



PREFEITURA DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

010. PROVA OBJETIVA

FONOAUDIÓLOGO

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **10**:

Espírito original do SUS é vital para o país

O Sistema Único de Saúde (SUS) entrou em vigor há 35 anos, dois anos após ter sido criado a partir da Constituição Federal de 1988. Lançado como resposta a um clamor por justiça social e igualdade no acesso à saúde, o sistema foi inspirado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, e, não se pode negar, tornou-se um dos maiores sistemas públicos de saúde do planeta.

Atualmente, é responsável por cerca de 75% dos atendimentos de saúde no país, segundo o governo federal. Ele abrange desde o atendimento básico até procedimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos – área em que o Brasil é o segundo maior do mundo em volume de transplantes públicos, atrás apenas dos Estados Unidos.

Não é à toa que a revista americana *Newsweek* divulgou seu ranking anual dos melhores hospitais do mundo em 12 especialidades médicas e o Brasil marcou presença com 22 instituições – sendo sete públicas e 15 privadas. O levantamento considerou recomendações de profissionais de saúde, dados de acreditação e certificações, e indicadores de resultados percebidos pelos pacientes, como melhora dos sintomas e satisfação com o tratamento recebido.

Vale destacar também o protagonismo do SUS durante a pandemia da covid-19. Em um dos momentos mais críticos da história recente, o sistema liderou a campanha de vacinação que alcançou mais de 80% da população com esquema primário completo, reafirmando a expertise do país em campanhas de imunização em massa. O modelo, inclusive, já foi elogiado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

No entanto, especialistas daqui e de fora também apontam suas fragilidades. A desigualdade no acesso – especialmente em áreas rurais e periféricas –, os longos tempos de espera e a fragmentação dos serviços são vistos como entraves à eficiência do sistema. Da mesma forma, preocupa a dificuldade para o fortalecimento do setor primário – voltado para a prevenção e, portanto, mais estratégico do ponto de vista da saúde pública.

Outro problema crônico é o subfinanciamento. Segundo dados do Conselho Nacional de Saúde, o Brasil investe cerca de 9,6% do PIB em saúde, mas apenas 3,9% são recursos públicos, nível inferior à média de países com sistemas universais.

Aos 35 anos, é hora de resgatar o espírito original do Sistema Único de Saúde – um sistema público, gratuito, eficiente e humano. Para isso, não basta só vontade política. É preciso coragem para enfrentar interesses corporativos e colocar a vida acima do lucro. Afinal, trata-se de um lema do SUS: “Saúde é direito de todos e dever do Estado”.

(Editorial. <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio>, 19.09.2025. Adaptado.)

- 01.** Ao analisar o Sistema Único de Saúde (SUS), o editorial deixa evidente que
- (A) a desigualdade no acesso a esse sistema, especialmente em áreas rurais e periféricas, foi o maior desafio que ele enfrentou, tendo-o superado satisfatoriamente.
 - (B) a área da saúde no país é bastante precária, sobretudo nos grandes centros urbanos, o que tira méritos desse sistema quando comparado aos de outros países.
 - (C) os procedimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos, alçaram o Brasil ao posto de maior do mundo em volume de transplantes públicos.
 - (D) o sistema vem obtendo bons resultados no Brasil, o que o coloca como uma referência na área da saúde mundial, porém ainda o perpassam alguns problemas.
 - (E) o maior mérito desse sistema reside na atenção ao setor primário, voltado para a prevenção e, portanto, mais estratégico do ponto de vista da saúde pública.
- 02.** Assinale a alternativa que traz informação coerente com o texto, em conformidade com a norma-padrão de concordância.
- (A) Os princípios da universalidade, integralidade e equidade foi responsável por inspirar o SUS, que entrou em vigor há 35 anos.
 - (B) Comprometem a eficiência do Sistema Único de Saúde brasileiro os longos tempos de espera e a fragmentação dos serviços.
 - (C) Já fazem 35 anos que o SUS entrou em vigor, destoando de um clamor por justiça social e igualdade no acesso à saúde.
 - (D) Segundo dados do Conselho Nacional de Saúde, não chega a 4% os recursos públicos dos investimentos do PIB em saúde.
 - (E) De acordo com especialistas brasileiros e estrangeiros, não mais se percebe fragilidades no Sistema Único de Saúde do Brasil.
- 03.** Com a passagem do 3º parágrafo “Não é à toa que a revista americana *Newsweek* divulgou seu ranking anual dos melhores hospitais do mundo em 12 especialidades médicas e o Brasil marcou presença com 22 instituições...”, conclui-se corretamente que
- (A) o Brasil teve motivos relevantes para que a *Newsweek* o incluísse em seu ranking.
 - (B) a publicação do ranking da *Newsweek* pode ter favorecido indevidamente o Brasil.
 - (C) a análise da saúde no Brasil mostra que um equívoco pode ter ocorrido na *Newsweek*.
 - (D) a rede de saúde no Brasil, por ser frágil, foi preterida na publicação da *Newsweek*.
 - (E) o Brasil está na *Newsweek* sem ter avanços em procedimentos de alta complexidade.

