

# PÓS GRADUAÇÃO UPF | Residências Multiprofissionais

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

SALA: \_\_\_\_\_

## Fonoaudiologia

### INSTRUÇÕES GERAIS

- 1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
- 2. Preencha os dados acima solicitados.
- 3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
- 4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
- 5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
- 6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
- 7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
- 8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
- 9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
- 10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
- 11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

**BOA PROVA!**



FAMV - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária



Prefeitura Municipal de Passo Fundo



Hospital SÃO VICENTE de Paulo

# Políticas Públicas Gerais

**Questão 1** - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dentre outras providências, institui os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Com base na lei supracitada, são consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, as referentes a:

- I. Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
- II. Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde.
- III. Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- IV. Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.
- V. Obras de infraestrutura, realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I, III e V.
- b) II, III e IV.
- c) I, II, III e IV.
- d) IV e V.
- e) I, II e V.

**Questão 2** - Analise as seguintes afirmativas em relação às instâncias colegiadas de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

- I. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- II. O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- III. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será igualitária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- IV. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I e IV.
- b) II e III.
- c) III e IV.
- d) I, II e IV.
- e) I, II e III.

**Questão 3** - As diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde foram estabelecidas através da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. São considerados atributos essenciais para o funcionamento da RAS:

- I. População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.
- II. Primeiro nível de atenção constituído de equipe multidisciplinar especializada que cobre toda a população e serve de porta de entrada do sistema, integra e coordena o cuidado, e atende à maior parte das necessidades de saúde da população, objetivando prestação de serviço especializado de média complexidade.
- III. Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.
- IV. Sistema de informação integrado que vincula todos os membros da rede, com identificação de dados por sexo, idade, lugar de residência, origem étnica e outras variáveis pertinentes.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) II e III.
- b) II, III e IV.
- c) I, III e IV.
- d) I e IV.
- e) I e II.

**Questão 4** - A operacionalização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) se dá pela interação dos seus elementos constitutivos. Assinale a alternativa que apresenta os elementos que constituem a RAS, de acordo com a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.

- a) Serviços de saúde individuais e os coletivos, de diferentes níveis de atenção à saúde de modo a garantir um acesso universal aos usuários.
- b) Ação Intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde e financiamento tripartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
- c) Extensa gama de estabelecimentos de saúde que presta serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, gestão de casos, reabilitação e cuidados paliativos e integra os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas.
- d) Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos e com incentivos pelo alcance de metas da rede e gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico.
- e) População/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.

**Questão 5** – A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Analise as seguintes afirmativas sobre a PNAB.

- I. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, nas atuais concepções, como termos equivalentes.
- II. A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- III. A Saúde da Família é a estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- IV. Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS).

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II, III e IV.
- b) I e II, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) I e III, apenas.

**Questão 6** – Em relação às responsabilidades das esferas de governo quanto à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa que descreve a responsabilidade exclusiva da União:

- a) Desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na Atenção Básica implantadas.
- b) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- c) Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- d) Disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção.
- e) Pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Colegiado de Gestão no Distrito Federal, estratégias, diretrizes e normas para a implantação e implementação da PNAB vigente nos Estados e Distrito Federal.

**Questão 7** – Em relação à Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde, avalie as seguintes afirmativas.

- I. A gestão municipal deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais, sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: Ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS; Gerir a referência e contrarreferência em outros pontos de atenção; e estabelecer relação com os especialistas que cuidam das pessoas do território.
- II. As UBS poderão ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos, áreas pantaneiras, etc.), com reconhecimento no SCNES, bem como nos instrumentos de monitoramento e avaliação.
- III. As ações e serviços da Atenção Básica deverão seguir padrões essenciais, considerados como ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas/essenciais de acesso e qualidade na Atenção Básica.
- IV. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 3.000 a 4.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I, II e III.
- b) II e IV.
- c) I e IV.
- d) II e III.
- e) I, III e IV.

**Questão 8** – Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Analise as afirmativas a seguir e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	A equipe é composta minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.
( )	O agente de combate às endemias e os profissionais de saúde bucal (cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal) podem fazer parte desta equipe.
( )	Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por agente comunitário de saúde.
( )	É obrigatório o cumprimento de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Entretanto, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a mais de uma equipe de Saúde da Família.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – V – F.
- b) F – V – V – V.
- c) F – F – V – V.
- d) V – F – F – F.
- e) V – V – F – V.

