

# 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

**Questão 1** - Quanto ao Plano Diretor de Regionalização (PDR) Saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

- I. Fornece importantes subsídios para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, pois objetiva, além da organização, regionalização e hierarquização da rede, conforme mandamento constitucional, garantir o acesso das pessoas a todos os níveis de complexidade.
- II. Constitui um dos pilares para a estruturação e a descentralização dos sistemas de co-gestão e organização dos serviços de saúde em redes, tendo em vista possibilitar o direcionamento equitativo da implementação das políticas públicas.
- III. Deve contar com um Plano Diretor de Investimentos, que servirá como orientação para a elaboração das Pactuações PPI, bem como das propostas orçamentárias.
- IV. Consiste em um processo de planejamento integrado, coordenado pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde, que envolve um conjunto específico de municípios que comporão uma região de saúde do estado.
- V. Deve ser elaborado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, com a participação das Secretarias Municipais de Saúde, em uma perspectiva de territorialização, garantindo o acesso e a integração dos municípios nas regiões de saúde do estado.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 2** - Com relação aos instrumentos de gestão em saúde a nível de planejamento dos governos federal, estaduais e municipais, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	Plano Plurianual (PPA) – estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, os objetivos e as metas da Administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as relativas aos programas de duração continuada. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
( )	Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) – compreende as metas e as prioridades da Administração pública, incluindo as despesas de custeio para o exercício financeiro. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
( )	Lei Orçamentária Anual (LOA) – estima as receitas e fixa as despesas do governo, seus poderes, seus fundos, órgãos e entidades da Administração direta e indireta, e de empresas das quais o poder público detenha direta ou indiretamente a maioria do capital com direito a voto. Sua iniciativa provém do Poder Executivo e tem periodicidade anual.
( )	Agendas de Saúde – São realizadas em cada esfera e sua periodicidade é anual e articulada entre os níveis de governo. A partir das Agendas de Saúde é que são elaborados os Planos de Saúde e são realizadas suas revisões anuais.
( )	Relatório de Gestão – deve ser elaborado trimestralmente e anualmente pelas Secretarias municipais de Saúde e apresentado ao Conselho municipal de Saúde.

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

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

**Questão 3** - Sobre a fiscalização da gestão da Saúde, com base na Lei Complementar nº 141/2012, assinale a alternativa **correta**.

- a) O Poder Executivo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do Ministério da Saúde, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas dessa Lei Complementar.
- b) Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada trimestre o relatório de gestão consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da referida Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde públicos e filantrópicos.
- c) Compete ao Ministério da Saúde verificar a veracidade das informações constantes dos Relatórios de Gestão estaduais e municipais, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo, com a finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.
- d) Os órgãos de auditoria do SUS darão ciência à direção local do SUS e ao Conselho de Saúde, sempre que verificarem o descumprimento das disposições previstas na referida Lei Complementar referente às internações hospitalares.
- e) Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

**Questão 4** - Uma das novidades da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é a inclusão do profissional “Gerente de Atenção Básica” com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e a qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde. Sobre esse profissional e sua atuação, de acordo com a Portaria, é **correto** afirmar:

- a) A inclusão do gerente é avaliada pelo gestor, que deverá escolher um profissional de nível técnico e/ou superior já integrante das equipes vinculadas à UBS.
- b) O gerente de AB deve ser um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e da comunidade.
- c) O gerente somente será admitido para o cargo pelo gestor público e deve ser um profissional com graduação em saúde coletiva, uma vez que tem a função de acompanhar, orientar, monitorar e cobrar os trabalhos das equipes que atuam na AB sob sua gerência.
- d) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos existentes, planejar e gastar os recursos financeiros decorrentes do nível municipal, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação às equipes.
- e) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos e os equipamentos existentes na UBS e deverá distribuir os recursos financeiros equitativamente entre as UBS.

