



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**  
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

**028. 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 desse 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, assinando 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 para responder às questões de **01** a **10**:

#### *Cuidar de quem cuida*

Responder a uma pergunta várias vezes, lidar com uma crise de agressividade e insistir para que o ente querido se almente ou tome banho. Esses são alguns dos desafios enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. Na sua maioria, são mulheres, mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se dedicam àqueles que precisam de ajuda, compreensão e afeto.

Não raro, o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, de São Paulo. Batizado de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. Ou seja, foi testado e aprovado.

O Hospital Oswaldo Cruz treina agentes comunitários que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico, nas quais aprendem técnicas de manejo do estresse. O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).

Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a sua saúde; a reconhecer os padrões de comportamento do idoso e o seu próprio comportamento para evitar gatilhos e reações negativas ou impulsivas; a fortalecer a comunicação com a pessoa com demência e com outros membros da família; a evitar a solidão; a resgatar pequenos prazeres; e a planejar o futuro. Não menos importante, há técnicas de relaxamento, com exercícios de respiração, meditação e alongamento.

O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). Já não era sem tempo, haja vista que, segundo o *Relatório Nacional sobre a Demência: Epidemiologia, (Re)Conhecimento e Projeções Futuras*, divulgado pelo Ministério da Saúde em setembro do ano passado, 8,5% da população com 60 anos ou mais convive com a demência. São nada menos do que 1,8 milhão de brasileiros idosos nessa condição. Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.

Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada por todo o SUS, em todo o país. Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos.

(Editorial, Disponível em: <https://www.estadao.com.br/opiniaio>, 02.11.2025. Adaptado)

**01.** De acordo com o editorial, o projeto-piloto Escada tem como finalidade

- (A) revisar os protocolos de cuidados com as pessoas idosas com demência, porque o número de idosos é alto atualmente e projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.
- (B) estabelecer um protocolo para os cuidadores de idosos, de tal forma que essas pessoas se dediquem ao próprio cuidado, evitando danos à saúde física e mental decorrentes da rotina vivenciada.
- (C) oferecer às famílias que têm um idoso com demência serviços de atendimento especializado, tanto para o doente quanto aos demais familiares, evitando sobrecarga à saúde física e emocional das pessoas.
- (D) afastar os cuidadores de suas atribuições profissionais para que possam especializar-se nos cuidados aos idosos com demência, participando de oito sessões contínuas, com atendimento psicológico.
- (E) aliar as atribuições de cuidados da família com idoso com demência às dos cuidadores, para que não haja, para nenhuma das partes, sobrecarga de tarefas, evitando-se, assim, angústia, estresse e depressão.

**02.** Analisando-se os dados apresentados no texto, conclui-se corretamente que a quantidade de idosos com demência no Brasil é

- (A) baixa, e não há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (B) baixa, e há previsão de que diminua nas próximas décadas.
- (C) alta, e há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (D) inexpressiva, mas tende a aumentar nas próximas décadas.
- (E) alta, mas não há previsão de aumento nas próximas décadas.

**03.** Com a frase do 5º parágrafo “Já não era sem tempo...”, o editorial manifesta, em relação ao projeto-piloto Escada, seu ponto de vista

- (A) favorável, apresentando, em seguida, a justificativa para o seu posicionamento.
- (B) contrário, apresentando, em seguida, os argumentos para a sua oposição.
- (C) de dúvida, apresentado, em seguida, os seus possíveis pontos negativos.
- (D) favorável, apresentando, em seguida, as sugestões para a sua implementação.
- (E) contrário, apresentando, em seguida, as consequências nefastas de sua implementação.

04. O termo destacado está empregado em sentido próprio em:

- (A) Não raro, o **peso** dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. (2º parágrafo)
- (B) Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode **impactar** a sua saúde... (4º parágrafo)
- (C) **Batizado** de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. (2º parágrafo)
- (D) Só assim serão garantidas **saúde** mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
- (E) Esses são alguns dos **desafios** enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. (1º parágrafo)

05. Sem prejuízo ao sentido do texto, na passagem do 2º parágrafo “**Não raro**, o peso dessa rotina **implica** angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para **atenuar** esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia...”, as expressões podem ser substituídas, correta e respectivamente, por:

- (A) Habitualmente; promove; eliminar.
- (B) Eventualmente; envolve; analisar.
- (C) Ocasionalmente; reforça; dissipar.
- (D) Intermitentemente; acaba; abrandar.
- (E) Frequentemente; acarreta; amenizar.