04. O último parágrafo do texto permite concluir corretamente que o SUS deve

- (A) garantir a gratuidade e a eficiência à população, sendo suas atividades financiadas pelo setor privado do país.
- (B) abdicar de interesses políticos e agregar, de forma saudável e responsável, os interesses corporativos.
- (C) buscar um novo espírito, associando vontade política e interesses financeiros, para defender o seu lema.
- (D) deixar os interesses econômicos de lado e pautar seu atendimento na gratuidade, quando for possível.
- (E) recuperar seus princípios básicos, opondo-se aos interesses corporativos e fazendo valer o seu lema.

05. Considere as passagens:

- “Lançado como resposta a um **clamor** por justiça social e igualdade no acesso à saúde...” (1º parágrafo)
- “Vale destacar também o **protagonismo** do SUS durante a pandemia da covid-19.” (4º parágrafo)
- “... são vistos como **entraves** à eficiência do sistema.” (5º parágrafo)

Os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) reclamação; liderança; obstáculos.
- (B) solicitação; preterição; prejuízos.
- (C) inquisição; negligência; caminhos.
- (D) inclinação; autoridade; estorvos.
- (E) requisição; atuação; possibilidades.

06. Assinale a alternativa em que a expressão destacada está empregada em sentido figurado.

- (A) “... o sistema foi inspirado nos princípios da **universalidade**, integralidade e equidade...” (1º parágrafo)
- (B) “**Atualmente**, é responsável por cerca de 75% dos atendimentos de saúde no país...” (2º parágrafo)
- (C) “O levantamento considerou recomendações de **profissionais** de saúde...” (3º parágrafo)
- (D) “... reafirmando a expertise do país em campanhas de imunização em **massa**.” (4º parágrafo)
- (E) “Da mesma forma, preocupa a **dificuldade** para o fortalecimento do setor primário...” (5º parágrafo)

07. Considere as passagens:

- “... o sistema foi inspirado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, e, **não se pode negar**, tornou-se um dos maiores sistemas públicos de saúde do planeta.” (1º parágrafo)
- “O modelo, **inclusive**, já foi elogiado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).” (4º parágrafo)

Sem que haja prejuízo de sentido ao texto, as expressões destacadas podem ser substituídas, correta e respectivamente, por:

- (A) intermitentemente; também.
- (B) provavelmente; possivelmente.
- (C) indubitavelmente; até mesmo.
- (D) principalmente; sobretudo.
- (E) eventualmente; certamente.

08. Considere as passagens:

- “[O SUS] **tornou-se** um dos maiores sistemas públicos de saúde do planeta.” (1º parágrafo)
- “No entanto, especialistas daqui e de fora também **apontam** suas fragilidades.” (5º parágrafo)
- “... e **colocar a vida acima do lucro**.” (7º parágrafo)

Sem prejuízo de sentido, as expressões destacadas podem ser substituídas, correta e respectivamente, por:

- (A) dissimulou-se em; fazem menção à; dar mais importância à vida que ao lucro.
- (B) passou a ser; fazem menção à; dar mais importância a vida que o lucro.
- (C) transformou-se de; fazem menção as; dar mais importância à vida que ao lucro.
- (D) transmutou para; fazem menção a; dar mais importância a vida que o lucro.
- (E) converteu-se em; fazem menção a; dar mais importância à vida que ao lucro.

09. Assinale a alternativa em que entre as preposições destacadas se estabelece o sentido de intervalo.

- (A) “O Sistema Único de Saúde (SUS) entrou **em** vigor há 35 anos, dois anos **após** ter sido criado...” (1º parágrafo)
- (B) “Ele abrange **desde** o atendimento básico **até** procedimentos de alta complexidade...” (2º parágrafo)
- (C) “... e indicadores **de** resultados percebidos **pelos** pacientes, como melhora dos sintomas...” (3º parágrafo)
- (D) “Vale destacar também o protagonismo do SUS **durante** a pandemia **da** covid-19.” (4º parágrafo)
- (E) “**Da** mesma forma, preocupa a dificuldade **para** o fortalecimento do setor primário...” (5º parágrafo)

10. Assinale a alternativa em que o uso de vírgula em passagem reescrita do texto tem função de enfatizar uma informação e está em conformidade com a norma-padrão.

- (A) O Sistema Único de Saúde (SUS) entrou em vigor há, 35 anos, dois anos após ter sido criado.
- (B) O SUS, abrange, o atendimento básico à população e procedimentos de alta complexidade.
- (C) Vale destacar, também, o protagonismo do SUS durante a pandemia da covid-19.
- (D) Aos 35 anos, é hora de resgatar, o espírito original, do Sistema Único de Saúde.
- (E) É preciso, coragem, para enfrentar interesses corporativos e colocar a vida acima do lucro.

Leia o texto a seguir para responder às questões de 11 a 15:

Vim. Não nego que, ao avistar a cidade natal, tive uma sensação nova. Nada menos que uma renascença. O espírito, como um pássaro, não se lhe deu da corrente dos anos, arrepiou o voo na direção da fonte original, e foi beber da água fresca e pura, ainda não mesclada do enxurro* da vida.

Reparando bem, há aí um lugar-comum. Outro lugar-comum, tristemente comum, foi a consternação da família. Meu pai abraçou-me com lágrimas.

— Tua mãe não pode viver, disse-me ele.