**Questão 9** - Em novembro de 2019 foi publicada a Portaria nº 2.979, instituindo o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. A partir desta Portaria, ficou definido que:

- a) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por um bloco de custeio fixo com base na população residente do município e um bloco de custeio variável de acordo com os serviços desenvolvidos na Atenção Básica.
- b) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por uma soma do valor investido no ano anterior e o percentual da variação do Produto Interno Bruto.
- c) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído pelo quantitativo de população cadastrada no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), enquanto o financiamento estadual será responsável bloco de custeio variável de acordo com as ações e serviços estratégicos desenvolvidos na Atenção Básica.
- d) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por, no mínimo, 10% (dez por cento) do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
- e) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

**Questão 10** - De acordo com o Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, o cálculo para a definição dos incentivos financeiros de um dos blocos de Custeio da Atenção Primária à Saúde deverá considerar:

- I. A população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- II. A vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- III. O perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- IV. A classificação geográfica, observada a tipologia rural-urbana definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Está **correto** o que se afirma em:

- a) III e IV, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I e II, apenas.

## Políticas Públicas Específicas

**Questão 11** - No centro da discussão sobre saúde e seus cuidados fundamentais, a importância das ações em promoção de saúde é ampliado com base em um amplo processo de análise nas Conferências Nacionais e Internacionais em saúde. Entre os principais recursos para alcançar a saúde, está a busca da equidade.

Analise as afirmativas abaixo.

- I. A promoção da equidade deve ser uma ação centralizada pelo governo.
- II. A equidade deve envolver ações coordenadas entre diferentes esferas da sociedade.
- III. A equidade garante que todos os indivíduos possam receber a mesma atenção do sistema de saúde independente de suas condições e especificidade, padronizando as demandas de forma linear.

É **correto** o que se afirma em:

- a) I, II e III.
- b) II, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) I e III, apenas.
- e) II e III, apenas.

**Questão 12.** Um fonoaudiólogo que atua na área da saúde coletiva apresentou um programa para desenvolvimento de ações em promoção a saúde. Entre as várias ações, organizou palestras para professores sobre cuidado vocal. Entretanto, observou que os professores não aderiram às recomendações e aos bons hábitos de cuidado com a voz.

Considerando as ações realizadas pela fonoaudióloga, analise as seguintes afirmativas.

- I. A ação desenvolvida é tradicionalmente utilizada como recurso de produzir informação sobre o autocuidado, porém pode não produzir os efeitos desejados.

PORQUE

- II. as ações de palestras podem não ser sensíveis às demandas dos sujeitos e não considerar as dificuldades diárias impostas pela condição social do indivíduo.

A respeito dessas afirmativas, é **correto** o que se propõe em:

- a) As afirmativas I e II são corretas, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As afirmativas são falsas, e a II não justifica a I.
- c) A afirmativa I justifica a afirmativa II.
- d) A afirmativa II é falsa e não justifica a afirmativa I.
- e) A afirmativa I é falsa, e a afirmativa II é verdadeira.

**Questão 13.** O fonoaudiólogo é um profissional que atua na saúde do trabalhador seu papel tem como objetivo contribuir para a melhoria da qualidade de vida no trabalho. Em relação à atuação no campo da saúde coletiva, analise as informações abaixo e assinale a alternativa **incorreta**:

- Os processos produtivos precisam ser analisados para que as relações de produção e consumo e saúde e doença dos trabalhadores sejam estudadas.
- Na área da audiolgia, o fonoaudiólogo pode implementar programas de prevenção em saúde auditiva.
- O levantamento epidemiológico das situações de saúde fonoaudiológica do trabalhador deve ser desenvolvido e voltado para o cuidado global do sujeito.
- A atuação fonoaudiológica deve estar relacionada somente com a ênfase na vigilância sanitária visando à proteção do trabalhador.
- Em caso de agravo a saúde do trabalhador envolvendo questões auditivas, cabe ao fonoaudiólogo a realização de anamnese envolvendo dados de saúde global e do ambiente de trabalho.

**Questão 14.** Por meio da Portaria nº399, de 22 de fevereiro de 2006, o Ministério da Saúde estabelece um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde no Brasil e das prioridades estabelecidas por governos municipais, estaduais e federais. Não faz parte dos objetivos do sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS):

- Desenvolver e implementar redes de cooperação e planejamento.
- Apoiar e participar de revisões periódicas.
- Promover a capacitação contínua dos profissionais que atuam no SUS.
- Promover a integração do processo de planejamento e orçamento no SUS.
- Pactuar diretrizes específicas no planejamento no âmbito do SUS.

