

# 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** - O Ministério da Saúde do Brasil propôs, como uma estratégia inovadora, para reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde, uma nova proposta que procura reorganizar os serviços e reorientar as práticas profissionais na lógica da promoção da saúde, da prevenção de doenças e reabilitação e da promoção da qualidade de vida da população.

De acordo com o texto acima, esta estratégia prioritária para a organização da Atenção Básica de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde refere-se à:

- Saúde da família.
- Promoção da saúde.
- Proteção da saúde.
- Humanização.
- Saúde compartilhada.

**Questão 2** - A Atenção Básica ou Atenção Primária em Saúde é conhecida como a “porta de entrada” dos usuários nos sistemas de saúde. Dessa forma, considere as afirmativas abaixo com relação à Atenção Básica e marque **V** para **verdadeiro** e **F** para **falso**:

( )	A Atenção Primária à Saúde é uma forma de intervenção precoce na história natural das doenças, potencializando essa intervenção ou mesmo evitando sua necessidade.
( )	Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
( )	Conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.
( )	Conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.

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

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

**Questão 3** - A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Constituição Federal Brasileira, determina que é dever do Estado garantir saúde a toda a população brasileira. Nas sentenças abaixo, em relação ao SUS, marque **V** para **verdadeiro** ou **F** para **falso**:

( )	A formulação e a implantação do SUS resultaram de um expressivo movimento de reforma sanitária, inserido no movimento mais amplo de redemocratização do país e que teve na VIII Conferência Nacional de Saúde um de seus “locus” privilegiados para o estabelecimento das grandes diretrizes com vistas à reorganização do sistema de saúde no Brasil.
( )	A VIII Conferência é significativa e representativa desse processo, pelo momento de sua ocorrência, março de 1976, já no período chamado “Nova República”, iniciado com a eleição indireta para a presidência e que marcou o fim do período autoritário.
( )	A saúde teve um expressivo reconhecimento e a inserção na nova Constituição, promulgada em outubro de 1988, destacando-se sua inclusão como um componente da seguridade social, a caracterização dos serviços e ações de saúde como de relevância pública.

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

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

**Questão 4** - Considerando a evolução histórica dos fatos relacionados à saúde pública no Brasil, verifique as sentenças abaixo:

- I. Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Integração Nacional e Saúde e Previdência e Assistência Social (MIPAS) desenvolvia exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
- II. A grande atuação do poder público na área da assistência à saúde se deu por intermédio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que, depois, passou a ser denominado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), autarquia do Ministério da Saúde.
- III. A criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) instituiu um padrão de atenção à saúde voltada para a saúde pública.

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

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

**Questão 5** - Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), pode-se afirmar que:

- I. Uma diretriz que fundamenta corretamente o SUS é o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- II. A gestão do SUS se baseia no comando único em cada esfera de governo, isto é, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias ou Departamentos Municipais de Saúde.
- III. A consolidação do SUS depende do crescimento econômico do país, pois, dessa forma, terá seu financiamento assegurado.
- IV. Além de fortalecer a atenção básica e a assistência hospitalar no SUS, o governo federal lançou, em 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências, que permitiu a reestruturação e integração da rede de atendimento à população por meio do Samu 192 e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

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

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

**Questão 6** - A Portaria nº 2.979/2019, que institui o modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, em seu artigo 10, estabelece o cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar. Analise as assertivas a seguir:

- I. A população é cadastrada na Equipe de Saúde da Família (ESF) e na Equipe de Atenção Primária (EAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- II. A vulnerabilidade socioeconômica da população é cadastrada na ESF e na EAP.
- III. O perfil demográfico por faixa etária da população é cadastrado na ESF e na EAP.
- IV. A classificação geográfica é definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
- V. Para o pagamento, deve ser observado o processo e os resultados intermediários das equipes.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 7** - A Portaria nº 2.979/2019 estabelece que o cálculo para a definição dos recursos financeiros para incentivo de ações estratégicas deverá considerar:

- I. As especificidades e as prioridades em saúde.
- II. O cálculo do incentivo financeiro do pagamento por desempenho.
- III. A produção em ações estratégicas em saúde.
- IV. Os aspectos estruturais das equipes.
- V. Processo e resultados intermediários das equipes.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 8** – Lei Complementar nº 141/2012, artigo 38. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito:

- I. À elaboração e à execução do Plano de Saúde Plurianual.
- II. Ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias.
- III. À aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas na Lei Complementar.
- IV. Às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde.
- V. À aplicação dos recursos públicos e privados da área da saúde.
- VI. À destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 9** – O espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, é conceito de:

- a) Rede de Atenção à Saúde.
- b) Mapa de saúde.
- c) Região de saúde.
- d) Serviços especiais de acesso aberto.
- e) Comissões intergestores.