**Questão 5** – Considerando a portaria nº 2.436/2017, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as seguintes assertivas:

- I. A composição recomendada para as equipes de saúde da família em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social é de que constituam um grupo capaz de dar cobertura a 50% da população, com número máximo de 250 pessoas por Agente Comunitário de Saúde.
- II. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.
- III. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 3.000 pessoas e deve estar localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e as diretrizes da Atenção Básica.
- IV. Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, recomenda-se que uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) seja responsável por toda população.
- V. Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a apenas uma equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 6** – A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Referente à Atenção Básica, é **correto** afirmar que:

- a) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e as diretrizes previstos nessa Portaria e desde que tenham caráter permanente, com objetivo de atender a toda a população sem discriminação de idade, gênero, raça/cor, condição socioeconômica, limitação física, intelectual, funcional e outras.
- b) A PNAB responsabiliza as Secretarias Estaduais de Saúde pela coordenação do componente distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, as diretrizes e as prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Estados pactuar, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados.
- c) A Atenção Básica consiste em um 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.
- d) A PNAB destaca o desafio de superar a complexidade e a dicotomia entre a assistência e a prestação de serviço. Para tal, deve-se partir da compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes de saúde e de que a melhora das condições de saúde das pessoas passa por fatores, os quais, em grande parte, podem ser abordados na Atenção Básica.
- e) A Atenção Básica tem financiamento bipartite e com detalhamento apresentado pelo Relatório trimestral de Gestão, e, no âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de saúde na Atenção Básica compõe o bloco de financiamento para custeio e deve ser considerado a partir de aspectos sociodemográficos.

**Questão 7 -** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral, de forma humanizada e com equidade.

Sobre as RAS, analise as afirmativas abaixo.

- I. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- II. Caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral e pelo cuidado multiprofissional.
- III. O trabalho vivo reside principalmente nas relações que são estabelecidas no ato de cuidar e consiste no momento de se pensar o projeto terapêutico singular, com base na escuta e na responsabilização com o cuidado. O foco do trabalho vivo deve ser as relações estabelecidas no ato de cuidar.
- IV. A contratualização pode ser definida como o modo de pactuação quantitativa e da definição de responsabilidades municipais, de objetivos de desempenho sanitário e de recursos para serem usados em capital, resultando dessa negociação um compromisso explícito dos Municípios para com a população.
- V. A alocação dos recursos de capital para a Rede de Atenção à Saúde deve ser pautada por critérios entre os hospitais, por meio da construção de programação pactuada e integrada (PPI).

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

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

**Questão 8 -** Considerando o que dispõe o Decreto Presidencial 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca da “Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES”, considere as seguintes afirmativas.

- I. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- II. O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito municipal, observadas as diretrizes pactuadas pelo conselho, sendo que o Município, a cada 4 anos, consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
- III. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES.
- IV. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a RENASES, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- V. O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENASES, os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas no Conselho de Saúde.

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

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



**Questão 9** - Considerando a Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, em relação à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB), analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, compondo as equipes que atuam na Atenção Básica.
( )	A definição das categorias profissionais é de autonomia do gestor local, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios.
( )	Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção.
( )	Os Nasf-AB se constituem como serviço, com unidades físicas independentes, de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
( )	Devem estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios.
( )	Os Nasf-AB devem trabalhar de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população.

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

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

**Questão 10** - O Agente de Combate de Endemias (ACE) é um profissional fundamental para o controle de endemias e deve trabalhar de forma integrada às equipes de atenção básica na Estratégia Saúde da Família, participando das reuniões e trabalhando sempre em parceria com o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Analise as seguintes afirmativas, com atribuições que são exclusivas do ACE.

- Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças.
- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados à sua área de competência na UBS.
- Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
- Realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
- Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.
- Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.

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

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

# POLÍTICAS PÚBLICAS - FONOAUDIOLOGIA

**Questão 11** - Avaliar os impactos de uma determinada doença na comunidade, efetuar estratégias de controle, notificar agravos inusitados e elaborar cálculos de coeficientes de morbimortalidade. A descrição refere-se ao(à):

- a) Controle social.
- b) Gestão do SUS.
- c) Vigilância sanitária.
- d) Vigilância epidemiológica.
- e) Saúde do trabalhador.

**Questão 12** - De acordo com a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, que institui a Política Nacional de Atenção Básica, as equipes de Saúde da Família devem ser responsáveis por, no máximo:

- a) 4.000 pessoas.
- b) 500 pessoas.
- c) 1.500 pessoas.
- d) 5.000 pessoas.
- e) 1.000 pessoas.

