

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL E
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
COREMU/SES-GO – 2026

FONOAUDIOLOGIA TIPO A

CADERNO DE QUESTÕES 30/11/2025

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	21 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

O otimismo é o imã da felicidade.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta 04 (quatro) alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente. O(A) candidato(a) deverá marcar o alvéolo correspondente ao tipo de prova ("A" ou "B") no Cartão-Resposta, certificando-se que a opção confere com o caderno de questões recebido. Em caso de dupla marcação ou não marcação, será atribuída nota zero à prova. O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Federal de 1988 assegurou aos cidadãos o acesso universal às ações e aos serviços de saúde, à integralidade da assistência, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, capaz de responder pela promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, conforme

- (A) as necessidades das pessoas.
- (B) o financiamento das ações de saúde.
- (C) a capacidade de atendimento dos pontos de atenção.
- (D) os critérios estabelecidos pelos instrumentos de controle social.

QUESTÃO 02

O Pacto pela Saúde, instituído em 2006, ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do Sistema Único de Saúde sob a forma de Rede como estratégias essenciais para consolidar os princípios desse sistema. O Pacto pela Saúde se efetivou em três dimensões, quais sejam: Pacto pela Vida,

- (A) Pacto pela Saúde do Trabalhador e Pacto pelo Atendimento Humanizado.
- (B) Pacto em Defesa do SUS e Pacto pela Saúde do Trabalhador.
- (C) Pacto pelo Atendimento Humanizado e Pacto de Gestão.
- (D) Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.

QUESTÃO 03

Leia o texto a seguir.

C.D.J., 45 anos, é agente comunitário de saúde (ACS) de uma unidade de saúde da família do município de Goiânia há 12 anos, tempo em que vem acompanhando a família de R.F.M., composta por seis pessoas. Durante todos esses anos, o ACS acompanha essa família em todas as ocasiões, seja em situações normais do dia a dia ou quando algum membro da família apresenta algum agravo à saúde.

Considerando o texto, dentre os atributos da atenção primária, qual se encontra presente?

- (A) Orientação comunitária.
- (B) Integralidade da atenção.
- (C) Longitudinalidade do cuidado.
- (D) Coordenação da assistência.

QUESTÃO 04

Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular. Todos esses pontos são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam entre si pela(s)

- (A) características da carteira de serviços oferecida à população.
- (B) densidades tecnológicas distintas que os caracterizam.
- (C) adscrição populacional atribuída a cada um.
- (D) região de saúde onde estão localizados.

QUESTÃO 05

A estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) é uma estratégia utilizada para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões de saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Portaria nº 4.279/2010, o centro de comunicação dessa rede é a atenção

- (A) primária à saúde.
- (B) secundária à saúde.
- (C) terciária à saúde.
- (D) especializada à saúde.

QUESTÃO 06

A integralidade de assistência é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa

- (A) nas unidades de atendimento hospitalar.
- (B) na rede de atenção à saúde.
- (C) no local que iniciou o atendimento do usuário.
- (D) nos pontos de atenção do primeiro nível de assistência.

QUESTÃO 07

O conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social, se refere à

- (A) prevenção de agravos à saúde.
- (B) recuperação da saúde.
- (C) reabilitação da saúde.
- (D) promoção da saúde.

QUESTÃO 08

A Política Nacional de Humanização compreende a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde e aponta para o estabelecimento de novos arranjos e pactos sustentáveis, envolvendo trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e fomentando a

- (A) responsabilização dos gestores no planejamento dos processos de trabalho.
- (B) complementariedade da assistência aos usuários pelas instituições privadas.
- (C) participação efetiva da população nas práticas de cuidado e de gestão.
- (D) garantia de recursos financeiros para a execução das ações de saúde.

QUESTÃO 09

Leia o caso a seguir.

Com o objetivo de organizar a rede de atendimento à saúde da população do município XYZ (GO), imprimindo qualidade na assistência prestada, a equipe de gestores dividiu a área espacial em regiões de saúde e atribuiu a cada uma delas uma quantidade de pessoas que deveriam ser atendidas nos pontos de atenção do local. Para dar sequência à assistência adequada, foi realizado um estudo epidemiológico para identificar o perfil de morbidade da comunidade local sendo identificado elevado número de doenças cardiovasculares. Com base nessa informação, foi implantado na região um centro especializado em cardiologia para atender os casos.