**Questão 10** – Segundo a Portaria nº 2.436/2017, no que concerne à infraestrutura, ambiência e funcionamento da atenção básica, é **correto** afirmar:

- a) Refere-se ao conjunto de procedimentos que objetiva adequar a estrutura física, tecnológica e de recursos humanos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) às necessidades de saúde da população de cada território.
- b) A infraestrutura de uma UBS não deve estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, mas, sim, aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários.
- c) Para um ambiente adequado em uma UBS, existem componentes que atuam como modificadores e qualificadores do espaço que devem contemplar: recepção com grades, identificação dos serviços existentes, cronograma de atendimento, conforto acústico e guardas armados.
- d) As UBS devem ser construídas de acordo com as normas das secretarias de obras e tendo como referência as normativas vigentes, bem como possuir identificação segundo os padrões visuais da atenção terciária. Devem, ainda, ser cadastradas no Sistema de Informação municipal.
- e) Os parâmetros de estrutura devem levar em consideração apenas a densidade demográfica e as ações e os serviços de saúde a serem realizados.

# POLÍTICAS PÚBLICAS - FONOAUDIOLOGIA

**Questão 11** - Em função do envelhecimento populacional, a atuação do fonoaudiólogo é cada vez mais requisitada nesse segmento. A atuação do fonoaudiólogo nos serviços públicos de saúde deve contemplar as seguintes ações:

- I. Atuar em redes de cuidado interprofissionais;
- II. Realizar exclusivamente ações de prevenção terciária;
- III. Atuar em projetos epidemiológicos das doenças crônicas do envelhecimento relacionadas com a comunicação humana.

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

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

**Questão 12** - Um fonoaudiólogo que trabalha no Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), durante um processo de inquérito familiar em visita domiciliar, depara-se com um caso de uma criança de 4 anos com ausência de linguagem oral, comunicando-se somente por gestos.

Nesse caso, a primeira conduta do fonoaudiólogo deve ser:

- a) Aplicar um teste de linguagem na residência da família.
- b) Encaminhar para o médico da equipe do NASF para realização de avaliação.
- c) Realizar teste da linguinha na residência da família.
- d) Encaminhar para avaliação neurológica.
- e) Investigar questões relacionadas ao desenvolvimento global, a doenças pregressas da criança e ao histórico de realização do teste da orelhinha.

**Questão 13** - Diante da pandemia por Covid-19, o fonoaudiólogo passou a atuar na linha de frente, integrando equipes interprofissionais de saúde. Nos casos de pacientes graves que evoluem para intubação orotraqueal, o fonoaudiólogo atua na triagem, avaliação, habilitação ou reabilitação da motricidade orofacial, deglutição e comunicação. Sobre o processo de extubação e os protocolos de atuação fonoaudiológica nesses casos, o Parecer CFFa nº 46, de 08 de junho de 2020, regulamenta que:

- I. O fonoaudiólogo é um dos profissionais que integra a equipe multiprofissional na terapia intensiva com o objetivo de realizar triagem, avaliação, habilitação ou reabilitação da motricidade orofacial, deglutição e comunicação.
- II. O fonoaudiólogo pode atuar em pacientes que fazem uso de ventilação mecânica invasiva, desde que a ventilação esteja conectada por meio da cânula de traqueostomia, e não pelo tubo orotraqueal.
- III. Após extubação, cabe ao fonoaudiólogo, junto à equipe multiprofissional, eleger o momento adequado para a intervenção fonoaudiológica, garantindo maior segurança na reabilitação das disfagias.