**Questão 15.** De acordo com a Portaria nº2.436, de 21 de setembro de 2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Assinale a alternativa **incorreta**:

- Integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde.
- As UBS com infraestrutura são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.
- A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e

demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

- A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

**Questão 16.** Analise as seguintes informações sobre Estratégia de Saúde na Família.

- A Estratégia de Saúde da Família é prioridade para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- As especificidades regionais devem ser consideradas nas ações e progressivamente implementadas,
- As prioridades das ações devem ser definidas pelas instâncias superiores de acordo com as políticas nacionais, e as equipes devem seguir as prioridades definidas.

É **correto** apenas o que se afirma em:

- I
- I e II
- II
- III
- I e III

**Questão 17.** Em relação aos objetivos das Redes de Atenção em saúde, analise as seguintes informações.

- Promover a integração sistêmica.
- Incrementar o desempenho do sistema.
- Garantir eficácia clínica.
- Contribuir para a eficiência econômica.

É **correto** o que se afirma em:

- I e II, apenas.
- I, II e III, apenas.
- I, II, III e IV.
- I e III, apenas.
- I e IV, apenas.

**Questão 18.** Sobre as Redes de Atenção em saúde, é **incorreto** o que se afirma em:

- Longitudinalidade do cuidado: pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.
- Cuidado Centrado na Pessoa: aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva. O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes, muitas vezes condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, por consequência, no cuidado.
- Resolutividade: reforça a importância da Atenção Básica ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais. Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da RAS, quando necessário.
- Territorialização e Adstrição: Consideram-se regiões de saúde como um recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade, e a hierarquização como forma de organização de pontos de atenção da RAS entre si, com fluxos e referências estabelecidos.
- Participação da comunidade: estimular a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. Considerando ainda o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações intersetoriais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nas pessoas e no exercício do controle social.

**Questão 19.** No Brasil, o debate em torno da busca por maior integração adquiriu nova ênfase a partir do Pacto pela Saúde, se efetivando em três dimensões. Relacione os conceitos na primeira coluna com os conceitos na segunda coluna:

1- Pacto pela Vida	( ) compromisso com as prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira;
2- Pacto em Defesa pelo SUS	( ) compromisso com a consolidação os fundamentos políticos e princípios constitucionais do SUS.
3- Pacto de Gestão	( ) compromisso com os princípios e diretrizes para a descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, programação pactuada e integrada, regulação, participação social, gestão do trabalho e da educação em saúde.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 3, 1, 2
- 2, 3, 1
- 3, 2, 1
- 1, 2, 3
- 2, 1, 3

**Questão 20.** Analise as seguintes afirmações sobre o Nasf-Núcleo de Saúde da Família:

- Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).
- Busca-se que essa equipe seja membro da Atenção Básica, vivendo integralmente o dia a dia nas UBS e trabalhando de forma centralizada com os demais profissionais, garantindo a transversalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população. Os diferentes profissionais devem estabelecer e compartilhar saberes, práticas e gestão do cuidado, com uma visão comum e aprender a solucionar problemas pela comunicação, de modo a maximizar as habilidades singulares de cada um.
- Deve estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades estabelecidas como prioritárias pelo Ministério da Saúde e devem ser regulados pelas equipes e atuar de forma individualizada no núcleo central de cada equipe e em seus diversos pontos de atenção.

É **correto** apenas o que se afirma em:

- I
- II
- III
- I e III
- II e III

# Conteúdo Específico

**Questão 21.** Referente às laringectomias, assinale a alternativa **correta**.

- a) A qualidade vocal nas hemilaringectomias é frequentemente pior que nas laringectomias frontolaterais.
- b) Na laringectomia vertical subtotal a voz apresenta-se áspera e aguda.
- c) A laringectomia quase total não é indicada para indivíduos sem um bom controle motor.
- d) Voz esofágica é a única opção de reabilitação de fala para pacientes laringectomizados.
- e) Na laringectomia a traqueia fica deslocada para a região posterior.