Considerando o caso relatado, dentre as diretrizes da atenção básica, quais podem ser identificadas?

- (A) Territorialização, adstrição e ordenação da rede.
- (B) Cuidado centrado na pessoa, adstrição e coordenação do cuidado.
- (C) Ordenação da rede, participação da comunidade e territorialização.
- (D) Coordenação do cuidado, cuidado centrado na pessoa e participação da comunidade.

QUESTÃO 10

Leia o caso a seguir.

R.M.L, sexo masculino, casado, 56 anos, residente em Goiânia, Goiás, no Setor das Primaveras, relata que, há 15 dias, está apresentando fraqueza muscular, palidez cutânea, inapetência e náuseas.

Considerando o caso relatado e segundo as normativas que regulamentam a assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento a R.M.L deve ocorrer, preferencialmente, em

- (A) um ambulatório de assistência especializada.
- (B) uma unidade básica de saúde da família.
- (C) um posto de urgência e emergência.
- (D) uma unidade de alta complexidade.

QUESTÃO 11

De acordo com a Portaria nº 1.559/2008, as ações de regulação do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) estão organizadas em três dimensões de atuação integradas entre si. A regulação do acesso à assistência é efetivada pela disponibilização de serviços adequados à necessidade do cidadão e é responsável pela execução, entre outras, das ações de

- (A) utilização de sistemas de informação que subsidiam os cadastros e a regulação do acesso; avaliação dos indicadores epidemiológicos e das ações e serviços de saúde.
- (B) elaboração e incorporação de protocolos de regulação que ordenam os fluxos assistenciais; avaliação de desempenho dos serviços e da satisfação dos usuários.
- (C) regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências; controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados.
- (D) avaliação e incorporação de tecnologias em saúde; planejamento, financiamento e fiscalização de sistemas de saúde.

QUESTÃO 12

As estatísticas de mortalidade permitem identificar os diferentes riscos de uma população de morrer por uma determinada causa em diferentes áreas geográficas, além de indicar a severidade de uma doença ou evento. Tendo em vista a importância dessas estatísticas para a saúde pública, faz-se necessário conhecer as fontes de informação a serem utilizadas para a sua determinação. Nesse sentido, quando tem-se como causas de morte acidentes ou violência interpessoal ou autoinfligida, a(s) fonte(s) de informação é(são)

- (A) o serviço de verificação de óbito (SVO).
- (B) o instituto médico legal (IML).
- (C) os registros de cartório.
- (D) os serviços de saúde.

QUESTÃO 13

Os estudos epidemiológicos podem ser classificados em observacionais ou experimentais e, na sua quase totalidade, são

- (A) comunitários, que investigam comunidades em vez de indivíduos, sendo apropriado para doenças que tenham suas origens nas condições sociais e que possam ser influenciadas por intervenções dirigidas ao comportamento do grupo ou do indivíduo.
- (B) randomizados, em que os indivíduos selecionados são aleatoriamente alocados para os grupos intervenção e controle, e os resultados são avaliados comparando-se os desfechos entre os grupos.
- (C) descritivos, que descrevem a ocorrência de uma doença em uma população, sendo, frequentemente, o primeiro passo de uma investigação epidemiológica.
- (D) analíticos, que abordam, com mais profundidade, as relações entre o estado de saúde e as outras variáveis.

QUESTÃO 14

Rastreamento é um processo que utiliza testes em larga escala para identificar a presença de doenças em pessoas aparentemente saudáveis. O teste utilizado no rastreamento será preciso se fornecer resultados consistentes; será válido se classificar corretamente as pessoas como tendo ou não a doença, como definido pela sua sensibilidade e especificidade. Nesse sentido, sensibilidade é a

- (A) probabilidade de uma pessoa ter a doença quando o teste é positivo.
- (B) probabilidade de uma pessoa não ter a doença quando o teste é negativo.
- (C) proporção de pessoas sem a doença que são corretamente identificadas por um teste de rastreamento.
- (D) proporção de pessoas com a doença que são corretamente identificadas como doentes por um teste de rastreamento.