06. O motivo por que se empregam as vírgulas na passagem do 3º parágrafo “O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).” também se aplica às passagens:

- (A) ... o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão... (2º parágrafo) / Ou seja, foi testado e aprovado. (2º parágrafo)
- (B) ... mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas... (1º parágrafo) / ... com exercícios de respiração, meditação e alongamento. (4º parágrafo)
- (C) Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia... (2º parágrafo) / Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada... (6º parágrafo)
- (D) O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). (5º parágrafo) / Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. (6º parágrafo)
- (E) ... que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico... (3º parágrafo) / Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência... (5º parágrafo)

07. Considere a frase a seguir:

Na sua maioria, são mulheres, mas \_\_\_\_\_ também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se entregam ao zelo \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ de ajuda, compreensão e afeto.

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) existem ... daqueles ... carecem
- (B) existe ... àqueles ... necessitam
- (C) é comum ... por aqueles ... anseiam
- (D) são comuns ... naqueles ... reclamam
- (E) se flagram ... para aqueles ... clamam

08. Considerando-se o emprego do acento indicativo da crase e a concordância nominal, em conformidade com a norma-padrão, na frase do 6º parágrafo “Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida **àqueles** que cuidam dos seus e precisam cuidar de si **mesmos**.”, as expressões destacadas podem ser substituídas, respectivamente, por:

- (A) à quem ... próprio
- (B) à pessoas ... próprios
- (C) às pessoas ... próprias
- (D) à qualquer pessoa ... próprios
- (E) à quem ... próprios

09. Na passagem do 1º parágrafo “... e insistir para que o **ente** querido se alimente ou tome banho.”, a expressão destacada faz uma alusão a uma pessoa da família. Outro termo que remete à ideia de família está corretamente destacado em:

- (A) ... àqueles que cuidam dos **seus** e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
- (B) ... **essa** é uma política pública necessária. (6º parágrafo)
- (C) ... e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a **sua** saúde... (4º parágrafo)
- (D) Na **sua** maioria, são mulheres, mas há também homens... (1º parágrafo)
- (E) ... **que** replicam o protocolo junto dos cuidadores... (3º parágrafo)

10. De acordo com a norma-padrão, a passagem do 6º parágrafo “Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.” admite a seguinte reescrita:

- (A) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Devido o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (B) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vinda. Em virtude do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (C) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindo. Por causa do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (D) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Devido ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (E) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Em virtude ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.

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

#### A Velha

A velha era felicíssima. Pois não é verdade que tinha uma boa vida e nada lhe faltava? Só nessa manhã tinha encontrado um lugar vago num banco de jardim, nem demasiado à sombra nem demasiado ao sol, o elétrico<sup>1</sup> não vinha excessivamente cheio e também conseguiu lugar, o padeiro disse-lhe bom dia com um ar tão simpático, quando ela deixou em cima do balcão o dinheiro de três carcaças<sup>2</sup>, e o empregado da mercearia ficou a conversar depois de lhe dar o troco e perguntou-lhe se gostava daquela nova marca de café.

Nos meses mais quentes tirava um passe de terceira idade e passeava. No inverno não valia a pena, estava frio e vinha logo a chuva e preferia não sair, por causa do reumatismo.

Mas, saindo só nos meses mais bonitos, o passe ficava ainda mais barato. Se fizesse a conta do preço a dividir por doze (ah, sabia bem fazer contas, sempre tinha sido esperta na escola) pois se fizesse a conta a dividir por doze ainda era menos que pagava pelo passe.

Gostava sobretudo do elétrico da circulação, dava a volta à cidade sem ter de sair, e ainda por cima bem instalada, conseguia ficar quase sempre ao pé da janela. Ou, se não conseguisse na primeira volta, era certo que conseguia na segunda, porque, entretanto, sairia quem fosse à janela e era só empurrar-se um pouco e ocupar o lugar do outro, e então sim, via tudo como se estivesse no cinema.

Ao cinema propriamente ia pouco, há vários anos até que já não ia. Não era só por ser caro, é que às vezes as cadeiras estavam gastas e faziam-lhe doer as costas, e também nunca sabia se ia gostar dos filmes. E se não gostasse não podia fazer como na televisão e mudar de canal ou desligar, tinha de

aguentar até ao fim, ou sair. E era um grande desconsolo sair a meio, já lhe tinha acontecido mais do que uma vez.