Com efeito, não era já o reumatismo que a matava, era um cancro no estômago. A infeliz padecia de um modo cru, porque o cancro é indiferente às virtudes do sujeito; quando rói, rói; roer é o seu ofício. Minha irmã Sabina, já então casada com o Cotrim, andava a cair de fadiga. Pobre moça! dormia três horas por noite, nada mais. O próprio tio João estava abatido e triste. D. Eusébia e algumas outras senhoras lá estavam também, não menos tristes e não menos dedicadas.

— Meu filho!

A dor suspendeu por um pouco as tenazes; um sorriso alumiu o rosto da enferma, sobre o qual a morte batia a asa eterna. Era menos um rosto do que uma caveira: a beleza passara, como um dia brilhante; restavam os ossos, que não emagrecem nunca. Mal poderia conhecê-la; havia oito ou nove anos que nos não víamos. Ajoelhado, ao pé da cama, com as mãos dela entre as minhas, fiquei mudo e quieto, sem ousar falar, porque cada palavra seria um soluço, e nós temíamos avisá-la do fim. Vão temor! Ela sabia que estava prestes a acabar; disse-mo; verificamo-lo na seguinte manhã.

(Machado de Assis. *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, 2018. Adaptado)

*Enxurro: conjunto de eventos degradantes.

11. A leitura do texto permite concluir que o narrador

- (A) havia sido chamado pelo pai para que visitasse a mãe moribunda, a qual, tão logo reviu o filho, começou a melhorar, ainda que reiteradamente ela lhe dissesse que iria morrer em breve.
- (B) havia recebido a notificação do estado de saúde da mãe pelo seu pai, que escondera dele o fato de ela ter morrido, depois de muito sofrer e emagrecer, devido ao reumatismo violento.
- (C) havia viajado para sua terra natal com o objetivo de reviver a pureza da vida antes de se mudar, ocasião em que se encontrou com a mãe, que se recuperava de um cancro no estômago.
- (D) havia voltado para sua terra natal para rever sua mãe, bastante debilitada por um cancro no estômago, a qual viria a falecer um dia após a chegada do filho, como ela mesma lhe anunciara.
- (E) havia revisitado a sua terra natal onde, oito anos atrás, estivera para rever a sua mãe que, após muito sofrer pelo reumatismo e por um cancro no estômago, morreu um dia após vê-lo.

12. As informações do 4º parágrafo permitem concluir corretamente que

- (A) a mãe do narrador deixara de sofrer com as dores decorrentes de suas moléstias.
- (B) a irmã do narrador começou a sentir muita fadiga, devido ao casamento com o Cotrim.
- (C) D. Eusébia e outras senhoras estavam tristes e dedicavam-se aos cuidados da doente.
- (D) o tio João estava abatido e triste, porque dormia tão-somente três horas por noite.
- (E) o que mais fazia a mãe do narrador sofrer era o reumatismo dela, apesar do cancro.

13. Sem prejuízo de sentido ao texto, a passagem do 6º parágrafo "... a beleza passara, como um dia brilhante; restavam os ossos, que não emagrecem nunca." admite corretamente a reescrita:

- (A) ... a beleza teve passado, como um raro dia brilhante; restavam, pois, os ossos, que não emagrecem nunca.
- (B) ... a beleza tinha passado, como um efêmero dia brilhante; restavam, porém, os ossos, que não emagrecem nunca.
- (C) ... a beleza teria passado, como um célere dia brilhante; restavam, também, os ossos, que não emagrecem nunca.
- (D) ... a beleza terá passado, como um calmo dia brilhante; restavam, apenas, os ossos, que não emagrecem nunca.
- (E) ... a beleza tivera passado, como um notável dia brilhante; restavam, ora, os ossos, que não emagrecem nunca.

14. A concordância nominal e a regência nominal estão em conformidade com a norma-padrão em:
- (A) O meu pai estava convicto de que minha mãe não podia viver mais e, para ele, não existiam mais quaisquer chances de recuperação dela.
 - (B) Minha mãe estava meia acordada quando me viu, e eu, na verdade, sabia que meu espírito não estava apto em conversar com ela naquela hora.
 - (C) Ao avistar a cidade, tive uma sensação nova, e meu espírito renascido foi beber da água fresca e pura, ainda não misturada do enxurro da vida.
 - (D) Tanto Sabina quanto tio João estavam abatidos, mas seguiam firme ao propósito de cuidar de minha mãe, já tão fraca e muito magra.
 - (E) Quando soube que Sabina dormia três horas por noite senti muita dó dela. Aquela situação quase não era compatível a suas forças.
15. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.
- (A) Com as mãos delas entre as minhas, emocionaria-me e choraria se ousasse falar.
 - (B) Me veio uma sensação nova ao avistar a cidade natal, como uma renascença.
 - (C) A beleza de minha mãe passara; não restava-lhe nada mais, senão os seus ossos.
 - (D) A morte tinha acercado-se de minha mãe, mas naquele momento seu rosto sorria.
 - (E) Sabina dedicava-se ao cuidado de nossa mãe, dormindo três horas por noite, apenas.

16. O responsável por uma unidade da Atenção Primária à Saúde (APS) identifica muitos casos de distúrbios da comunicação em crianças em idade escolar. Ele solicita, então, ao fonoaudiólogo da equipe que planeje uma ação eficiente, alinhada aos princípios do SUS e com impacto coletivo.