É **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 14** - A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, instituiu as Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivos:

- I. Decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde.
- II. Definir diretrizes, nos âmbitos nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e dos serviços dos entes federados.
- III. Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e dos serviços de saúde entre os municípios.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 15** - No capítulo III da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, sobre o Planejamento e Orçamento, é **incorreto** afirmar:

- a) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
- b) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública na área de saúde.
- c) O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será descendente, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União.
- d) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.
- e) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

**Questão 16** - De acordo com a Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, que criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), é **incorreto** afirmar:

- a) A responsabilização compartilhada entre as Equipes Saúde da Família (ESF) e a equipe do NASF na comunidade prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no fortalecimento de seus atributos e no papel de coordenação do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) Os NASFs não se constituem em porta de entrada do sistema e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as Equipes Saúde da Família (ESF).
- c) Os NASFs devem buscar instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do SUS por intermédio da qualificação e da complementaridade do trabalho das Equipes Saúde da Família (ESF).
- d) Estabelecer que os NASFs constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento atuem em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família (ESF), compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob

responsabilidade das ESFs, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

- e) O NASF 1 deverá ser composto por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior de ocupações não coincidentes.

**Questão 17** - Sobre os princípios e as diretrizes da Atenção Básica em Saúde, de acordo com a Lei nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, é **incorreto** afirmar:

- a) É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
- b) Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas, que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.
- c) É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
- d) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.
- e) A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito exclusivamente social e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde.

**Questão 18 -** Em relação à responsabilidade das diferentes esferas do governo propostas pela Lei nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, o que não compete ao Ministério da Saúde é:

- prestar apoio institucional aos municípios nos processos de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família.
- garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento da Atenção Básica.
- definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- articular, com o Ministério da Educação, estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- definir, de forma tripartite, estratégias de articulação com as gestões estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à institucionalização da avaliação e qualificação da Atenção Básica.

**Questão 19 -** Analise as seguintes afirmações sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS):

- 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.
- Caracteriza-se pela formação de relações verticais 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, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.
- Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.

Está **correto** o que se afirma em:

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

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

**Questão 20 -** Para assegurar resolutividade na Rede de Atenção em Saúde (RAS), alguns fundamentos precisam ser considerados. Considerando-se esses fundamentos, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para **as verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( )	A Economia de Escala ocorre quando os custos de curto prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades.
( )	Qualidade é um dos objetivos fundamentais do sistema de atenção à saúde, e da RAS é a qualidade na prestação de serviços de saúde. A qualidade na atenção em saúde pode ser melhor compreendida com o conceito de graus de excelência do cuidado.
( )	Suficiência significa o conjunto de ações e serviços disponíveis em quantidade e qualidade para atender às necessidades de saúde da população e inclui cuidados primários realizados com qualidade.
( )	Acesso é ausência de barreiras geográficas, financeiras, organizacionais, socioculturais, étnicas e de gênero ao cuidado. Deverão ser estabelecidas alternativas específicas na relação entre acesso, escala, escopo, qualidade e custo, para garantir o acesso nas situações de populações dispersas de baixa densidade populacional, com baixíssima oferta de serviços.

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

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

# CONTEÚDO ESPECÍFICO - FONOAUDIOLOGIA

**Questão 21** - Relacionando as causas e as consequências do padrão mastigatório unilateral, assinale a alternativa **correta**:

- a) Hipertrofia e aumento de tensão em masseter são causas da mastigação unilateral.
- b) Contatos prematuros são consequências da mastigação unilateral.
- c) Doenças periodontais são causas para mastigação unilateral.
- d) Assimetria esquelética é consequência da mastigação unilateral.
- e) Perdas dentais são consequências da mastigação unilateral.

**Questão 22** - Considerando um paciente respirador bucal, marque a alternativa **correta** que contenha respectivamente:

- uma alteração craniofacial e/ou dentária, uma alteração miofuncional e uma alteração corporal.

- a) Face curta / lábio inferior hipertônico / cifose.
- b) Mordida aberta / lábio inferior hipotônico / olheiras.
- c) Palato ogival / língua hipertônica / cabeça anteriorizada.
- d) Mordida cruzada / hipertonia dos músculos elevadores da mandíbula / cabeça anteriorizada.
- e) Classe II / lábio inferior hipertônico / ombros rodados para trás.