**Questão 22.** A musculatura intrínseca da laringe possui relação direta com a função fonatória, o músculo cricoaritenóideo lateral é responsável por:

- a) Abduzir, alongar, elevar e afilar a prega vocal.
- b) Abaixar, estirar, alongar e afilar a prega vocal.
- c) Aduzir, abaixar, encurtar e espessar a prega vocal.
- d) Aduzir, abaixare alongar a prega vocal.
- e) Tensionar, alongar e encurtar a prega vocal.

**Questão 23.** Os facilitadores no treinamento vocal com aplicação principal nas disfonias hipocinéticas, na paralisia unilateral de prega vocal e nas pós-laringectomias parciais são os sons:

- a) Basais
- b) Plosivos
- c) Vibrantes
- d) Surdos
- e) Nasais

**Questão 24.** Entre as técnicas vocais mais importantes e reconhecidas, temos a técnica do /b/ prolongado. Alguns benefícios deste exercício são:

- a) Deslocamento das paredes laterais e posterior da faringe e do véu palatino.
- b) Tendência à redução da frequência fundamental e manutenção da estabilidade e tensão fonatórias.
- c) Melhores resultados na qualidade vocal nos homens e diminuição das inflexões.
- d) Diminuição do ruído e maior regularidade de harmônicos com vibração de lábios.
- e) Aumento da amplitude da vibração de pregas vocais e maior contração mediana do vestibulo laríngeo.

**Questão 25.** São características de sujeitos com respiração oral, **exceto**:

- a) Palato ogival
- b) Estrutura facial alterada
- c) Ângulo da mandíbula aumentado
- d) Músculos elevadores da mandíbula hipertrofiados.
- e) Lábios ressecados

**Questão 26.** Quanto aos Músculos da mandíbula, analise o seguinte conceito: “Função básica é rebaixar a mandíbula, mas também participam de outros movimentos mandibulares. A ação conjunta do pterigóideo lateral e os músculos supra-hióideos promovem o rebaixamento da mandíbula, enquanto a musculatura infra-hióidea estabiliza o osso hióide”.

Assinale a alternativa **correta**.

- a) Músculo Pterigóideo lateral
- b) Músculo Digástrico
- c) Músculos Depressores
- d) Músculo Genihióideo
- e) Músculo Milohióideo

**Questão 27.** De acordo com a literatura, as fissuras labiopalatinas podem ser categorizadas através da Classificação de Spina (1972). Em caso de pacientes em que são afetados o palato duro e o palato mole, ocorre a fissura:

- a) labial transforame
- b) labial incompleta
- c) labial pré forame
- d) fissura palatina pré forame
- e) palatina pós forame

**Questão 28.** Com relação à Apneia Obstrutiva do Sono, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Acredita-se que o ronco aumente progressivamente à medida que se aumenta a idade, sendo estas variáveis mais associadas no sexo feminino.
- b) Considera-se que a AOS seja um fator de risco, independente, para hipertensão arterial e consequente morbidade cardiovascular na população geral e morte.
- c) Na faixa etária acima de 40 anos nota-se aumento da prevalência do ronco em ambos os sexos, 24% e 36%.
- d) O tratamento cirúrgico na AOS compreende procedimentos que, direta ou indiretamente, buscam aumentar o tamanho das vias aéreas superiores.
- e) O diagnóstico da AOS é realizado por meio da avaliação clínica e confirmado pelo estudo polissonográfico.

**Questão 29.** Sobre o retrognatismo, marque a alternativa **correta**:

- Há hiperfunção do músculo mentoniano.
- Os fonemas sibilantes (/s/ e /z/) apresentam-se distorcidos, acompanhados por deslizamento mandibular lateral.
- Na articulação da fala, o ponto articulatório utilizado para realização dos fonemas bilabiais /p/, /b/ e /m/ é o mesmo que o utilizado para o vedamento anterior.
- Vedamento anterior, efetuado com lábio superior ocluindo com os incisivos superiores.
- A mastigação, em geral, é lenta, com redução do número de ciclos mastigatórios e consequente comprometimento da deglutição.

**Questão 30.** São características de face longa, **exceto**:

- A postura de repouso lingual é variável. Depende principalmente do padrão respiratório e da posição mandibular.
- Na ocorrência de rotação póstero-inferior da mandíbula, a parte anterior da língua encontra-se mais baixa e o dorso alto devido à redução do espaço funcional póstero-anterior.
- Durante a função, aparece predomínio de movimento de lateralização da língua tanto em mastigação como deglutição e fala, especialmente nos casos de mordidas abertas anteriores.
- Observamos que a mastigação nestes indivíduos caracteriza-se principalmente pelo déficit de vedamento labial, com reduzida utilização do orbicular dos lábios e bucinador.
- Fraqueza dos músculos elevadores da mandíbula.