A ação mais adequada a ser proposta é

- (A) organizar um programa de capacitação para professores e familiares sobre os marcos do desenvolvimento da comunicação e sinais de alerta para distúrbios, além de realizar ações de estimulação de linguagem em grupo nas unidades de saúde.
 - (B) realizar triagens auditivas e de linguagem em todas as crianças da rede municipal de ensino, encaminhando os casos positivos para clínicas especializadas.
 - (C) concentrar esforços no atendimento clínico individual intensivo às crianças já identificadas com atraso, a fim de reduzir a lista de espera.
 - (D) elaborar um projeto para aquisição de novos equipamentos de avaliação audiológica para aumentar a capacidade de diagnóstico na unidade de saúde.
 - (E) focar a atuação fonoaudiológica na produção e na distribuição de materiais educativos para as famílias, priorizando cartilhas informativas, sem contemplar atividades coletivas nem integração com outros profissionais da saúde e da educação.
17. Uma fonoaudióloga da APS observa muitos encaminhamentos para avaliação audiológica e queixas de zumbido em trabalhadores de um polo industrial. Para incluir a saúde auditiva no planejamento municipal, decide recorrer aos mecanismos legais do SUS.
- Assinale a alternativa que corresponde à ação institucionalmente mais adequada para apresentar a proposta dela e influenciar a formulação e o controle da política municipal de saúde.
- (A) Realizar uma enquete popular eletrônica, enviando os resultados consolidados à Secretaria Municipal de Saúde, pois a mobilização digital tem maior agilidade para a tomada de decisão.
 - (B) Apresentar a proposta de ações de saúde auditiva na próxima Conferência Municipal de Saúde, por ser esta o único fórum com poder de aprovação de políticas e orçamentos.
 - (C) Sugerir a criação de uma ouvidoria específica na Unidade Básica de Saúde para acolher as demandas dos trabalhadores, centralizando a gestão das queixas de saúde auditiva.
 - (D) Protocolar no Conselho Municipal de Saúde um documento técnico detalhado com a proposta de ações e o impacto orçamentário, solicitando a inclusão do tema na pauta para deliberação.
 - (E) Procurar a Câmara de Vereadores, pois a Lei nº 8.142/1990 estabelece que apenas o Poder Legislativo tem competência para deliberar sobre a aplicação dos recursos do SUS.

18. O planejamento regionalizado e integrado do SUS é essencial para a organização das Redes de Atenção à Saúde.

Um fonoaudiólogo, ao identificar a carência de serviços de reabilitação auditiva em sua região de saúde, deve compreender que a solução para esse problema depende, fundamentalmente, da

- (A) capacidade financeira individual de cada município para equipar seu próprio serviço especializado.
- (B) decisão unilateral do governo do estado em implantar um serviço sem a necessidade de consulta aos municípios.
- (C) pactuação e da cooperação entre os municípios que compõem a região de saúde para organizar uma oferta compartilhada e eficiente.
- (D) iniciativa privada, que deve ser incentivada a suprir as lacunas deixadas pelo poder público naquela região.
- (E) mobilização popular para pressionar o gestor municipal a destinar mais recursos para a fonoaudiologia.

19. Os profissionais de saúde devem ter pleno conhecimento dos princípios e diretrizes do SUS conforme dispostos na Constituição Federal, que determina que as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

Sobre as diretrizes desse sistema único, conforme o texto constitucional, é correto afirmar que

- (A) a gestão do sistema é centralizada, sendo as normas e o planejamento de competência da esfera federal, enquanto estados e municípios são responsáveis pela execução das ações.
- (B) a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, e a participação da comunidade são algumas de suas diretrizes.
- (C) o atendimento é universal e gratuito, prevendo a participação da iniciativa privada na prestação de serviços suplementares.
- (D) o financiamento é assegurado predominantemente por contribuições sociais das empresas, sem a participação de recursos do orçamento geral da União.
- (E) a organização dos serviços obedece ao princípio da integralidade de assistência, entendida como o atendimento apenas aos casos de maior complexidade.

20. Com base no princípio da universalidade do acesso e nos marcos legais do SUS, um dos principais desafios para a efetivação do acesso às Redes de Atenção à Saúde Pública é a

- (A) centralização do processo de marcação de consultas e exames no nível da atenção terciária.
- (B) ausência de sistemas de informação em saúde que impossibilitem o registro das ações.
- (C) priorização de ações curativas, em detrimento das atividades de promoção da saúde.
- (D) baixa resolutividade da Atenção Primária, que obriga o usuário a buscar diretamente serviços especializados.
- (E) fragmentação da atenção, que pode dificultar a continuidade do cuidado e a integralidade das ações.

21. Uma equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), ao analisar dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (sisab), identifica que, em uma das áreas sob sua responsabilidade, há elevado número de idosos com dificuldades de comunicação e deglutição, além de ações coletivas de saúde pouco desenvolvidas para esse público.

Considerando as diretrizes da Atenção Básica, assinale a alternativa que apresenta a proposta mais adequada por articular ações individuais e coletivas de promoção, proteção e recuperação da saúde para a população idosa.