**Questão 13** - Em relação à biossegurança, é **correto** afirmar que:

- a) O risco biológico está relacionado à probabilidade de exposição ocupacional a agentes biológicos.
- b) O fonoaudiólogo, em todas as suas atividades, pouco se expõe aos riscos de infecções, pois não tem contato direto com os materiais biológicos do paciente.
- c) Os procedimentos realizados na rotina de atendimento fonoaudiológico são classificados como procedimentos críticos.
- d) O conceito de contaminação refere-se à penetração em um organismo vivo de microrganismos que perturbam seu equilíbrio.
- e) A infecção é o processo por meio do qual são transmitidos vírus, bactérias ou fungos para materiais sólidos, líquidos ou gasosos.

**Questão 14** - Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde são organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento. O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes: piso da atenção básica (PAB) fixo e piso da atenção básica (PAB) variável. Os valores anuais e mensais da parte fixa do PAB para cada município são baseados:

- a) no número de unidades básicas de saúde.
- b) nas taxas de mortalidade local.
- c) no percentual da população dependente do SUS.
- d) na sua população total.
- e) no montante de recursos recolhidos em impostos.

**Questão 15** - No Brasil, as políticas públicas de saúde são definidas como uma das formas de implementação dos princípios do SUS, ou seja, devem garantir a saúde para todos os cidadãos e evitar riscos de doenças e outros agravos. Considerando a criação das políticas públicas no Brasil, assinale a alternativa **correta**.

- a) A criação depende da geração de dados de vigilância sanitária e epidemiológicos.
- b) Devem ser criadas, fiscalizadas e repensadas pelo próprio Estado.
- c) A base da criação de estratégias específicas é a prevenção em saúde.
- d) A intersetorialidade tenta superar a fragmentação que existe entre as políticas públicas com a criação de redes entre os profissionais de saúde.
- e) Como a saúde deve ser garantida mediante políticas sociais e econômicas, o Estado deve promover essas condições sem que, necessariamente, ocorra participação da sociedade.

**Questão 16 -** Em relação à promoção de saúde e à fonoaudiologia, uma Prefeitura contratou um fonoaudiólogo para atuar na área do envelhecimento humano visando desenvolver a autonomia dessa população. Nesse contexto, as ações fonoaudiológicas na promoção da saúde do idoso devem enfatizar:

- I. Ações direcionadas para os cuidadores dos idosos com oficinas práticas em cuidado fonoaudiológico.
- II. Divulgação de informações que evitem práticas de violência e negligência contra o idoso.
- III. Terapia fonoaudiológica individual.
- IV. Atendimentos individuais.
- V. Indicação de aparelhos auditivos.

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

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

**Questão 17 -** Estudos sobre os efeitos do ruído reconheceram-no como questão de saúde pública e uma das formas de poluição que atinge o maior número de pessoas. Considerando-se esse contexto, cabe ao fonoaudiólogo propor ações preventivas e epidemiológicas.

As medidas descritas nas alternativas a seguir fazem parte do programa de promoção à saúde da audição para trabalhadores, **exceto**:

- a) Mapeamento do ruído.
- b) Proteção da audição.
- c) Educação auditiva.
- d) Gerenciamento audiométrico.
- e) Indicação de aparelhos auditivos.

## Questão 18 -

O primeiro nível de assistência do SUS é a Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica; é a principal porta de entrada dos usuários na Rede de Atenção à Saúde, por ser desenvolvida descentralizadamente/nos locais próximos da vida das pessoas e, também, a coordenadora do cuidado.

Fonte: Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Contribuição da Fonoaudiologia para o avanço do SUS. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/cartilha%20sus%20-%20final.pdf>.

Considerando-se o texto acima, analise as seguintes afirmações sobre a função do fonoaudiólogo na atenção à saúde infantil:

- I. Realizar terapia fonoaudiológica individual, orientar a família e realizar encaminhamentos para profissionais da rede básica e exames complementares.
- II. Atuar em espaços coletivos e de convivência, com práticas de estimulação de distúrbios da comunicação oral e escrita, voz, audição e deglutição.
- III. Realizar a promoção de exercícios fonoaudiológicos para a respiração de pacientes com síndrome do respirador orofacial na escola.
- IV. Participar em estudos epidemiológicos e em equipes de acolhimento.