QUESTÃO 15

A dinâmica de uma epidemia é determinada pelas características do seu agente, seu modo de transmissão e pela suscetibilidade dos seus hospedeiros humanos. Quando os indivíduos suscetíveis são expostos simultaneamente a uma fonte de infecção, resultando em um rápido aumento no número de casos, geralmente, em poucas horas, estamos frente a um caso de epidemia por

- (A) fonte comum.
- (B) contágio ou propagada.
- (C) agente etiológico conhecido.
- (D) alta suscetibilidade dos hospedeiros humanos.

QUESTÃO 16

Um pequeno número de casos de uma doença que não tinha ocorrido previamente em uma região pode ser o suficiente para constituir a ocorrência de

- (A) um surto.
- (B) uma endemia.
- (C) uma epidemia.
- (D) uma pandemia.

QUESTÃO 17

A história natural da doença é um processo que compreende as relações entre o agente, o suscetível e o meio ambiente que afetam o processo global e o desenvolvimento de uma doença desde o estímulo patológico no meio ambiente, passando pela resposta do ser humano ao estímulo, até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte. Esse processo se desenvolve em dois períodos sequenciais, quais sejam: período

- (A) de alterações fisiológicas e período de sinais e sintomas.
- (B) epidemiológico e período de alterações fisiológicas.
- (C) de sinais e sintomas e período patológico.
- (D) epidemiológico e período patológico.

QUESTÃO 18

No âmbito do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, são indicados como eixos orientadores para a análise situacional e para a formulação dos objetivos, diretrizes e metas dos Planos de Saúde as condições de saúde da população,

- (A) o perfil sociodemográfico da população e os determinantes e condicionantes de saúde.
- (B) a identificação e priorização de problemas e o perfil sociodemográfico da população.
- (C) os determinantes e condicionantes de saúde e a gestão em saúde.
- (D) a gestão em saúde e a identificação e priorização de problemas.

QUESTÃO 19

Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas que participam da gestão do Sistema Único de Saúde atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Esses Conselhos são de caráter permanente e deliberativo e são compostos por representantes do governo, prestadores de serviço,

- (A) profissionais de saúde e usuários.
- (B) usuários e conselhos de classe profissional.
- (C) Ministério da Saúde e profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe profissional e Ministério da Saúde.

QUESTÃO 20

Para aprimorar os mecanismos de regulação, controle e avaliação da assistência aos pacientes vítimas de trauma, foi instituída a linha de cuidado ao trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde, que tem como alguns de seus objetivos estabelecer e implementar a linha de cuidado ao trauma e habilitar os centros de trauma para realização do atendimento

- (A) especializado e de porta aberta.
- (B) hierarquizado e de porta aberta.
- (C) hierarquizado e referenciado.
- (D) especializado e referenciado.

RASCUNHO

QUESTÃO 21

Qual é a estrutura que separa a orelha externa da orelha média?

- (A) Membrana timpânica.
- (B) Músculo estapédio.
- (C) Platina do estribo.
- (D) Janela oval.

QUESTÃO 22

São achados audiológicos compatíveis com uma perda auditiva neurosensorial quando o limiar da via óssea e via aérea estão

- (A) menores do que 25dB NA, com gap aérea-ósseo menor ou igual a 15 dB.
- (B) menores ou iguais a 15dB, com gap aérea-ósseo maior ou igual a 15 dB.
- (C) maiores do que 25dB NA, com gap aérea-ósseo de até 10 dB.
- (D) maiores do que 15dB NA, com gap aérea-ósseo maior do que 10 dB.

QUESTÃO 23

A tuba auditiva é a passagem que vai da nasofaringe para a parede anterior da cavidade da orelha média. Sua função é

- (A) ventilar as tonsilas faríngeas e palatinas.
- (B) manter a sensação adequada de equilíbrio durante o movimento.
- (C) transformar as ondas acústicas da orelha média em ondas líquidas.
- (D) equalizar a pressão de ar da orelha média com a pressão do ar atmosférico.

QUESTÃO 24

A avaliação audiológica tem como objetivo principal verificar a integridade do sistema auditivo. Além da anamnese, o processo de avaliação audiológica deve ser, obrigatoriamente, precedido por uma

- (A) timpanometria.
- (B) audiometria.
- (C) otoscopia.
- (D) oroscopia.

QUESTÃO 25

A logaudiometria é um teste que avalia a habilidade do indivíduo para detectar e reconhecer a fala. O percentual de reconhecimento da fala em uma logaudiometria considerado dentro da normalidade é igual ou acima de

- (A) 90%.
- (B) 80%.
- (C) 70%.
- (D) 60%.