- (A) Organizar um grupo de estimulação da comunicação e deglutição na Unidade Básica de Saúde (UBS), com orientações sobre hábitos saudáveis e exercícios, aliado à oferta de reabilitação individual intensiva para os casos graves identificados.
- (B) Realizar prioritariamente visitas domiciliares a todos os idosos da área para rastreamento de disfagia e prescrição de dietas individualizadas, concentrando-se na recuperação em nível individual.
- (C) Focar exclusivamente em palestras semanais no Centro de Convivência do Idoso sobre alimentação saudável e prevenção de engasgos, priorizando apenas ações coletivas de promoção da saúde.
- (D) Delegar aos agentes comunitários de saúde (ACS) a distribuição de cartilhas informativas sobre sinais de alerta de disfagia e a prescrição de suplementos nutricionais, restringindo a ação de proteção a essa categoria profissional.
- (E) Priorizar a realização de exames audiológicos em todos os idosos para descartar a deficiência auditiva como causa primária das dificuldades de comunicação, encaminhando posteriormente os casos ao Centro de Especialidades.

22. Durante uma reunião de equipe na Atenção Primária, um gestor de saúde percebe que alguns profissionais ainda atuam de forma fragmentada, voltada apenas ao atendimento clínico individual e à prescrição de condutas. Ele propõe a adoção da clínica ampliada, destacando que esse modelo pode melhorar a qualidade da atenção e a participação dos usuários no cuidado.

Nessa perspectiva, a principal característica que diferencia a clínica ampliada dos modelos tradicionais de assistência é a

- (A) valorização exclusiva de protocolos clínicos rígidos, garantindo padronização dos atendimentos.
- (B) centralidade da intervenção medicamentosa como base para a integralidade do cuidado.
- (C) substituição do trabalho multiprofissional pela responsabilização individual do profissional de referência.
- (D) ampliação do olhar sobre o processo saúde-doença, incorporando dimensões subjetivas, sociais e coletivas.
- (E) exclusão da participação do usuário nas decisões, para evitar conflitos no plano terapêutico.

23. Em uma reunião de planejamento de saúde coletiva, a equipe da Secretaria Municipal precisa escolher quais indicadores utilizará para monitorar as condições de saúde da população local. A decisão deve considerar a utilidade do indicador em expressar a situação de saúde de forma comparável ao longo do tempo e entre diferentes grupos populacionais.

Nesse contexto, qual indicador representa uma medida de nível de saúde populacional, permitindo avaliar tendências e subsidiar políticas públicas?

- (A) Número absoluto de atendimentos fonoaudiológicos realizados em um semestre.
- (B) Proporção de gestantes que realizaram, pelo menos, seis consultas de pré-natal.
- (C) Taxa de mortalidade infantil em menores de 1 ano de idade por mil nascidos vivos.
- (D) Quantidade de aparelhos auditivos distribuídos em determinado período.
- (E) Média de consultas médicas agendadas por unidade de saúde em um mês.

24. A Portaria GM/MS Nº 635, de 22 de maio de 2023, que institui a Estratégia Nacional de Apoio à Atenção Primária à Saúde com a implementação das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), define uma série de diretrizes para a atuação dessas equipes.

Considerando a organização do processo de trabalho das eMulti, baseada no matriciamento e no apoio às equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a alternativa que apresenta uma ação prevista na portaria que reflete a priorização do raciocínio e da lógica do apoio, em detrimento da simples atuação clínica individual direta.

- (A) A realização de intervenções clínicas e terapêuticas individuais de longa duração pelos profissionais da eMulti nos casos mais complexos, em substituição ao acompanhamento das equipes da APS.
- (B) A atuação dos profissionais da eMulti preferencialmente por meio de ações de apoio matricial, interconsultas, discussões de casos, educação permanente e intervenções compartilhadas com as equipes da APS.
- (C) A responsabilização da eMulti pela elaboração e execução dos projetos terapêuticos singulares (PTS) para todos os usuários que necessitam de intervenção especializada em saúde mental ou reabilitação.
- (D) O estabelecimento de um fluxo de encaminhamento para a eMulti que exige prévia e rigorosa avaliação diagnóstica especializada da APS para que o usuário possa ser acolhido e iniciar o tratamento.
- (E) A limitação da área de atuação da eMulti ao território de uma única Unidade Básica de Saúde (UBS), visando ao aprofundamento do vínculo e à exclusividade do atendimento aos profissionais dessa unidade.

25. A equipe multiprofissional de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) identificou aumento de dificuldades no aleitamento materno exclusivo (AME) em recém-nascidos. Para investigar fatores associados, como tipo de parto (vaginal ou cesárea) e uso de chupeta nos primeiros 30 dias, a equipe decidiu realizar um estudo epidemiológico.

O desenho que melhor equilibra eficiência (custo/tempo) e validade para investigar a etiologia dessa condição é um

- (A) estudo de coorte.
- (B) ensaio clínico randomizado.
- (C) estudo ecológico.
- (D) estudo transversal (seccional).
- (E) estudo caso-controle.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Considere os músculos primários da inspiração como aqueles que realizam o maior trabalho durante a inspiração.