É **correto** o que se afirma em:

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



**Questão 19** - O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é uma equipe que complementa as ações das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e pode contar com o apoio do profissional fonoaudiólogo. Considerando a atuação do fonoaudiólogo, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Realizar práticas de cuidado à saúde que respondam às necessidades da população nas áreas dos distúrbios de linguagem, voz, motricidade oral e audição.
- b) Elaborar planos de tratamento para pacientes, ação que deve ser realizada exclusivamente na unidade básica de saúde, sem visitas domiciliares.
- c) Atuar em equipes territoriais, mapeando as necessidades da população de um determinado local, compreendendo o sujeito em seu contexto em relação à própria doença.
- d) Participar de redes de cuidado, articulando-se em diferentes níveis do sistema para práticas que gerem a construção de projetos terapêuticos singulares para o indivíduo.
- e) Trabalhar no matriciamento dos dados, ação que pode ocorrer em consultas e atendimentos compartilhados.

**Questão 20** - Uma fonoaudióloga de uma Prefeitura municipal do estado do Rio Grande do Sul iniciou um projeto com a finalidade de desenvolver oficinas de orientação sobre desenvolvimento de linguagem, teste da orelhinha, teste da linguinha e amamentação para as mulheres que aguardam consulta ginecológica. Essas estratégias têm como foco:

- a) Capacitação dos agentes de saúde.
- b) Inclusão.
- c) Avaliação fonoaudiológica.
- d) Reabilitação fonoaudiológica.
- e) Promoção em saúde.

# CONTEÚDO ESPECÍFICO - FONOAUDIOLOGIA

**Questão 21** - Sobre a avaliação clínica da disfagia, analise as seguintes afirmativas:

- I. A avaliação clínica fonoaudiológica dos distúrbios da deglutição inicia-se pela anamnese detalhada, que deve incluir informações sobre o diagnóstico médico, queixa, história pregressa, alimentação atual, condições clínicas respiratórias, medicamentos, hábitos (fumo, álcool), sono, próteses dentárias, fala e voz.
- II. Os dados sobre alimentação abrangem informações sobre nutrição oral, consistências mais fáceis para o paciente, vias alternativas de alimentação.
- III. É importante que os dados obtidos na anamnese possam ser verificados durante a avaliação propriamente dita.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 22** - Sobre disfagia, é **correto** afirmar:

- a) A presença de voz soprosa pode indicar deficiência da coaptação glótica, com risco de aspiração durante a deglutição.
- b) A avaliação da deglutição somente poderá ser realizada com a utilização de alimentos em diferentes consistências.
- c) Os pacientes traqueostomizados dependentes de ventilação mecânica devem sempre ser avaliados com introdução de diferentes consistências alimentares.
- d) Pacientes com cognição preservada não apresentam melhores respostas em terapia.
- e) O objetivo da terapia indireta é propiciar uma melhora de mobilidade, tonicidade, tensão e sensibilidade de todo o sistema orofaríngeo, porém, ela impossibilita a reintrodução da via oral de alimentação.

**Questão 23** - No quadro a seguir, relacione os pares cranianos apresentados na primeira coluna com suas funções motoras ou sensoriais, apresentadas na segunda coluna.

1. V par (trigêmeo)	( ) Sensibilidade da mucosa do véu palatino, dos constritores superior e médio e geral da laringe.
2. VII par (facial)	( ) Sensibilidade dos 2/3 anteriores da língua e da mucosa da cavidade oral em geral.
3. IX par (glossofaríngeo)	( ) Paladar dos 2/3 anteriores da língua e inervação motora dos músculos orbiculares dos lábios e bucinador.
4. X par (vago)	( ) Sensibilidade dos 2/3 posteriores da língua e da mucosa da cavidade oral.

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

- a) 2 – 3 – 4 – 1.
- b) 4 – 1 – 2 – 3.
- c) 4 – 2 – 1 – 3.
- d) 4 – 3 – 2 – 1.
- e) 3 – 2 – 4 – 1.