Por isso não ia cinema. Televisão via bastante, claro, mas dava-lhe mais gozo andar de elétrico. Em vez de ficar fechada em casa, andava no meio das pessoas e das ruas, mas sem se cansar, bem sentada. Gozando o espetáculo dos outros — olha ali aquela montra<sup>3</sup> iluminada, aquele homem a correr, aquela mulher ajoujada<sup>4</sup> com o cesto das couves. E ela ali, recostada na cadeira, sem carregar pesos, nem sequer o peso do seu próprio corpo — dava-lhe vontade de rir, tamanha facilidade.

(Teolinda Gersão. *Histórias de Ver e Andar*, 2002. Adaptado)

<sup>1</sup> bonde

<sup>2</sup> pãezinhos

<sup>3</sup> vitrine

<sup>4</sup> sobrecarregada

11. O texto tem a intenção de

- (A) retratar fatos exóticos da rotina da Velha, os quais contradizem, de forma inequívoca, a ideia de que ela fosse uma pessoa dotada de extrema felicidade da vida.
- (B) apresentar algumas facetas da vida da Velha, deixando evidente que a sua felicidade não está associada, necessariamente, a questões de ordem financeira.
- (C) mostrar as lembranças que supostamente trazem a sensação de felicidade à Velha, pelo fato de ter vivido outrora dias de grande prestígio social e econômico.
- (D) enfatizar a vida de luxo e de ostentação da Velha, que é pouco afeita à vida social e tem uma relação interpessoal marcada pela frieza e pelo distanciamento.
- (E) desvelar o cotidiano enfadonho vivido pela Velha que, cansada dos passeios no bonde, decide transformar sua vida e buscar a verdadeira felicidade.

12. O texto deixa claro que a Velha

- (A) gostava de andar de bonde, preferindo sentar-se à janela, onde se via livre de pesos e assistia a tudo o que se passava na rua.
- (B) era fã de televisão e só trocava essa diversão pelo cinema, que frequentava mesmo que as cadeiras gastas fizessem suas costas doerem.
- (C) ia raramente ao cinema, porque tinha medo de assistir a um filme de que não gostasse, o que até então nunca lhe havia ocorrido.
- (D) tinha vontade de rir quando estava no bonde, pois via a correria das pessoas pelas ruas e julgava que elas desprezavam esse transporte.
- (E) tinha grande satisfação de andar de bonde pela cidade, mas só entrava em um quando havia um lugar livre à janela para se acomodar.

## 13. Considere as passagens:

- Só nessa manhã **tinha encontrado** um lugar vago num banco de jardim... (1º parágrafo)
- Mas, saindo só nos meses mais bonitos, o passe ficava **ainda** mais barato. (3º parágrafo)
- Gostava **sobretudo** do elétrico da circulação, dava a volta **à** cidade sem ter de sair... (4º parágrafo)
- Não era só **por ser** caro, é que às vezes as cadeiras estavam gastas... (5º parágrafo)

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

- (A) encontrou; inclusive; certamente; na; para que era.
- (B) encontrara; certamente; absolutamente; pela; apesar de ser.
- (C) encontraria; então; eventualmente; na; como fosse.
- (D) encontrou; também; principalmente; sobre; mas que fosse.
- (E) encontrara; até; especialmente; pela; porque era.
14. Na passagem do 4º parágrafo “**Ou, se** não conseguisse na primeira volta, era certo que conseguia na segunda, **porque**, entretanto, sairia quem fosse à janela **e** era só empurrar-se um pouco...”, as expressões destacadas estabelecem, correta e respectivamente, relações de sentido de
- (A) adição, conformidade, explicação e adição.
- (B) condição, condição, explicação e oposição.
- (C) condição, oposição, consequência e oposição.
- (D) alternância, condição, causa e adição.
- (E) alternância, finalidade, causa e adição.
15. A colocação pronominal está de acordo com a norma-padrão em:
- (A) O cinema não era como a televisão, que dava prazer à Velha, mas o bonde dava-lhe ainda mais e ela jamais abandonava-o.
- (B) Quando assistia um filme que não agradava-lhe, a Velha ficava incomodada, era um desconsolo pensar que deixaria-o no meio.
- (C) Quando um lugar no bonde ficava vago, a Velha pegava-o e, bem sentada, recostava-se na cadeira e ia gozando o espetáculo dos outros.
- (D) Se sentia bem a Velha com a volta à cidade sem ter de sair, e ainda por cima, sentava-se quase sempre ao pé da janela.
- (E) A Velha ficou contente com o padeiro que disse-lhe bom dia com um ar tão simpático, quando ela pagou-lhe os pãezinhos.