**Questão 23** - Marque a alternativa **correta** quanto aos fatores predisponentes para a SAHOS:

- a) Obesidade, sexo feminino, anormalidades craniofaciais, hipertrofia de língua, obstrução nasal, anormalidades endócrinas e história familiar.
- b) Obesidade, sexo masculino, hipotrofia de língua, obstrução nasal, anormalidades endócrinas e história familiar.
- c) Obesidade, sexo masculino, anormalidades craniofaciais, perfil facial classe III, obstrução nasal e história familiar.
- d) Obesidade, sexo masculino, anormalidades craniofaciais, hipertrofia de tonsilas, obstrução nasal, anormalidades endócrinas e história familiar.
- e) Obesidade, sexo feminino, anormalidades craniofaciais, hipertrofia de tonsilas, obstrução nasal e história familiar.

**Questão 24** - Ao trabalho fonoaudiológico antes, logo após e depois da cirurgia ortognática, marque: **A** (antes), **L** (logo após) e **D** (depois).

<input type="checkbox"/>	Constatar quais mudanças ocorreram, se estas estão adequadas, se é necessário algum tipo de orientação ou tratamento.
<input type="checkbox"/>	O trabalho fonoaudiológico inicia-se direcionando as adaptações que vão ocorrendo espontaneamente.
<input type="checkbox"/>	As atípias são mais difíceis de serem trabalhadas tardiamente, uma vez que este novo padrão inadequado se encontra agora internalizado.
<input type="checkbox"/>	A musculatura é analisada cuidadosamente devido à possibilidade de edemas ainda presentes.
<input type="checkbox"/>	Caso sejam necessários, apenas exercícios de mobilidade e tonicidade de língua podem ser utilizados.

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

- a) L, L, A, D, A.
- b) L, A, L, D, L.
- c) A, D, D, A, L.
- d) A, A, L, D, L.
- e) L, L, D, L, A.

**Questão 25** - Sobre o prognatismo, marque a alternativa **correta**:

- a) A língua ocupa o espaço inferior estando plana no soalho da boca com hipotonia de sua base.
- b) Nos linguo-alveolares e sibilantes, aparece utilização da parte média da língua e interposição dental lateral.
- c) O vedamento labial ocorre adequadamente, exceto quando o terço inferior da face estiver aumentado.
- d) Aparece hipotonicidade de lábio inferior e do músculo mentoniano compensatoriamente.
- e) Observa-se a prevalência do uso de lábio inferior, especialmente na fala em fonemas bilabiais e fricativos /f/ e /v/, ocorrendo inversão do movimento labial.



**Questão 26** - Quanto aos procedimentos pré e pós-operatórios nas cirurgias laríngeas, é **correto** afirmar que:

- No pré-operatório das cirurgias de cordectomias, é importante orientar o paciente sobre a necessidade da sonda nasoesnteral e sua importância no suporte nutricional após a cirurgia.
- Nos casos de laringectomia total, o paciente deve ser orientado no pré-operatório sobre as possíveis disfunções no olfato e no paladar e, ainda, sobre dificuldade em levantar peso, em alguns casos.
- Nos casos de cirurgias laríngeas, a orientação pós-operatória ocorre, em geral, após um mês de cirurgia e deve priorizar o restabelecimento do contato entre paciente e terapeuta, a observação da efetividade da comunicação e o esclarecimento de dúvidas sobre como cuidar do estoma.
- Pacientes submetidos à radioterapia após cirurgia laríngea devem ser orientados sobre a possibilidade de reações agudas, como odinofagia (dor ao deglutir), xerostomia (perda do paladar), mucosites, cáries e trismos.
- Somente no pós-operatório imediato de cirurgias parciais de laringe, o paciente alfabetizado deve ter caneta, papel e/ou quadros acessíveis para permitir uma melhor comunicação com familiares e equipe médica.

**Questão 27** - Referente a anatomia e fisiologia laríngea, analise as alternativas a seguir:

- Músculo cricofaríngeo: abaixar a frequência fundamental que, tipicamente, acontece em posições de finais de frase.
- Músculos digástricos anteriores e posteriores: levantar o osso hioideo para cima e para frente.
- Músculo esternohioideo: ajudar na medialização das pregas ventriculares.
- Músculo tirohioideo: participar no estreitamento da glote durante a expiração.

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

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

**Questão 28** - Um distúrbio vocal frequentemente possui causas orgânicas, do tipo neurológico, lesional (paralisias e tumores) ou estruturas funcionais (por mau uso vocal), ou até mesmo fatores psicogênicos. A disfonia causada por mau uso vocal é denominada:

- Disartrofonía.
- Disfonia orgânica.
- Disfonia neurogênica.
- Disfonia funcional.
- Disfonia espasmódica.

