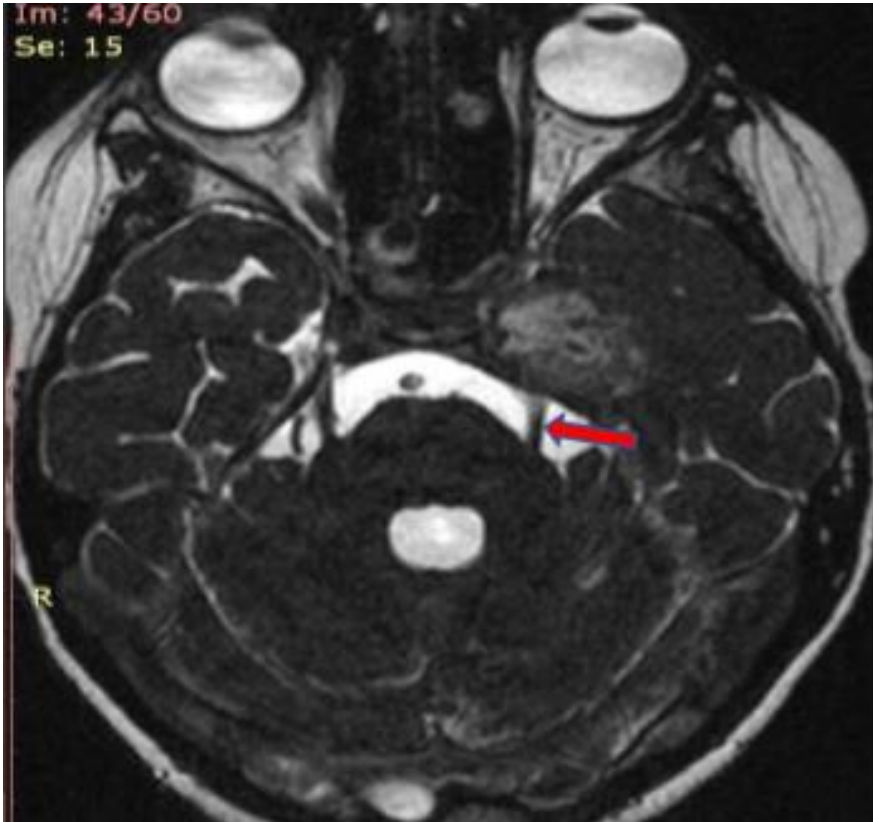


A partir das imagens podemos afirmar que:

- A) Há sinal evidente de hipertensão intracraniana que poderia justificar em parte o acometimento de múltiplos nervos intracranianos.
- B) Existe comprometimento evidente e total do apêndice mastoideo do osso temporal pela lesão primária.
- C) A carótida interna homolateral não apresenta relação anatômica importante com a lesão.
- D) A imagem é típica de comprometimento inflamatório/infeccioso limitado ao osso temporal.
- E) O meato acústico interno homolateral está acometido pela lesão primária.

QUESTÃO 4

Ainda do estudo de ressonância magnética, é fornecida a imagem abaixo. A seta assinala a seguinte estrutura anatômica:



- A) I nervo craniano
- B) II nervo craniano
- C) V nervo craniano
- D) VI nervo craniano
- E) VII nervo craniano

QUESTÃO 5

Após biopsia incisional e análise imunohistoquímica, foi confirmado o diagnóstico de RABDOMIOSSARCOMA EMBRIONÁRIO. O tratamento mais indicado para esta neoplasia localizada no osso temporal de criança é:

- A) Ressecção cirúrgica total isolada**
- B) Ressecção cirúrgica total e radioterapia de princípio**
- C) Ressecção cirúrgica total e quimioterapia complementar**
- D) Ressecção cirúrgica total e eventual radioterapia complementar**
- E) Químio e/ou radioterapia, sendo excluída proposta de cirurgia extensa neste momento**

FIM