



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**COORDENADORIA DE CONCURSOS – CCV**

Evento: Concurso Público para Provimento de Cargo Técnico-Administrativo em Educação  
Edital N° 83/2019

**PARECER**

A Comissão Examinadora da Prova de Conhecimentos Específicos para o cargo de Médico/Otorrinolaringologia efetuou a análise do recurso administrativo e emitiu seu parecer nos termos a seguir.

**Questão 19**

A percentagem de crianças com otite média aguda (OMA) que desenvolvem OMA recorrente está superestimada no item A. Houve um erro de digitação dos percentuais. Portanto:

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **defere** o recurso e **anula** a questão.

**Questão 20**

A justificativa do recurso está baseada em referência encontrada no Tratado de Otorrinolaringologia, organização Shirley Shizue Pignatari, Wilma Terezinha Anselmo-Lima. - 3. ed. – Rio de Janeiro:Elsevier, 2018, em seu capítulo 36, que afirma: “o diagnóstico das doenças neurológicas se apoia fundamentalmente nos sinais e sintomas que podem ser exuberantes ou discretos, agudos ou crônicos, focais ou difusos.” Os autores iniciam o texto falando de forma genérica das “doenças neurológicas” e não especificamente das vestibulopatias centrais. Obviamente, as doenças neurológicas, que têm uma multiplicidade de diagnósticos, podem ter manifestações as mais diversas, incluindo uma variedade ampla de órgãos e sistemas. Entretanto, os mesmos autores são claros quando se referem especificamente às vestibulopatias centrais, ao afirmar: “Apesar de rara, quando comparada às causas de origem periférica, e **pela sintomatologia menos exuberante**, a vertigem central merece atenção especial do clínico...”. Adicionalmente, o fato do item E, da referida questão afirmar que “As vestibulopatias de origem central apresentam sintomatologia mais exuberante quando comparadas às de origem periférica”, não contemplou a possibilidade de terem sintomatologia menos exuberante, como está especificado no texto acima reproduzido.

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **indefere** o recurso e **ratifica** a questão.

**Questão 23**

O texto do item E afirma: “Tubo de ventilação, na presença de bolsa de retração póstero-superior de membrana timpânica, **pode ser** uma alternativa de tratamento, independente do tempo de evolução ou nível de audição.” Observa-se no enunciado, que esta conduta é colocada como uma possibilidade (pode ser) e não como uma conduta obrigatória. No capítulo 14 do Tratado de Otorrinolaringologia, organização Shirley Shizue Pignatari, Wilma Terezinha Anselmo-Lima. - 3. ed. – Rio de Janeiro:Elsevier, 2018, os autores enfatizam: “**Independentemente do nível de audição ou do tempo de evolução**, deve-se colocar tubo de ventilação (TV) na presença de bolsa de retração posterossuperior, início de erosão ossicular, atelectasia adesiva, ou acúmulo de debris de queratina.” Necessário estar atento especialmente a esta última indicação, por se constituir em condição pré-colesteatomatosa.

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **indefere** o recurso e **ratifica** a questão.

**Questão 27**

Houve um erro de digitação do gabarito.

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **defere** o recurso e **retifica** o gabarito que passa a ser **C**.

### Questão 28

Houve um erro de digitação do gabarito

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **defere** o recurso e **retifica** o gabarito que passa a ser **A**.

### Questão 31

Os autores Psaltis, AJ e Hwang PH, fazem as seguintes afirmações (transcrevo-as no idioma original para evitar erros de tradução ou interpretação), no capítulo 37, intitulado Anatomy and Physiology of the Nose and Paranasal Sinuses, do livro **Ballenger's otorhinolaryngology head and neck surgery**, editado por P. Ashley Wackym e James B. Snow Jr, Ed. People's Medical Publishing House-USA, de 2016:

1. *The posterior ethmoid artery emerges from the orbit, approximately 12 mm posterior to the anterior ethmoid artery. It supplies a smaller posterior region, including the olfactory cleft.*