Dois desses músculos são:

- (A) iliocostal do pescoço e quadrado do lombo.
- (B) peitoral maior e reto do abdome.
- (C) peitoral menor e oblíquo externo do abdome.
- (D) diafragma e intercostais externos.
- (E) diafragma e transverso do abdome.

27. Os músculos intrínsecos da laringe têm sua inserção dentro dos limites cartilagosos da laringe.

Quanto a esses músculos, aqueles relacionados com os processos vocais são os

- (A) digástricos.
- (B) tireoaritenóideos.
- (C) hioglossos.
- (D) milo-hióideos.
- (E) estilo-hióideos.

28. Com relação ao corte do frênulo lingual em neonatos e lactentes que disso necessitam, uma das técnicas usadas consiste em aplicar a anestesia tópica e realizar uma incisão com um instrumento frio (bisturi ou tesoura) no frênulo lingual.

Essa técnica é denominada de

- (A) homostasia.
- (B) anquiloglossia.
- (C) frenectomia.
- (D) frenuloplastia.
- (E) frenotomia.

29. Na avaliação miofuncional orofacial de Magali, de 10 anos, a fonoaudióloga reporta os seguintes achados: os lábios permanecem fechados na maior parte do tempo, e a respiração tem padrão nasal; a língua apresenta-se alargada e com movimentos incoordenados; tônus aumentado nas bochechas e nos músculos elevadores da mandíbula ao mastigar; apresenta interposição posterior de língua, deslize mandibular anterior, com ceceo lateral, deglutição facilitada e mental sem anormalidades.

Com base na literatura, tais achados de estrutura, musculatura e funções orofaciais revelam que Magali provavelmente tem alteração vertical do tipo

- (A) retrognatismo.
- (B) prognatismo.
- (C) mordida aberta.
- (D) sobremordida.
- (E) mordida cruzada posterior.

30. Alterações musculoesqueléticas podem causar distorções na produção da fala. Nesse contexto, a hipertrofia de tonsilas palatinas e faríngeas podem causar obstrução respiratória e, conseqüentemente, respiração oral. O ceceo e a interposição lingual são alterações de fala mais citadas na literatura sobre respiradores orais.

Portanto, pelo raciocínio clínico, é correto inferir que, na hipertrofia de tonsilas palatinas, as alterações esperadas podem acontecer na produção de alguns fones, tais como:

- (A) /t/; /s/; /z/.
- (B) /m/; /p/; /b/.
- (C) /f/; /v/; /b/.
- (D) /k/; /g/; /ʒ/.
- (E) /n/; /m/; /p/.

31. Considere a faringe dividida em nasal (orofaringe), oral (orofaringe) e laríngea (hipofaringe).

Assinale a alternativa que se refere corretamente à orofaringe.

- (A) Formada pela superfície superior do palato mole, que separa a parte oral e nasal da faringe.
- (B) Comunica-se com a laringe pelo ádito laríngeo, e de cada lado estão presentes os recessos piriformes.
- (C) Possui função digestiva e estende-se do palato mole até a borda superior da epiglote.
- (D) Localiza-se atrás da laringe, estendendo-se da borda superior da epiglote até a cartilagem cricóidea.
- (E) Estende-se do assoalho da nasofaringe até a cartilagem cricóidea, onde ocorre uma comunicação com o esôfago.

32. O controle neural da deglutição envolve inervação sensorial e motora.

A inervação sensorial da sensação térmica, tátil e dolorosa dos dois terços anteriores da língua é função do nervo

- (A) facial.
- (B) trigêmeo.
- (C) vago.
- (D) acessório.
- (E) hipoglosso.

33. Considere as fases da deglutição como oral, faríngea e esofágica.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma das alterações de deglutição relacionada às fases oral e faríngea que pode acontecer no envelhecimento.

- (A) Redução da amplitude de contração peristáltica.
- (B) Aumento da incidência de contrações não peristálticas.
- (C) Redução das células ganglionares mioentéricas.
- (D) Redução da amplitude e da velocidade do movimento vertical laríngeo.
- (E) Aumento da rigidez e redução dos peristaltismos primário e secundário.

34. Na videofluoroscopia da deglutição de paciente do sexo masculino, 70 anos, visualizou-se aspiração durante e após a deglutição.

Nesse caso, é correto inferir que a aspiração é decorrente de alteração da fase faríngea por provável

- (A) alteração da sensibilidade oral.
- (B) alteração no esfíncter velofaríngeo.
- (C) redução da elevação laríngea.
- (D) redução da tensão bucal.
- (E) redução da sensibilidade laríngea.

35. Considere as fases da deglutição como preparatória e oral, faríngea e esofágica.

Nas crianças pequenas, são considerados sinais e sintomas da fase faríngea:

- (A) tosse e/ou engasgo durante a deglutição e regurgitação nasal do alimento.
- (B) dificuldade para iniciar a deglutição e tempo de alimentação superior a 30-40 minutos.
- (C) vômitos frequentes, recusa alimentar e irritabilidade durante a alimentação.
- (D) escape extraoral de alimentos durante a sucção e sialorreia ou sialoestase.
- (E) náusea decorrente da sensibilidade intraoral aumentada e escape extraoral na mastigação.