16. De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, é correto afirmar que os serviços especiais de acesso aberto são serviços

- (A) de referência para todas as condições congênitas especiais de pessoas até os 18 anos de idade.
- (B) previstos para o atendimento de crianças com doenças neurológicas que necessitam de atendimento especializado.
- (C) de assistência social de acesso aberto à população mais carente.
- (D) de retaguarda na rede de atenção psicossocial para os casos especialmente mais graves.
- (E) de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.
17. Durante o planejamento de um grande evento, a Prefeitura incluiu no contrato com a empresa que fará a montagem do palco e da arquibancada cláusulas de proteção à saúde dos trabalhadores, entre elas a apresentação de uma análise ergonômica do trabalho (AET), conforme a NR-17, e um plano de trabalho com cronograma adequado e organização da jornada de trabalho. A AET recomendou jornada diária de 9 horas, intervalo de 60 minutos para almoço e duas pausas de 10 minutos, além de outras orientações. O contrato também previa a comunicação imediata dos acidentes ao serviço municipal de vigilância em saúde, para acompanhamento e notificação compulsória pelo SUS, quando aplicável. Ao longo dos dez dias de montagem, participaram cinquenta trabalhadores e ocorreram cinco acidentes: Luiz, Antônio e Jaime sofreram cortes superficiais durante a execução das atividades; Leo sofreu fratura ao retornar para casa, após o expediente, em uma colisão de ônibus; e Lino apresentou entorse no polegar ao carregar peça pesada, necessitando de afastamento por cinco dias.
- Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se de um plano de trabalho com regras organizacionais demasiadamente intervencionistas, e somente o caso de Leo deve ser notificado no SINAN por ser grave.
- (B) Trata-se de um plano de trabalho com vistas à prevenção de acidentes do trabalho, e todos os casos devem ser notificados como acidentes de trabalho no SINAN.
- (C) Por serem esporádicas, as situações de preparação de eventos não exigiriam um plano de vigilância em saúde, mas todos os acidentes devem ser notificados no SINAN.
- (D) A única questão referente à vigilância em saúde é a notificação de acidentes do trabalho no SINAN, de forma que todos devem ser notificados.
- (E) Trata-se de um plano útil para a previsão de custos, e todos os casos, com exceção de Leo, devem ser notificados no SINAN.

18. Assinale a alternativa que correta com relação à forma de participação da comunidade na gestão do SUS, em âmbito estadual, segundo a Lei nº 8.142/90.

- (A) O único segmento social com participação garantida por meio de representação no Conselho e Conferência Estadual de Saúde é o dos sindicatos.
- (B) A representação dos usuários e prestadores de serviços no Conselho e Conferência Estadual de Saúde é considerada uma forma de participação da comunidade na gestão.
- (C) A representação dos usuários no Conselho e Conferência Estadual de Saúde se dá de forma paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- (D) A representação da comunidade se dá por meio da participação dos usuários no Conselho e Conferência Estadual de Saúde, sendo garantida e obrigatória a presença do segmento indígena.
- (E) A representação dos trabalhadores da saúde no Conselho e Conferência Estadual de Saúde equi-para-se à da comunidade na gestão do SUS.

19. Uma mulher de 62 anos de idade, usuária do SUS, sofre um acidente vascular cerebral (AVC) e é internada em um hospital, do qual recebe alta com uma leve seqüela motora, necessitando de um programa de fisioterapia e reabilitação.

Nesse caso, é correto afirmar que

- (A) é previsto que ações de tratamento e reabilitação sejam desenvolvidas na APS.
- (B) a APS só poderá acompanhá-la no que tange ao estado geral, sendo que a fisioterapia e a reabilitação são de responsabilidade das especialistas.
- (C) o hospital no qual a usuária ficou internada é responsável pela execução do programa de fisioterapia e reabilitação.
- (D) ela necessitará de um encaminhamento a uma unidade especializada de reabilitação.
- (E) a Atenção Primária da Saúde (APS) só poderá prestar cuidados de fisioterapia e reabilitação se houver uma equipe especializada.

20. Nos últimos anos, observa-se um crescimento expressivo da população em situação de rua nas grandes cidades brasileiras, o que tem ampliado a demanda por ações de atenção integral e estratégias específicas de cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Entre essas estratégias, destaca-se a atuação das equipes dos Consultórios na Rua, responsáveis por desenvolver ações itinerantes e articular o cuidado intersetorialmente.