**Questão 31.** Sobre a reabilitação das afasias analise as afirmativas

- A reabilitação deve iniciar no momento em que o paciente sai da fase aguda de sua alteração neurológica, está livre de explorações médicas e preparado psicológica e fisicamente para terapia.
- Nas fases iniciais, o quadro pode evoluir rapidamente e a avaliação de um dia pode ser diferente da do dia seguinte.
- A intervenção precoce permite ensinar estratégias positivas de comunicação e descartar estratégias negativas.
- A frequência das sessões de reabilitação depende do plano terapêutico estabelecido e do grau de evolução da afasia, sendo difícil adotar uma norma. De modo geral, as sessões podem ser mais frequentes nas fases iniciais e com o tempo ser mais espaçadas.

Está **correto** o que se afirma em:

- I e II, apenas.
- II e III, apenas.
- III e IV, apenas.
- I, II, III e IV.
- I, II e III, apenas.

**Questão 32.** Sobre os tipos clínicos clássicos de afasia, marque a alternativa **correta**.

- Na Afasia de Wernick, ocorre o predomínio dos transtornos de expressão (linguagem não-fluente) sobre os da compreensão.
- Na Afasia de Condução, é típica a semiologia do tipo não-fluente caracterizada pela redução da expressão, esforço e alterações articulatórias, redução do vocabulário e da extensão das frases, agramatismo em palavras funcionais e parafasias.
- Na Afasia de Broca, predominam os transtornos da compreensão, sendo a articulação e a fluência normais. A expressão verbal apresenta um débito normal ou aumentado, podendo ser inclusive nitidamente excessivo (logorréia).
- Na Afasia Transcortical Motora, a compreensão está relativamente preservada, embora não seja perfeita. Pode haver uma redução na escrita, mas a leitura oral e a compreensão da leitura podem estar dissociadas, isto é, relativamente preservadas.
- Na Afasia Transcortical Sensorial, a linguagem expressiva espontânea encontra-se muito reduzida (não-fluente) e repetição com desempenho bastante melhor.

**Questão 33.** A dislexia é comumente descrita enfocando-se os fatores fracos dos disléxicos, suas falhas ou sequelas, que são inúmeras quando comparadas às performances dos indivíduos ditos normais. Sobre os sintomas da dislexia, analise as afirmativas abaixo.

- Na dislexia predominantemente visual, é comum inversões de letras, sílabas, palavras e frases. Há confusão de direita com esquerda, além de dificuldades na leitura de palavras (erros de decodificação, lê errado embora entenda o que leu).
- Na dislexia predominantemente fonológica, são frequentes erros por troca de letras surdo/sonora; troca arquifonemas (ar, na, as, al); troca nasais (n/m; ão/am; em/eim, ã/am; an/en); troca grupos consonantais, muitas vezes na fala também.
- Tanto na dislexia predominantemente visual quanto na dislexia predominantemente fonológica, raramente é verificada a presença de hereditariedade dos sintomas em parentes próximos.

Está **correto** o que se afirma em:

- I e II, apenas.
- I, apenas.
- II, apenas.
- I e III, apenas.
- I, II e III.



**Questão 34.** Essas crianças não apresentam problemas para imitar, o que indica que a aprendizagem da linguagem tem tudo para aflorar. A comunicação costuma ser feita com muitos gestos e onomatopeias. Outra característica importante é que a linguagem receptiva é sempre bem superior à expressiva. As mães relatam que os filhos compreendem tudo e seguem as ordens, o que é verdade. O problema é nitidamente na expressão e não na compreensão da linguagem; mas apesar disso, muitas mostram dificuldades com categorias e abstrações. Essas características são verificadas no(a):

- Transtorno de Linguagem.
- Afasia Infantil.
- Desvio fonológico.
- Autismo.
- Atraso de Linguagem Simples.