**Questão 24** - Na reabilitação das disfagias neurogênicas, são utilizadas manobras para facilitar a deglutição. No quadro a seguir, relacione corretamente a manobra apresentada na primeira coluna com seu objetivo e funcionalidade, apresentados na segunda coluna.

1. Manobra de cabeça abaixada	( ) É usada em pacientes que apresentam disfunção ou redução de abertura do esfíncter esofágico superior. Os pacientes que apresentam fraqueza faríngea unilateral ou paralisias devem usar essa manobra a fim de direcionar o alimento para baixo pelo lado não comprometido.
2. Manobra de cabeça para trás	( ) Facilita a descida do bolo alimentar, da boca para a faringe, pela posição que tem interferência gravitacional, ou seja, o bolo alimentar tende a descer automaticamente pela faringe por ação da gravidade.
3. Cabeça virada para o lado comprometido	( ) Tem por objetivo fechar a entrada da via aérea através da adução das pregas vocais verdadeiras e das falsas pregas vocais.
4. Deglutição supersupraglótica	( ) Auxilia na deglutição, aumentando a proteção da via aérea, é indicada para casos em que há atraso no disparo do reflexo faríngeo. Também auxilia no fechamento laríngeo não efetivo durante a deglutição. Pode ser usada em pacientes com escape precoce do alimento na faringe.

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

- 3 – 2 – 4 – 1.
- 3 – 2 – 1 – 4.
- 2 – 1 – 4 – 3.
- 4 – 3 – 2 – 1.
- 2 – 1 – 3 – 4.

**Questão 25** - A audiometria tonal liminar, por ser um exame padrão ouro dentro da audiologia, é considerada o aspecto mais fundamental da avaliação audiológica. É **correto** afirmar que uma das finalidades da determinação dos limiares de audibilidade é:

- Auxiliar na avaliação quantitativa da função tubária, uma vez que essa avaliação pode ser aplicada em indivíduos com perfuração da membrana timpânica.
- Estabelecer o diagnóstico otoneurológico, por auxiliar na identificação de quadros vertiginosos.
- Detectar a existência de perda auditiva em bebês, crianças, adultos e idosos.
- Auxiliar o topodiagnóstico das lesões auditivas que possam atingir as estruturas da orelha externa, média ou interna.
- Estabelecer o diagnóstico para alterações neurossensoriais, classificando em coclear ou retroauricular.

**Questão 26** - Sobre as aplicações clínicas das Emissões Otoacústicas, assinale a alternativa **correta**:

- Estabelecer topodiagnóstico para perdas auditivas mistas.
- Estabelecer o limiar auditivo de crianças e neonatos.
- Monitorar a função auditiva central em programas que visam identificar lesões ototóxicas e neurotóxicas.
- Monitorar a função coclear em programas de acompanhamento da audição devido a fatores de risco para a perda de audição.
- Identificar a presença de microfonia coclear, gerado após a ativação das células ciliadas.

**Questão 27** - Tendo por base o Joint Committee on Infant Hearing (2007), analise as seguintes afirmativas, com os indicadores de risco para perda auditiva.

- Uso de medicamentos ototóxicos.
- Peso ao nascer abaixo de 1500g ou 2500g.
- Suporte ventilatório por mais de 5 dias.
- Malformações da cabeça e pescoço.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 28** - Sobre os potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (PEATE), analise as seguintes afirmativas:

- I. Porção proximal ao tronco encefálico do nervo auditivo, núcleo coclear e lemnisco lateral, são algumas das estruturas avaliadas pelo PEATE e correspondem, respectivamente, às ondas I, III e V, identificadas no exame.
- II. A determinação do limiar eletrofisiológico, por meio do PEATE, se dá pela menor intensidade na qual é possível identificar a presença da onda V.
- III. O PEATE é um exame classificado como Potencial Evocado Auditivo de média latência, uma vez que a última onda possível de ser observada, a VII, ocorre por volta de 120 ms.
- IV. O PEATE contribui para o topodiagnóstico de lesões retrococleares, tais como Schwannoma do Acústico.
- V. É possível identificar perdas auditivas condutivas em neonatos por meio do PEATE quando o resultado caracteriza-se por presença apenas das ondas I e III na intensidade de 80dBHL.