2. *Anterior epistaxis most commonly arises from Kiesselbach plexus, which is located over the anterior nasal septum and is formed by anastomoses between the sphenopalatine, greater palatine, superior labial, and anterior ethmoid arteries.*

Estas informações, de um livro de referência da especialidade Otorrinolaringologia, ratificam o conteúdo contido no Tratado de Otorrinolaringologia, organização Shirley Shizue Pignatari, Wilma Terezinha Anselmo-Lima. - 3. ed. – Rio de Janeiro:Elsevier, 2018, em seu capítulo 68 (Epistaxe) que assevera: “As epistaxes anteriores são as que ocorrem no plexo de Kiesselbach, formado pela anastomose de quatro artérias: ramo septal da artéria labial superior, artéria palatina maior, ramos terminais da artéria esfenoalatina e ramos da artéria etmoidal anterior”.

No livro Moore, Keith L. et al. (2014) Clinically Oriented Anatomy, 7th Ed, p.959., esta informação é mais uma vez sancionada.

A referência citada no questionamento (Otorrinolaringologia Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Bailey, BJ, Johnson, JT. / Revisão técnica em Português Aldo Stamm - 4.ed. - Volume 1, Rio de Janeiro: Revinter, 2010. p. 735) faz uma ligação não muito clara entre as artérias que irrigam o septo nasal e o plexo de Kiesselbach, não afirmando de forma categórica quais as artérias que o compõem.

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **indefere** o recurso e **ratifica** a questão.

### Questão 34

De acordo com o ARIA (Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma), a rinite alérgica persistente apresenta sintomas presentes por mais de 4 dias por semana ou mais de 4 semanas por ano. Dessa forma, todas as alternativas estão incorretas.

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **defere** o recurso e **anula** a questão.

### Questão 35

De acordo com IV Consenso Brasileiro sobre Rinites da ABORL-CCF (2017), na rinite irritativa:

*“Os agentes irritantes atuam diretamente sobre as terminações nervosas da mucosa, provocando mecanismos reflexos, ou também vasodilatação intensa com transudação de líquido, decorrente do sistema nervoso autônomo parassimpático. Isto leva à obstrução nasal, rinorreia aquosa e espirros, que variam conforme o tipo e a concentração dos produtos inalados. Dependendo da substância, poderá haver degranulação de mastócitos por mecanismo imunológico ou não imunológico.”*

Dessa forma, as alternativas A e D estão corretas.

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **defere** o recurso e **anula** a questão.

### Questão 38

A precisa definição da Síndrome de Ramsay Hunt (1907) é paralisia facial periférica acompanhada de vesículas cutâneas em orelha externa, portanto a alternativa **E** seria a mais correta. A apresentação clínica pode ser acompanhada de sintomas auditivos e vestibulares. A questão contempla os tópicos: Doenças de orelha externa, Deficiências auditivas e Vestibulopatias periféricas.

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **defer** o recurso e **retifica** o gabarito que passa a ser **E**.

### Questão 41

Alternativa E: *“A apresentação clínica típica consiste em dor de garganta, febre, adenomegalia cervical, tosse, tonsilas palatinas com exsudato e criptas com pontos purulentos.”*. Segundo os critérios de CENTOR modificados (Centor RM, Witherspoon JM, Dalton HP, Brody CE, Link K. The diagnosis of strep throat in adults in the emergency room. Med Decis Making. 1981;1(3):239-46), a presença de tosse reduz a probabilidade de diagnóstico de faringotonsilite estreptocócica.

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **indefer** o recurso e **ratifica** a questão.

### Questão 49

De acordo com o Tratado Brasileiro de Otorrinolaringologia (3º ed. 2017): *“Em pediatria, diferentemente do que ocorre com os adultos, a paralisia de uma única prega vocal em posição paramediana em geral causa problemas respiratórios, com estridor logo após o nascimento que piora intensamente ao choro”*

Em face da argumentação apresentada, a Comissão **indefer** o recurso e **ratifica** a questão.

Fortaleza, 16 de setembro de 2019.

*Profa. Maria de Jesus de Sá Correia*  
Presidente da Coordenadoria de Concursos – CCV