**Questão 35.** Considerando a seleção de sons-alvo por meio da análise de processos fonológicos, Edwards (1983) apresenta alguns princípios norteadores. Assinale a alternativa correta para a seleção dos processos a serem tratados segundo Edwards (1983):

- A seleção dos processos fonológicos para terapia fonoaudiológica depende de cada criança individualmente, quais os processos que ela apresenta e quais são os mais importantes para aquela criança.
- Escolher inicialmente processos fonológicos que deverão resultar em um sucesso imediato, ou seja, aqueles que estão ausentes no inventário fonético e não são estimuláveis.
- Escolher processos fonológicos idiossincráticos, ou seja, incomuns os que mais chamam a atenção para a fala da criança, tornando sua fala ininteligível.

Está **correto** o que se afirma em:

- II, apenas.
- I, II e III.
- I e II, apenas.
- I e III, apenas.
- II e III, apenas.

**Questão 36.** São características comuns da avaliação auditiva de um indivíduo com perda condutiva as citadas abaixo, **exceto**:

- Teste de Rinne negativo e Weber com lateralização para a orelha pior.
- Curvas timpanométricas baixas e ausência do reflexo acústico.
- Gráfico audiométrico apresentando GAP aéreo-ósseo.
- Limiares de Via óssea dentro da normalidade.
- Índice de reconhecimento de fala com alteração significativa, ficando geralmente abaixo de 52%.

**Questão 37.** Considerando-se que o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico é um exame objetivo, com boa sensibilidade e especificidade, e que contribui para o diagnóstico audiológico, analise as proposições e coloque **V** para **Verdadeira** e **F** para **Falsa**.

<input type="checkbox"/>	O PEATE não é indicado para bebês menores de 6 meses, devido à imaturidade das vias auditivas nessa faixa etária.
<input type="checkbox"/>	Alguns dos itens a serem analisados no PEATE (Potencial evocado auditivo de tronco encefálico) são: a latência absoluta da onda I, da onda III e da onda V; a diferença de latência entre as orelhas do intervalo I-V, e as latências interpicos entre as ondas I e III, I e V e III e V.
<input type="checkbox"/>	O PEATE obtém o registro de 7 ondas positivas nos primeiros 10 ms pós-estímulo. Dessas ondas, as 5 últimas são as de maior importância diagnóstica.
<input type="checkbox"/>	O PEATE é indicado apenas para idosos, com o objetivo de melhorar a adaptação com próteses auditivas.

Marque a alternativa que preenche **corretamente** os parênteses, de cima para baixo.

- V - V - V - V.
- F - V - F - F.
- V - V - F - F.
- V - V - V - F.
- F - V - F - V.

**Questão 38.** Leia o texto a seguir.

Na \_\_\_\_\_, os achados audiológicos na audiometria tonal, na maioria dos casos, é perda auditiva neurosensorial unilateral flutuante. No estágio inicial encontra-se uma perda nas frequências graves e em um segundo estágio encontra-se uma queda nas frequências agudas também. Durante os estágios avançados o audiograma pode apresentar uma configuração abruptamente descendente, com perda maior na região das frequências altas.

Assinale a alternativa cuja palavra preenche **corretamente** o texto lido.

- Doença de Menière
- Otosclerose
- Presbiacusia
- Ototoxicidade
- PAINPSE

**Questão 39.** Sobre as Triagem Auditiva Neonatal:

- I. As emissões otoacústicas (EOA) por estímulo transiente podem identificar perdas auditivas > 30 dB.
- II. Crianças com malformações de orelha externa devem ser imediatamente encaminhadas para avaliação diagnóstica.
- III. Para ser considerado um programa de Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU), devem ser triados 95% dos recém-nascidos vivos.
- IV. No caso de falha, o reteste em recém-nascidos com indicadores de risco para deficiência auditiva, deve ser realizado entre 30 e 40 dias.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) I, III e IV, apenas.
- e) I e IV, apenas.

**Questão 40.** Acerca da Avaliação do sistema vestibular, assinale a alternativa **correta**.

- a) A manobra de Dix-Halpike é considerada o “padrão-ouro” na pesquisa da vertigem paroxística posicional benigna (VPPB).
- b) Uma das provas que compõem a vectoletronistagmografia é o Head Impulse Test (HIT).
- c) O teste de Romber é uma das avaliações de equilíbrio dinâmico, realizada por meio da colocação de eletrodos.
- d) A prova calórica estimula os canais semicirculares anteriores de ambas as orelhas, com ar ou água.
- e) A ausência de sinais periféricos durante o exame de Vectoletronistagmografia, considera o exame como “Disfunção Vestibular Central”.