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

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

**Questão 29** - Sobre as afasias e seu contexto, analise as seguintes afirmativas:

- I. As afasias fluentes estão associadas principalmente a prejuízos na compreensão da linguagem, enquanto as afasias não fluentes associam-se principalmente a déficits na linguagem expressiva.
- II. A afasia global é o tipo mais grave de todas as afasias, incluindo déficits severos de expressão e compreensão.
- III. A afasia de Broca é uma afasia do tipo fluente, sendo considerada como a afasia de compreensão mais grave.
- IV. Tanto na afasia transcortical motora quanto na afasia transcortical sensorial, a habilidade de repetição não está prejudicada.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 30** - Sobre os critérios diagnósticos do Transtorno Específico da Aprendizagem, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

( )	Os resultados do indivíduo em testes padronizados e individualmente administrados de leitura, matemática ou expressão escrita precisam estar substancialmente abaixo do esperado para sua idade.
( )	As dificuldades de aprendizagem podem ser explicadas por deficiências intelectuais.
( )	As dificuldades não podem ser explicadas por acuidade visual ou auditiva não corrigida, outros transtornos mentais ou neurológicos e adversidade psicossocial.
( )	As causas estão relacionadas à instrução educacional inadequada, ao método de ensino inadequado ou ao ambiente físico e social da escola.

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

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

**Questão 31** - Sobre paralisia cerebral, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Em todos os tipos de paralisia cerebral, há alterações do movimento e da postura.
- b) O atraso motor, muitas vezes, pode vir acompanhado de alterações de comunicação, cognição, percepção, comportamento, funções sensoriais e crises convulsivas.
- c) As interferências podem ocorrer antes, durante ou após o nascimento (nos primeiros anos de vida), mas dentro de um período de tempo capaz de perturbar a evolução do Sistema Nervoso Central.
- d) As alterações devem apresentar caráter persistente, mas não invariável.
- e) As alterações devem ser consequência de distúrbios cerebrais provocados por interferências progressivas.

**Questão 32** - Sobre as disartrias e seu contexto, analise as seguintes afirmativas:

- I. Na disartria flácida, há lesão no neurônio motor inferior.
- II. Na disartria atáxica, pode haver lesão cerebelar.
- III. Na disartria espástica, há lesão bilateral no neurônio motor superior.
- IV. A disartria hiperkinética é comumente observada na Doença de Parkinson.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 33** - O quadro a seguir apresenta características diagnósticas do Transtorno do Espectro Autista presentes no DSM-V. Analise as informações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

( )	Déficits persistentes na comunicação social recíproca e na interação social em múltiplos contextos.
( )	Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.
( )	Os sintomas estão presentes desde o início da infância.
( )	Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

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

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

**Questão 34** - Quando trabalhamos em motricidade orofacial, é fundamental que ocorra uma anamnese e um exame clínico para chegar a um diagnóstico adequado, e, somente depois desses procedimentos, é possível elaborar o plano terapêutico. Muitos terapeutas utilizam os exercícios como meio de preencher a terapia, sem uma meta determinada. O exercício não deve ser o objetivo da terapia, mas sim uma maneira que possibilite ao paciente melhorar sua percepção e adequar seu tônus. Considerando esse contexto, assinale a alternativa que contenha, nesta ordem: um exercício isométrico e um exercício de contra resistência para um paciente com face longa e respirador oral.

- a) Bico e sorriso / Segurar uma espátula (abaixador de língua) entre os lábios.
- b) Estalos de língua / Bico sustentado.
- c) Sorriso aberto e bico aberto (ó) / Inflar bochechas.
- d) “Varrer” o palato com a língua / Franzir o nariz sustentado.
- e) Sorriso aberto sustentado / Espátula na região intraoral da bochecha.

**Questão 35** - Os mecanismos sensoriais comandam a funcionalidade do sistema estomatognático. Os estudos fisiológicos têm possibilitado nossa aproximação com relação a esse universo, muitas vezes pouco conhecido, complexo, mas de suma importância para a atuação do fonoaudiólogo em motricidade orofacial. Considerando esse contexto, assinale a alternativa **correta**.