QUESTÃO 26

Dentre as várias teorias que se propõem a explicar a produção da voz, aquela cujo conceito considera que a elasticidade dos músculos e a pressão do ar produzem o som a partir do aumento da velocidade das partículas de ar ao passarem pela laringe, reduzindo a pressão entre as pregas vocais e desencadeando um efeito de sucção que as aproximam entre si, seguido por um retrocesso elástico que promove nova adução glótica e o recomeço de um novo ciclo vibratório, é a teoria

- (A) impulsional.
- (B) neurocronaxica.
- (C) muco-ondulatória.
- (D) mioelástica-aerodinâmica.

QUESTÃO 27

A voz virilizada apresenta um tom grave, em torno de 150 Hz. Esse tipo de voz é encontrado em mulheres que

- (A) apresentam aumento da vegetação adenoide.
- (B) fazem tratamentos com hormônios masculinos.
- (C) exibem uma coaptação deficiente das pregas vocais.
- (D) mantêm uma incoordenação pneumofonoarticulatória durante a fala.

QUESTÃO 28

Os nódulos vocais são considerados lesões comuns em crianças com comportamentos vocais constantes do tipo

- (A) gritar.
- (B) cantar.
- (C) sussurrar.
- (D) balbuciar.

QUESTÃO 29

Leia o caso a seguir.

Mulher, 28 anos, após uma apresentação prolongada em festa de família, na qual cantou várias músicas sem microfone por muitas horas, sem pausa, apresentou voz rouca no dia seguinte. Refere que, mesmo após alguns dias, mantém o esforço ao falar, a sensação de cansaço e a rouquidão. Nega dor, febre, alergia ou sintomas gripais. Sem histórico de alterações vocais. A hipótese diagnóstica para o quadro clínico descrito é nódulo agudo e edematoso.

Neste caso, a conduta fonoaudiológica a ser orientada é

- (A) fonoterapia e cirurgia.
- (B) hidratação e corticoide.
- (C) higiene e repouso vocal.
- (D) apoio emocional e redução da força do ataque vocal.

QUESTÃO 30

Considerando os símbolos do Alfabeto Fonético Internacional, qual é a transcrição fonética dos sons das palavras “ninho”, “chave” e “raiva” no português brasileiro?

- (A) [ninhu] ; [chavi] ; [Raiva].
- (B) [niɲu] ; [ʒavi] ; [Rajva].
- (C) [niθu] ; [javi] ; [Xawva].
- (D) [niɲu] ; [javi] ; [Xajva].

QUESTÃO 31

A fissura labiopalatal pode manifestar desvios na articulação e ressonância, comprometendo a comunicação. Qual tipo de alteração a fissura labial provoca?

- (A) Intensificação do escape nasal dos sons orais.
- (B) Alteração da pressão nos sons plosivos bilabiais.
- (C) Distorção dos sons fricativos velares.
- (D) Substituição de sons alveolares por labiais.

QUESTÃO 32

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 35 anos, relata início súbito de fraqueza em todo o lado direito da face ao acordar. Apresenta dificuldade para fechar o olho direito, desvio da boca para a esquerda ao sorrir e incapacidade de franzir a testa do lado afetado. Ausência de sulco nasolabial na hemiface direita. Nega febre, cefaleia, otalgia e alterações de consciência. Mantém força e mobilidades dos membros.

A descrição desse caso clínico é compatível com qual diagnóstico?

- (A) Paralisia de Bell.
- (B) Acidente vascular cerebral.
- (C) Síndrome de Guillain-Barré.
- (D) Distrofia muscular.

QUESTÃO 33

No desenvolvimento típico de fala e linguagem, por volta dos 6 meses ocorre a fase

- (A) do choro.
- (B) do balbucio.
- (C) da imitação.
- (D) da fala telegráfica.

QUESTÃO 34

Qual é o distúrbio motor da fala que afeta os processos da respiração, fonação, articulação, ressonância e prosódia decorrentes de paresia, paralisia, descoordenação ou alteração de tônus muscular?

- (A) Apraxia.
- (B) Dislexia.
- (C) Disartria.
- (D) Agnosia.

