ESPELHO DA PROVA ESCRITA

ITEM 8.5.1 DO EDITAL N° 02/2026
Setor de Estudo: Otorrinolaringologia / Semiologia/ Anatomia / Internato (Auxiliar)

Tema sorteado: Doenças otorrinolaringológicas de causas infecciosas, agudas e crônicas

1) Domínio dos conteúdos, evidenciando a compreensão do tema, objeto da prova (zero a cinco pontos);

Conteúdos e tópicos essenciais a serem contemplados:

- **Infecções Otológicas:**
    - Otite externa: etiologia, apresentação clínica e tratamento tópico; identificação e conduta na otite externa necrotizante/maligna (pacientes idosos/diabéticos/imunocomprometidos) e otomicoses.
    - Otite Média Aguda (OMA) vs. Otite Média com Efusão (OME): diagnóstico diferencial otoscópico (abaulamento x retração/nível hidroaéreo), conduta e critérios para antibioticoterapia vs. observação/vigilância ativa.
    - Otite Média Crônica (OMC): diferenciação entre formas simples/supurativas e colesteatomatosas, indicação de tratamento cirúrgico, complicações otogênicas (mastoidite, labirintite, paralisia facial periférica).
- **Infecções Nasais e Rinossinusais:**
    - Rinossinusite Aguda (RSA) viral vs. bacteriana: fisiopatologia mucociliar, critérios diagnósticos de infecção bacteriana secundária (persistência >10 dias, "dupla piora", gravidade dos sintomas) e uso racional de antimicrobianos.
    - Rinossinusite Crônica (RSC): definição temporal (≥12 semanas), presença de pólipos nasais, papel da inflamação e biofilmes, pilares do tratamento (lavagem nasal, corticoide tópico e indicação cirúrgica).
    - Rinossinusites fúngicas (não invasivas/bola fúngica vs. invasivas agudas/fulminantes) e infecções nasocutâneas (vestibulite e furunculose).
- **Infecções da Faringe, Tonsilas e Espaços Cervicais Profundos:**
    - Faringotonsilites agudas: diferenciação clínico-laboratorial entre causas virais e estreptocócicas (Streptococcus pyogenes), uso de escores, teste rápido/cultura, tratamento com penicilina e prevenção de Febre Reumática.

- Tonsilites recorrentes (critérios para indicação de tonsilectomia).
- Abscesso peritonsilar e infecções dos espaços cervicais profundos: quadro clínico (trismo, desvio de úvula, abulamento de parede), etiologia odontogênica/tonsilar, indicação de TC contrastada, drenagem e manejo de urgência das vias aéreas (Angina de Ludwig, abscesso retrofaríngeo/parafaríngeo, Síndrome de Lemierre).

- **Infecções Laríngeas, Vias Aéreas e Doenças Específicas:**
  - Laringite aguda viral, Crupe/Laringotraqueobronquite (diferenciação, uso de corticoide e adrenalina nebulizada).
  - Epiglotite e Traqueíte bacteriana: reconhecimento imediato do risco de obstrução aguda de via aérea superior e manejo emergencial hospitalar.
  - Complicações orbitárias/intracranianas e infecções específicas/granulomatosas com manifestação mucosa (Tuberculose e Leishmaniose mucosa).

2) Domínio e precisão no uso de conceitos (zero a dois pontos);

- **Precisão Terminológica e Científica:** Uso rigoroso e correto da terminologia otorrinolaringológica (ex: diferenciar efusão de supuração, colesteatoma de OMC simples, RSA viral de bacteriana). Correta denominação dos agentes patogênicos mais comuns (*S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catarrhalis*, *S. pyogenes*, *Pseudomonas aeruginosa*, *S. aureus*, *Aspergillus* spp.).
- **Articulação Teórico-Prática e Fisiopatológica:** Capacidade de correlacionar a fisiopatologia (disfunção tubária, obstrução ostial, disfunção mucociliar, biofilmes) com os achados clínicos, exame físico ORL direcionado (otoscopia, rinoscopia, nasofibroscopia) e tomada de decisão terapêutica racional.
- **Atualização Científica e Referenciais:** Embasamento atualizado em diretrizes e consensos nacionais e internacionais reconhecidos (ex: EPOS - European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps, Diretrizes da AAO-HNS, IDSA, Consensos da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial - ABORL-CCF e Tratado de Otorrinolaringologia/Cummings).

2) Coerência no desenvolvimento das ideias e capacidade argumentativa (zero a dois pontos);

Organização lógica das ideias e capacidade de aprofundar o tema, apresentando explicações e reflexões pertinentes.

- **Estrutura e Encadeamento Lógico:** Apresentação clara e organizada do texto, mantendo uma sequência coerente: introdução e fisiopatologia geral → abordagem por sítios anatômicos e diferenciação agudo/crônico → raciocínio diagnóstico e diagnóstico diferencial → condutas terapêuticas, indicações cirúrgicas e complicações.

- **Raciocínio Clínico e Crítico:** Argumentação fundamentada na escolha dos métodos diagnósticos (uso criterioso de exames de imagem como TC, audiometria, nasofibroscopia) e na definição de condutas. Exposição clara de critérios de gravidade, urgências/emergências médicos-cirúrgicas (ex: conduta imediata na angina de Ludwig e epiglotite) e prevenção de sequelas.

4) Clareza, coerência e coesão textual com uso correto da Língua Portuguesa (zero a um ponto).

Utilizar corretamente a língua mantendo estrutura e desenvolvimento textual com coerência e consistência teórica.

- **Norma-Padrão:** Correção gramatical, ortográfica, sintática e de pontuação conforme a norma culta da Língua Portuguesa.
- **Qualidade da Redação:** Fluidez do texto, uso adequado de conectivos e elementos de coesão, clareza na transmissão dos conhecimentos científicos e consistência argumentativa ao longo de toda a prova.

gov.br Documento assinado digitalmente
YANA PAULA COELHO CORREIA SAMPAIO
Data: 18/10/2026 16:48:46-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Prof. Dra. Yana Paula Coelho Correia Sampaio – Presidente

gov.br Documento assinado digitalmente
RICARDO PARENTE GARCIA VIEIRA
Data: 18/10/2026 16:45:30-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Prof Me. Ricardo Parente Garcia Vieira – 1º Secretário

Prof Esp. Jordão Leite Fernandes – 2º Secretário

gov.br Documento assinado digitalmente
JORDAO LEITE FERNANDES
Data: 18/10/2026 17:54:14-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br