- a) Os receptores da ATM auxiliam a manutenção da postura habitual de oclusão, que deve ter de 1-3mm de espaço entre mandíbula e maxila.
- b) “Taping” ou batidinhas com as pontas dos dedos, alongamentos, tração e pressão são empregados para baixar o tônus muscular.
- c) Quando os receptores de tato estão com limiar alto, não captando os estímulos que deveriam, ocorre a hipersensibilidade.
- d) Estimula-se os receptores olfatórios quando o paciente apresenta hipersalivação.
- e) As funções neurofisiológicas dos receptores sensoriais podem ser evocadas por estímulos, porém, o terapeuta não pode chegar à homeostase das funções.

**Questão 36** - São pré-requisitos para o trabalho fonoaudiológico com deglutição atípica:

- Integridade do sistema respiratório e mastigatório, integridade anatômica (dento-oclusal e tamanho de amígdalas) e integridade postural.
- Integridade do SNC e periférico, integridade do sistema respiratório, integridade anatômica (dento-oclusal e tamanho de amígdalas) e integridade postural.
- Integridade do SNC e periférico, integridade do sistema respiratório e mastigatório, integridade anatômica (dento-oclusal e tamanho de amígdalas) e integridade postural.
- Integridade do sistema respiratório e mastigatório, integridade anatômica (dento-oclusal e tamanho de amígdalas), integridade postural e de fala.
- Integridade do SNC e periférico, integridade do sistema respiratório e mastigatório, integridade anatômica (dento-oclusal e tamanho de amígdalas), integridade postural e de fala.

**Questão 37** - No quadro a seguir, são apresentadas descrições e características da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) e seu contexto. Analise as informações apresentadas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

<input type="checkbox"/>	É caracterizada por pausas respiratórias durante o sono.
<input type="checkbox"/>	Ocorre queda dos batimentos cardíacos.
<input type="checkbox"/>	Na hipopneia, ocorre obstrução total do fluxo aéreo.
<input type="checkbox"/>	Os microdespertares são conscientes.
<input type="checkbox"/>	As pausas da apneia são de 10 segundos ou mais.
<input type="checkbox"/>	Os músculos da laringe e da língua tendem a se relaxar.
<input type="checkbox"/>	Os microdespertares ocorrem em razão de o Sistema Nervoso Central agir em busca de abertura das vias aéreas superiores.

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

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

**Questão 38** - A avaliação de voz tem como objetivo identificar as prováveis causas da disfonia e hábitos adequados e inadequados em relação à saúde vocal. Ela deve auxiliar no esclarecimento da causa da desordem e determinar a severidade da alteração vocal. Sobre a avaliação fonoaudiológica vocal, analise as seguintes afirmativas:

- As medidas fonatórias como tempo máximo de fonação de uma vogal, tempo de números e relação s/z e a análise perceptivo-auditiva da qualidade vocal são alguns dos itens considerados essenciais em uma avaliação vocal clínica.
- A avaliação *in loco* (no trabalho do paciente) deve ser realizada somente quando os itens avaliados na clínica forem indefinidos.
- A queixa do paciente revela a consciência que ele tem em relação ao seu problema de voz e qual a interferência desse problema em sua vida.
- Para um diagnóstico, o ouvido de um fonoaudiólogo pode, muitas vezes, substituir a videolaringoestroboscopia.

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

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

**Questão 39** - Assinale a alternativa que apresenta a alteração estrutural mínima que se caracteriza por uma depressão longitudinal de prega vocal, mais visível à respiração do que à fonação:

- Nódulo.
- Sulco estria.
- Vasculodisgenesia.
- Ponte de mucosa.
- Pólipo.



**Questão 40** - Um fonoaudiólogo foi convidado a assessorar um grupo de canto coral durante uma turnê de apresentações. Nesse período, além do trabalho de condicionamento vocal, ele deveria ministrar pequenas palestras, com orientações ao grupo. Nessa situação, o trabalho de condicionamento vocal e os temas das palestras devem abranger, respectivamente:

- I. Exercícios vocais com empuxo e orientações sobre tipo respiratório.
- II. Exercícios vocais com sons de apoio para aquecimento em escalas ascendentes e descendentes e orientações sobre saúde vocal.
- III. Exercícios vocais de ressonância e de projeção da voz e orientações sobre relação corpo-voz.
- IV. Exercícios de alongamento e orientações sobre higiene vocal.

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

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