QUESTÃO 35

A Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) é um direito do recém-nascido, garantido pela Lei Federal nº 12.303/2010. Essa triagem deve ser realizada entre 24 e 48 horas após o nascimento da criança. Se o teste da TANU der um resultado alterado, a criança deve refazer o teste dentro de

- (A) 120 a 180 dias, no máximo.
- (B) 90 a 120 dias, no máximo.
- (C) 30 a 90 dias, no máximo.
- (D) 15 a 30 dias, no máximo.

QUESTÃO 36

A atuação fonoaudiológica na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deve considerar diferentes critérios para garantir segurança e eficácia durante a avaliação clínica da deglutição. Nesse contexto, qual critério é fundamental para que o paciente esteja apto a receber a intervenção fonoaudiológica?

- (A) Apresentar nível de consciência rebaixado, pois isso reduz o risco de aspiração.
- (B) Estar sob uso contínuo de drogas vasoativas para garantir estabilidade hemodinâmica.
- (C) Manter sinais vitais dentro da normalidade, apresentando atenção e colaboração durante a avaliação.
- (D) Estar em ventilação mecânica controlada via tubo orotraqueal.

QUESTÃO 37

A válvula de fala é um dispositivo terapêutico utilizado durante o processo de reabilitação fonoaudiológica. Ela pode ser utilizada em pacientes com potencial para se comunicar ou favorecer o desenvolvimento de fala e linguagem oral em crianças. Pode ser usada também na restauração da fisiologia da deglutição. Para se adaptar a esse dispositivo, é necessário que o paciente esteja utilizando

- (A) tubo orotraqueal.
- (B) traqueostomia.
- (C) cuff insuflado.
- (D) drogas vasoativas.

QUESTÃO 38

Na avaliação fonoaudiológica, os exames de imagem podem ser utilizados quando há dúvida clínica. A videofluoroscopia da deglutição é considerada o padrão-ouro porque

- (A) permite visualizar a biodinâmica da deglutição e testar manobras terapêuticas.
- (B) visualiza a cavidade oral e a laringe, verificando se há paralisia de prega vocal.
- (C) substitui a avaliação clínica funcional, sem necessidade de observação da ingestão de alimentos.
- (D) diagnostica pneumonia aspirativa e auxilia na definição do melhor antibiótico.

QUESTÃO 39

A deglutição é um processo complexo que envolve diversas estruturas e mecanismos para garantir a passagem do alimento da boca ao estômago e a proteção das vias aéreas. Considerando a anatomia da boca, faringe e esôfago, a função da língua na deglutição é

- (A) dilatar o esôfago para facilitar a passagem do bolo alimentar.
- (B) participar da gustação conjuntamente com a úvula.
- (C) transportar o bolo alimentar e auxiliar a digestão.
- (D) gerar pressão e propulsionar bolo alimentar até o esôfago.

QUESTÃO 40

O nervo hipoglosso inerva todos os músculos da língua, com exceção do palatoglosso. O funcionamento do nervo hipoglosso pode ser avaliado pela observação da língua em repouso e durante a movimentação. O dano unilateral do nervo hipoglosso está associado com

- (A) desvio da língua e aumento do tônus muscular contralateral.
- (B) atrofia e fasciculações na região ipsilateral da língua.
- (C) desvio da língua para o lado oposto à lesão, sem sinais de atrofia muscular.
- (D) perda de sensibilidade gustativa e diminuição da salivação.

QUESTÃO 41

Doze pares de nervos cranianos surgem da base do encéfalo. Os nomes dados aos nervos cranianos são, algumas vezes, indicativos de suas funções ou de seus destinos. Qual é o nervo craniano responsável pelo músculo estilofaríngeo, pela inervação parassimpática da glândula salivar parótida, pela sensação da faringe e paladar do primeiro terço posterior da língua?

- (A) Trigêmeo (V).
- (B) Facial (VII).
- (C) Glossofaríngeo (IX).
- (D) Acessório (XI).

QUESTÃO 42

Qual tipo de disartria tem como características fraqueza muscular, voz soprosa, articulação imprecisa e redução da intensidade vocal e está associada à lesão dos neurônios motores inferiores?

- (A) Disartria atáxica.
- (B) Disartria hipocinética.
- (C) Disartria espástica.
- (D) Disartria flácida.

Leia o **Caso Clínico 1** para responder às questões de **43 a 46**.