36. Na intervenção com pacientes com disfagia orofaríngea neurogênica, determinadas manobras voluntárias favorecem a deglutição. Uma delas é conhecida como manobra de Mendelsohn e consiste em solicitar ao paciente que, ao engolir, mantenha a sua laringe alta por alguns segundos.

Essa manobra tem por objetivo aumentar a elevação da laringe,

- (A) aumentar a propulsão oral e promover maior aproximação das cartilagens da laringe, por meio do aumento da força dos grupos musculares.
- (B) executar o fechamento das pregas vocais e das pregas ariepiglóticas voluntariamente e proteger a via aérea inferior durante a deglutição.
- (C) potencializar o deslocamento do alimento com auxílio da gravidade e facilitar e aumentar a ejeção e a propulsão oral.
- (D) aumentar a proteção das vias aéreas e propulsionar o bolo alimentar para a câmara faríngea pelo aumento do espaço valecular.
- (E) favorecer o fortalecimento da musculatura supra-hióidea e aumentar a abertura da transição faringo-esofágica.

37. O *pitch* vocal varia das mais baixas às mais elevadas frequências, que representam três registros vocais: pulso, modal e elevado.

Com relação ao registro de pulso, é correto afirmar que ele está associado

- (A) às frequências médias da tessitura vocal, na qual toda a prega vocal vibra.
- (B) às frequências mais baixas da tessitura vocal, com pregas vocais mais espessas e curtas.
- (C) às frequências mais altas da tessitura vocal, com pregas vocais rígidas e tensas.
- (D) ao alongamento das pregas vocais, que se tornam mais rígidas e complacentes.
- (E) à contração dos músculos supra-hióideos para colocar tensão maior no ligamento vocal.

38. A disfonia espástica ocorre por comprometimento bilateral do neurônio motor superior, e as características clínicas refletem os efeitos do tônus muscular excessivo e fraqueza na fala.

Nesse contexto, as características relacionadas a fonação, ressonância e articulação podem ser:

- (A) voz soprosa-sussurrada, ressonância normal e lentificação dos movimentos (bradicinesia).
- (B) soprosidade-rouquidão, hiponasalidade e amplitude reduzida dos movimentos (hipocinesia).
- (C) aspereza com tremor vocal, ressonância normal, quebras articulatórias e fala arrastada.
- (D) voz rouca-tensa-comprimida, ressonância hipernasal e imprecisão articulatória das consoantes.
- (E) voz baixa, fraca intensidade, ressonância normal e aceleração repentina na emissão.

39. Assinale a alternativa que descreve, correta e respectivamente, a localização e as características vocais de nódulos de cordas vocais em adultos.

- (A) Junção do terço médio e do terço anterior da prega vocal: voz rouco-soprosa; ataques vocais podem ser bruscos e com ressonância baixa.
- (B) Borda livre da prega vocal: voz grave, rouca ou rouco-soprosa com frequência dicrótica e incoordenação peneumofonoarticulatória.
- (C) Porção cartilaginosa da prega vocal: voz grave-crepitante, disфония silente com odinofonia e odinofagia.
- (D) Mucosa, concentrada na borda livre: voz áspera, rouco-soprosa, frequência aguda e fadiga vocal.
- (E) Ao longo de toda a prega vocal: voz grave, fluida, rouca ou crepitante, no início agradável e depois virilizada.

40. Na avaliação clínica da respiração, são avaliadas as capacidades pulmonar total, vital, inspiratória e residual funcional.

A medida mais comumente empregada é a capacidade respiratória vital, que se refere ao volume máximo de ar

- (A) que pode ser inspirado do nível residual da inspiração.
- (B) que permanece nos pulmões durante o nível de resistência expiratória.
- (C) que pode ser expelido por esforço na inspiração máxima.
- (D) contido nos pulmões ao final da inspiração máxima.
- (E) de cada respiração, ou seja, o volume durante cada ciclo respiratório.

41. Disartria e apraxia de fala adquirida são transtornos motores de fala comuns em pacientes adultos e idosos com alterações neurológicas. Esses transtornos apresentam características distintas, e é fundamental que o fonoaudiólogo saiba identificá-los na prática clínica.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente algumas das características da apraxia de fala adquirida.

- (A) A dificuldade na produção da fala é a mesma independentemente da complexidade das palavras.
- (B) Há falha na execução motora, como lentidão e incoordenação dos músculos nos movimentos reflexos ou automáticos.
- (C) Há alterações nas bases motoras da fala, como a articulação e a prosódia, com fraqueza, lentidão e alterações na qualidade vocal.
- (D) Há comprometimento das cinco bases motoras da fala: respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia.
- (E) Há falha no planejamento e/ou na programação motora, com distorções articulatorias, como erros prosódicos e acréscimos de sons sem alterações motoras periféricas.

42. Maria, de 6 anos, foi encaminhada para avaliação fonoaudiológica devido a queixas de disfluências. A avaliação quantitativa revelou 5% de disfluências do tipo prolongamento, bloqueio e pausas, e a avaliação qualitativa revelou:

- repetição de palavras monossilábicas: /eu fui na na na na escola/;
- prolongamentos e repetições: /eu tomei sssuço/;
- bloqueios: /eu / pego a / bola/;
- palavras incompletas: /eu comi iogu/.