**Questão 29** - Uma paciente do sexo feminino, com 31 anos de idade, professora de Educação Física do ensino fundamental de uma escola pública, queixa-se de rouquidão há cerca de um ano. Nos últimos meses, houve piora da voz com diminuição do rendimento e cansaço ao falar. Preocupada, realizou um exame de videolaringostroboscopia.

O exame apresentou os seguintes achados:

- Presença de pólipos vocais unilaterais com reação contralateral e fenda fusiforme.
- Presença de cisto epidermoide com reação contralateral e fenda triangular posterior.
- Presença de nódulo vocal unilateral e fenda fusiforme.
- Presença de nódulos vocais bilaterais e fenda triangular médio-posterior.
- Presença de sulco vocal com reação contralateral e fenda em ampolheta.

**Questão 30** - A qualidade vocal é considerada um dos principais parâmetros de análise perceptivo-auditiva. A qualidade vocal, caracterizada por uma emissão rude e desagradável, percebida nas vozes produzidas com esforço excessivo, tensão laríngea e constrição do trato vocal é denominada:

- Rouquidão.
- Soprosidade.
- Aspereza.
- Instabilidade.
- Tremor.

**Questão 31 -** Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir a respeito dos Distúrbios Específicos de Linguagem (DEL) e assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

( )	O diagnóstico de DEL é aplicado quando a criança apresenta alterações da linguagem que não podem ser atribuídas à deficiência auditiva, à disfunção neuromotora, à deficiência mental, ao déficit de atenção e hiperatividade, aos transtornos globais do desenvolvimento, aos distúrbios psicóticos, aos insultos cerebrais adquiridos, à interação social restrita e aos distúrbios do comportamento e emocionais significativos.
( )	Crianças com DEL podem começar a falar por volta dos 18 meses, mas a evolução da linguagem é lenta.
( )	É importante ressaltar que, no DEL, todas as dimensões da linguagem estão sempre afetadas.
( )	A persistência das alterações e a presença de características linguísticas desviantes, ou seja, não observadas no processo normal de aquisição de linguagem, parecem ser a marca de DEL.

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

**Questão 32 -** Sobre os sinais e sintomas que facilitam o diagnóstico diferencial entre demência e afasia, analise as afirmativas abaixo:

- I. As lesões cerebrais nas afasias são sempre bilaterais, enquanto nas demências ocorrem sempre no hemisfério esquerdo.  
 II. Em toda demência observa-se prejuízo na memória em graus variados, enquanto que na afasia a memória em geral está preservada.  
 III. Nas afasias, o paciente mantém preservados os aspectos mentais e a orientação espaço-temporal, já nas demências, o paciente apresenta confusão mental e desorientação de tempo e espaço.  
 IV. A anômia é uma alteração frequentemente verificada em pacientes com afasia e com demência.

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

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

**Questão 33 -** Analise as afirmativas a seguir sobre as alterações do desenvolvimento da linguagem.

- I. Um dos critérios para a realização do diagnóstico diferencial entre a dislexia do desenvolvimento e o distúrbio de aprendizagem é a diferença quanto ao desempenho em provas de raciocínio lógico-matemático.  
 II. O distúrbio específico de linguagem pode ser decorrente de perda auditiva, alterações no desenvolvimento cognitivo, comprometimentos no desenvolvimento motor da fala, distúrbios abrangentes do desenvolvimento, alterações neurossensoriais ou lesões neurológicas.  
 III. Toda criança que apresenta problema na produção articulatória de sons que compõem a língua portuguesa, além de portadora de um distúrbio articulatório, deve ser tratada como portadora de atraso de linguagem, pois também apresenta dificuldade em estruturar a oralidade.  
 IV. Alterações fonéticas podem estar relacionadas à inabilidade de o sujeito articular os sons da fala, envolvendo dimensões anatômicas e/ou funcionais. Alterações fonológicas estão associadas à forma como os sons são usados e, portanto, têm uma base linguística.

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

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

**Questão 34 -** Considere o caso clínico a seguir.

Um paciente que apresenta queixa de dificuldades para a leitura e a escrita, persistentes desde a alfabetização, escreve no ditado: “arcodou” (acordou), “vome” (fome), “durmir” (dormir) e “cobinar” (combinar).

