

ERRATA

O Comitê de Título de Especialista, vem, através desta, pronunciar-se com relação a questionamentos pendentes às questões 17 e 42

PROVA TEÓRICA LARINGE QUESTÃO 17	Quais são os exames úteis para o diagnóstico e manejo das disfagias? A - Videoendoscopia da deglutição, ultrassonografia de parótidas e manometria esofágica. B - Manometria esofágica de alta resolução, ultrassonografia de parótidas e tomografia computadorizada de tórax. C - Tomografia computadorizada de tórax, manometria esofágica de alta resolução e videoendoscopia da deglutição. D - Videoendoscopia da deglutição, videofluoroscopia e laringoestroboscopia.
---	---

PROVA TEÓRICA: QUESTÃO 17 – LARINGOLOGIA - RECURSO INDEFERIDO

Justificativa: Após análise da questão, são feitas as seguintes observações:

Na bibliografia sugerida, no Cap. 125 – Disfagia, sob o item “Métodos Diagnósticos”, encontramos o seguinte: “...evoluiu para a **videofluoroscopia (VFC)** na década de 1970. Logeman passou a utilizar esse método para a avaliação da deglutição, como início de uma nova fase **na interpretação e no diagnóstico das disordens da deglutição**,...”. Em outro ponto do item, encontramos: “Os autores passaram a considerar **a avaliação endoscópica da deglutição de videoendoscopia da deglutição (VED)**, que pode ser realizada pelo médico otorrinolaringologista...”. Não há qualquer citação de **laringoestroboscopia** neste capítulo.

No Cap. 127 – Abordagem Fonoaudiológica nas Disfagias, sob o item “Definição e Avaliação da Disfagia”, como a candidata mesmo coloca em seu recurso: “Dentre as avaliações objetivas realizadas atualmente, a **videoendoscopia da deglutição (VED)** e o **videodeglutoesofagograma (VDEG)** ainda não são as mais frequentemente realizadas,...”. Em **nenhum momento do capítulo há**

citação da laringoestroboscopia como método de diagnóstico ou manejo das disfagias.

Além disso, a **(vídeo)laringoestroboscopia** é utilizada para a “...avaliação da integridade da relação dinâmica e funcional do corpo e cobertura.” das pregas vocais, como consta no Cap. 102 – Semiologia Laríngea: Avaliação Clínica da Voz, sob o item “Estudo da Função Vibratória das Pregas Vocais”, sendo utilizado para a avaliação vibratória das pregas vocais. **Não há citação no capítulo, sua utilização no diagnóstico e no manejo das disfagias.**

Assim sendo embasado nas considerações acima, o Comitê de Título de Especialista da ABORL-CCF considerou a alternativa C como sendo a única resposta CORRETA para a questão 17. **Pedimos desculpas**, pois, por um erro da Banca examinadora, um **único** recurso referente a esta questão foi **equivocadamente** dado como deferido para alternativa D, o que **não é correto**.

PROVA

Leia as afirmações a seguir.

TEÓRICA

I) A síndrome de Ramsay-Hunt, causada pelo vírus varicela zoster, se manifesta por paralisia facial, lesões cutâneas na concha auricular, podendo apresentar zumbido e vertigem associados ao quadro.

OTOLOGIA

II) O nervo do estapédio, que inerva o músculo do estribo, se origina do segmento mastoideo do nervo facial.

42

III) A síndrome de Melkersson-Rosenthal é caracterizada pela paralisia facial de instalação súbita e recidivante, acompanhada de edema na hemiface paralisada ou nos lábios e presença de língua plicata.

Assinale a alternativa correta.

A - A afirmação I está correta.

B - A afirmação II está correta.

C - As afirmações I e III estão corretas.

D - As afirmações I, II III estão corretas.

Os recursos foram deferidos quanto ao ACEITE das alternativas C e D como respostas CORRETAS. Segue justificativa:

Após análise, observou-se que a afirmação do item II: “O nervo do estapédio, que inerva o músculo do estribo, se origina do segmento mastoideo do nervo facial” é CORRETA, como consta da bibliografia sugerida para o Exame: Cap. 3 – Anatomia Cirúrgica do Osso Temporal: “Logo após o limite posterior da janela oval, mais uma vez o canal se curva, desta vez para baixo, realizando o segundo joelho, de ângulo bem mais aberto. A partir daí, inicia-se o segmento mastoídeo, que descende tangenciando o aspecto mais profundo do conduto auditivo externo até o forame estilomastoídeo, por onde o nervo emerge. Nesse segmento, o nervo facial emite mais dois outros ramos: o nervo do estapédio e o nervo corda do tímpano, ambos dirigindo-se anteriormente para a orelha média”. Desta maneira, todas as afirmações estão corretas, o que justifica a mudança realizada no gabarito final da avaliação teórica.

Porém, no Cap. 25 – Paralisia Facial Periférica, encontramos o seguinte: “O nervo facial pode ter seu trajeto dividido em: segmento pontinho (do núcleo do facial, passando pelo ângulo ponto-cerebelar); segmento meatal (interior do meato acústico interno); segmento labiríntico (de onde se origina o nervo petroso maior); segmento timpânico (de onde se origina o nervo do estapédio para o músculo do estribo); segmento mastóideo (de onde se origina o nervo corda do tímpano); segmento extratemporal (a partir do forame estilomastoideo), penetrando na glândula parótida em direção à musculatura facial.”

Analisando bibliografias de anatomia (Richard L. Drake et al, Gray- Anatomia Clínica para Estudantes – 3ª Edição e Keeith L. Moore et al – Anatomia orientada para Clínica – 8ª Edição) a posição de onde se origina o nervo estapédio quanto à porção do facial é bastante confusa. Aceita-se, de forma ampla, que a mesma seja em região de transição entre as porções timpânica e mastoidea do nervo facial, justificando, assim, a discrepância entre os dois capítulos do Tratado. Assim sendo, nessa solicitação, o Comitê de Título de Especialista da ABORL-CCF considerou, então, os recursos deferidos e as alternativas C e D serão dadas como CORRETAS no gabarito final.

Considerando a presente errata que alterou apenas o resultado da questão **42**, o(a) candidato(a) que se julgar prejudicado(a) **em relação estrita a esta mudança**, após a publicação do resultado oficial final, poderá apresentar pedido de análise, exclusivamente da nota do cálculo da média final, a partir das 12 hs (horário de Brasília) do dia 16 de agosto de 2021 até às 12 hs (horário de Brasília) do dia 17 de agosto de 2021, exclusivamente pelo e-mail da ABORL-CCF (expediente@aborlccf.org.br). O pedido de análise será avaliado pelo

Comitê de Título de Especialista que emitirá sua resposta oficial aos (às) candidatos(as) a partir do dia 06 de setembro de 2021.

Comitê de Título de Especialista – ABORL-CCF