A partir desses dados, é correto afirmar que o quadro de disfluências de Maria é considerado

- (A) sem gagueira, com outras disfluências.
- (B) com gagueira.
- (C) uma gagueira fisiológica.
- (D) uma disfluência típica.
- (E) uma taquilalia.

43. Na avaliação da comunicação mediada pela escrita, investigam-se as duas rotas de leitura: fonológica e lexical. Em ambas, destacam-se habilidades e competências linguísticas.

Na rota lexical, avaliam-se as competências metalinguísticas de

- (A) consciência morfêmica e consciência sintática.
- (B) processamento auditivo e acesso fonológico ao léxico.
- (C) decodificação de palavras e consciência fonológica.
- (D) reconhecimento de palavras e acesso fonológico ao léxico.
- (E) vocabulário e processamento auditivo.

44. João, de 64 anos, sofreu um acidente vascular cerebral há quatro meses; atualmente, apresenta um quadro afásico com as seguintes manifestações: exacerbação do discurso, que, apesar de bem articulado, não respeita trocas de turnos nem tem um sentido coerente com a situação de comunicação apresentada; dificuldades em responder adequadamente ao que foi perguntado na conversação; o conteúdo do discurso por vezes é comprometido pela presença de parafasias e neologismos; dificuldades acentuadas na leitura em voz alta; emissões fluentes nas tarefas de nomeação de objetos com presença de parafasias semânticas.

A partir dos dados de avaliação descritos, é correto afirmar que João apresenta um quadro de afasia

- (A) transcortical motora.
- (B) transcortical sensorial.
- (C) global.
- (D) de Broca.
- (E) de Wernicke.

45. Na avaliação audiológica, existem critérios para a classificação da configuração audiométrica.

Quando os limiares das frequências extremas são melhores que os das frequências médias, com diferença maior ou igual a 20 dB, deve-se apontar que a curva audiométrica apresenta uma configuração

- (A) em entalhe.
- (B) em U invertido.
- (C) em U.
- (D) descendente acentuada.
- (E) descendente em rampa.

46. O teste audiométrico de Weber é fundamental ao diagnóstico, na audiometria clínica, para verificar a presença de gap aéreo-ósseo. Deve ser realizado em todas as frequências na intensidade de 15 dB acima do limiar de via óssea na frequência a ser testada. O vibrador ósseo deve ser posicionado na linha média da frente do paciente.

Em uma pessoa adulta, com queixa de perda auditiva mais acentuada à esquerda, a lateralização para essa orelha sugere presença de perda auditiva

- (A) condutiva em orelha direita pelo maior gap ósseo na orelha esquerda.
- (B) condutiva ou mista em orelha esquerda pelo maior gap aéreo-ósseo na orelha esquerda.
- (C) neurossensorial na orelha esquerda pelo maior gap aéreo-ósseo à esquerda.
- (D) simétrica.
- (E) mista na orelha direita pelo maior gap aéreo-ósseo na orelha esquerda.

47. Considere o seguinte resultado de timpanometria: volume abaixo de 0,30 mL e pressão de 0 daPa a -100 daPa.

De acordo com classificação de Jerger, Jerger e Mauldin (1972), para sonda de 220 Hz, esse resultado significa uma curva do tipo As ou Ar devido à

- (A) disfunção da tuba auditiva.
- (B) presença de líquido na orelha média.
- (C) hipermobilidade do sistema tímpano-ossicular.
- (D) baixa mobilidade do sistema tímpano-ossicular.
- (E) ausência de mobilidade do sistema tímpano-ossicular.

48. Pedro tem 8 anos e está em avaliação audiológica. A professora dele relata que Pedro se incomoda quando a sala de aula está mais ruidosa, pois ele se confunde com a voz dos amigos e não entende a professora. A mãe de Pedro refere que, nas festas infantis, ele fica mais quieto porque não entende os amigos. A timpanometria tem resultados normais, e a audiometria revelou as seguintes médias tonais: orelha esquerda – OE = 40 dB; orelha direita – OD = 25 dB.

Com base na classificação do grau da perda auditiva para crianças (OMS, 2020), é correto afirmar que Pedro apresenta perda auditiva de grau

- (A) moderado em OE e grau leve em OD.
- (B) moderado em OE e audição normal em OD.
- (C) leve em ambas orelhas.
- (D) moderado em ambas orelhas.
- (E) moderadamente severo em OE e moderado em OD.

49. Na avaliação do processamento auditivo central (PAC), os testes dicóticos referem-se àqueles cuja condição de estimulação envolve dois estímulos diferentes concorrentes e que são apresentados simultaneamente nas duas orelhas.

Os testes dicóticos avaliam as habilidades de

- (A) fechamento auditivo e figura-fundo.
- (B) fechamento auditivo e interação binaural.
- (C) integração binaural e separação binaural.
- (D) interação binaural e figura-fundo.
- (E) resolução temporal e ordenação temporal.

50. A Lei nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão (LBI) – considera a oferta de produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

Essa descrição que consta na LBI refere-se à oferta de

- (A) comunicação aumentativa e alternativa.
- (B) adequações tecnológicas.
- (C) adaptações razoáveis.
- (D) produtos baseados no desenho universal.
- (E) tecnologia assistiva ou ajudas técnicas.