As alterações ortográficas observadas são, respectivamente:

- a) omissão de letras, substituição surdo/sonoro, representações múltiplas, inversão de letras.  
 b) inversão de letras, generalização, acréscimo, omissão de letras.  
 c) apoio na oralidade, generalização, inversão, omissão de letras.  
 d) inversão de letras, substituição surdo/sonoro, representação múltipla, omissão de letras.  
 e) inversão de letras, substituição surdo/sonoro, apoio na oralidade, omissão de letras.

**Questão 35** - No âmbito da linguagem, o tratamento fonoaudiológico tem como base o conhecimento do caso e o diagnóstico. A avaliação fonoaudiológica de uma criança cuja família apresenta como queixa atraso de linguagem irá contemplar, além de outros aspectos, a observação das funções comunicativas e das habilidades conversacionais da criança. A análise irá incluir, por exemplo, se a criança usa a linguagem para satisfazer uma necessidade, se usa a linguagem para interagir com o outro". As informações se tratam do aspecto:

- a) Lexical.
- b) Semântico.
- c) Pragmático.
- d) Fonológico.
- e) Sintático.

**Questão 36** - Analise os indicadores de risco para perda auditiva, segundo o Joint Committee on Infant Hearing (2007).

- I. Traumatismo craniano;
- II. Síndromes genéticas que usualmente expressam deficiência auditiva;
- III. Infecções bacterianas, como herpes, sarampo e meningite;
- IV. Preocupação dos pais com o desenvolvimento da criança, a audição, a fala ou a linguagem.
- V. Radiação.

Está **correto**, como indicador de risco para perda auditiva, o que se afirma em:

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

**Questão 37** - Considerando o protocolo da triagem auditiva neonatal (TAN) em bebês **com e sem** indicadores de risco para perda auditiva, é **correto** afirmar apenas que:

- a) É recomendado realizar, na primeira fase, a TAN através das emissões otoacústicas e potencial evocado auditivo de tronco encefálico em todos os bebês.
- b) A realização da etapa do reteste deverá acontecer no período de até 60 dias após o teste.
- c) É recomendado que seja realizado o potencial evocado auditivo de tronco encefálico no modo triagem, em 35dBnNA, nos bebês com indicadores de risco para deficiência auditiva.
- d) O bebê com indicador de risco para deficiência auditiva necessita somente de TAN através das emissões otoacústicas evocadas.
- e) Um dos objetivos da TAN é o diagnóstico e intervenção em qualquer idade nas crianças com perda auditiva.

**Questão 38** - A triagem auditiva pode ser realizada em unidades básicas de saúde (UBS), berçário comum e alojamento conjunto de unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal. Assinale a alternativa que apresenta a(s) desvantagem(ns) da realização da triagem auditiva em berçário:

- a) Maior probabilidade de obstrução do meato acústico externo do recém-nascido com vernix caseoso, com aumento de falsos-negativos.
- b) Possibilidade de testar grande número de crianças em pouco tempo.
- c) Nos primeiros dias de vida, prevalece o estado de sono.
- d) Possibilidade de analisar e discutir com a equipe médica e de enfermagem as intercorrências clínicas de cada criança.
- e) Todas as alternativas anteriores são importantes para a realização da triagem auditiva em berçário.

**Questão 39** - Sobre os procedimentos de triagem auditiva, analise as afirmativas abaixo.

- I. Os procedimentos de triagem auditiva neonatal são: emissões evocadas (EOAE), potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE) e triagem auditiva emocional.
- II. Segundo as Diretrizes do Ministério da Saúde, os neonatos e lactentes sem indicadores de risco para deficiência auditiva devem ser triados pelo exame de emissões otoacústicas evocadas.
- III. Os neonatos e lactentes com indicadores de risco para deficiência auditiva devem realizar o PEATE-automático ou em modo triagem, devido a uma maior prevalência de perdas auditivas retrococleares não identificáveis por meio das EOAE.
- IV. O Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva recomenda que a cobertura da triagem auditiva neonatal seja em pelo menos 90% dos recém-nascidos vivos.

É **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 40** - Entre as causas perinatais a seguir, qual **não** possui correlação com a perda auditiva ao nascimento?

- a) Prematuridade.
- b) Otite média de repetição.
- c) Baixo peso.
- d) Anoxia e trauma de parto.
- e) Hiperbilerrubinemia.