Caso Clínico 1

J.C.M., 72 anos, foi internado após um acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico em território de artéria cerebral média esquerda. Apresenta hemiparesia direita, disartria leve e dificuldade para engolir desde o evento. Durante a avaliação fonoaudiológica da deglutição, observou-se escape anterior de líquido pela comissura labial direita, movimentos lentos e incoordenados de língua, tosse após a ingestão de líquidos finos e voz molhada após a deglutição. Na avaliação de linguagem, o paciente apresentou fala não fluente, com esforço articulatorio, presença de parafasias fonêmicas e compreensão preservada, além de dificuldade para nomear e para repetir palavras e frases.

QUESTÃO 43

Qual é o diagnóstico funcional provável para o Caso Clínico 1 descrito?

- (A) Disfagia orofaríngea neurogênica.
- (B) Disfagia psicogênica.
- (C) Disfagia esofágica.
- (D) Disfagia orofaríngea mecânica.

QUESTÃO 44

Qual fase da deglutição está comprometida no paciente do Caso Clínico 1?

- (A) Fase preparatória oral.
- (B) Fase oral e faríngea.
- (C) Fase esofágica.
- (D) Fase faríngea e esofágica.

QUESTÃO 45

Qual estratégia compensatória é indicada para reduzir o risco de aspiração em líquidos finos no Caso Clínico 1?

- (A) Ingestão rápida em grandes volumes.
- (B) Espessamento de líquidos e manobra de queixo no peito.
- (C) Cabeça estendida para trás durante deglutição.
- (D) Uso de canudo fino para facilitar o fluxo de líquidos.

QUESTÃO 46

Considerando as alterações de linguagem observadas, qual tipo de afasia o paciente do Caso Clínico 1 provavelmente apresenta?

- (A) Afasia de Wernicke.
- (B) Afasia de condução.
- (C) Afasia transcortical sensorial.
- (D) Afasia de Broca.

QUESTÃO 47

O papel do fonoaudiólogo na equipe multiprofissional é fundamental, especialmente na avaliação e manejo da deglutição. Nesse contexto, compete ao fonoaudiólogo

- (A) indicar a via de alimentação e prescrever a dieta de forma independente, priorizando a consistência pastosa.
- (B) determinar o valor calórico e proteico das dietas enterais para pacientes com disfagia orofaríngea.
- (C) avaliar a deglutição e definir condutas terapêuticas, orientando a equipe sobre segurança alimentar.
- (D) avaliar a presença de tosse ou engasgo durante a alimentação para prescrição de medicação.

RASCUNHO

QUESTÃO 48

A apraxia de fala é um distúrbio motor da fala caracterizado por prejuízo na programação e planejamento dos movimentos articulatórios necessários à produção da fala, sem que haja fraqueza ou paralisia muscular. Considerando suas características clínicas e etiologias, verifica-se que a apraxia de fala

- (A) está frequentemente associada a lesões no hemisfério esquerdo, manifestando-se por esforço articulatório, gagueira adquirida e inconsistência nos erros de produção.
- (B) é um distúrbio linguístico que compromete a compreensão auditiva e a nomeação, sendo frequentemente associada à afasia de Wernicke.
- (C) está relacionada a lesões no hemisfério direito e caracteriza-se por fala rápida, impulsiva e desorganizada.
- (D) é uma alteração de origem periférica, geralmente associada a lesões no nervo hipoglosso.

QUESTÃO 49

A manobra de Masako é uma técnica terapêutica utilizada pelo fonoaudiólogo para facilitar a deglutição em pacientes com disfagia orofaríngea. Essa manobra tem como objetivo

- (A) melhorar a força e a coordenação faríngea durante a deglutição.
- (B) aumentar a elevação laríngea e o fechamento do esfíncter esofágico superior.
- (C) prolongar o tempo de trânsito oral e reduzir a penetração laríngea em líquidos finos.
- (D) reduzir o risco de aspiração por meio da abertura glótica durante a deglutição.

QUESTÃO 50

Durante a avaliação de linguagem de um paciente com afasia, o fonoaudiólogo observa que, ao ser solicitado a nomear uma “caneta”, o paciente diz “lápiz”. Esse tipo de erro é denominado

- (A) jargão.
- (B) parafasia fonêmica.
- (C) parafasia semântica.
- (D) perseveração.

RASCUNHO