Nesse sentido, é correto afirmar:

- (A) as equipes dos Consultórios de Rua deverão realizar suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas ou na unidade móvel, mas não nas instalações das Unidades Básicas de Saúde do território onde estão atuando.
- (B) as equipes dos Consultórios na Rua devem se locomover a pé ou de transporte coletivo para os sítios de atenção da população sem domicílio, de modo a proporcionar o cuidado *in loco*.
- (C) para cálculo do teto das equipes dos Consultórios na Rua de cada município, serão tomados como base os dados dos censos populacionais relacionados à população em situação de rua, coletados por empresas contratadas pelo gestor municipal.
- (D) os Consultórios de Rua são equipes da atenção básica compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.
- (E) as equipes dos Consultórios na Rua devem cumprir a carga horária mínima semanal de 20 horas e seu horário de funcionamento é das 7h às 19h, devendo a população de rua se adequar a esse período.

21. Um estudo analisou as estimativas da Carga Global de Doenças ou *Global Burden of Disease* (GBD), para prevalência, incidência, mortalidade, anos de vida ajustados por incapacidade (DALY), uma medida resumida de anos de vida perdidos (YLL) e anos vividos com deficiência (YLD), e fatores de risco atribuíveis a doenças respiratórias crônicas, no Brasil, de 1990 a 2017. As estimativas gerais diminuíram para todas as idades e ambos os sexos, assim como para as taxas padronizadas por idade. Houve uma redução de 42% na mortalidade para ambos os sexos, embora a taxa de mortes para homens tenha sido 30% maior do que a taxa para mulheres. O aumento no número de DALY deveu-se ao crescimento e envelhecimento da população. Observamos um aumento de 34% no número absoluto de DALY, no Brasil, durante o período do estudo. A maioria das taxas de DALY foi devido à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Para todas as idades e ambos os sexos, o tabagismo foi o principal fator de risco atribuível.

Com base nos dados apresentados, é correto afirmar que o estudo

- (A) comprova que o uso do tabaco vem se disseminando mais nos últimos anos no Brasil.
- (B) aponta para a necessidade de manter e aprimorar políticas e programas direcionados à cessação do tabagismo.
- (C) entende que a prevalência de DPOC em todas as idades sofreu um aumento no período do estudo.
- (D) sugere que devem ser traçadas estratégias de combate ao tabagismo diferentes para homens e mulheres.
- (E) entende que a incidência de DPOC sofreu um aumento no período do estudo.

22. Assinale a alternativa que aponta algumas características da Reforma Sanitária Brasileira (RSB).

- (A) Dos segmentos sociais envolvidos, o movimento sindical era destacadamente o mais ativo no processo da RBS.
- (B) A oitava Conferência Nacional de Saúde foi convocada pelo Senado, pois, naquela época, não havia instância de participação social deliberativa.
- (C) Alguns dos artífices mais importantes da RSB ocuparam posições centrais nas instituições acadêmicas de saúde coletiva e cargos-chave na área das políticas de saúde.
- (D) A RSB culminou na inclusão do SUS na Constituição Federal em um período de grande ascensão das políticas sociais pelo mundo todo.
- (E) A maioria dos estudiosos da RSB considera o projeto implantado em sua plenitude a partir da criação do SUS.

23. Assinale a alternativa que contém uma das características do sistema de saúde com base em Redes de Atenção à Saúde (RAS).

- (A) Existe uma hierarquia forte que deve ser respeitada rigorosamente.
- (B) A coordenação do cuidado é da Atenção Primária da Saúde.
- (C) A ênfase de atuação é nas intervenções curativas e reabilitacionais.
- (D) Prescrições médicas rigorosamente seguidas são parte importante do processo de formação popular.
- (E) O cuidado é centrado nos profissionais de saúde, em especial nos médicos.

24. A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) propõe mudanças nas práticas de cuidado e gestão no SUS, com foco no acolhimento, no vínculo, na autonomia dos sujeitos e na qualificação das relações entre usuários, trabalhadores e gestores.

Considerando seus princípios e diretrizes, assinale a alternativa que expressa uma característica dessa política.

- (A) Manutenção de modelos assistenciais centrados no perfil epidemiológico de morbidade da população.
- (B) Ênfase na identificação de doenças prevalentes como eixo estruturante das ações de cuidado.
- (C) Estímulo ao voluntariado como estratégia prioritária de apoio às práticas de saúde.
- (D) Organização do cuidado priorizando o protagonismo dos profissionais de saúde, especialmente médicos.
- (E) Ampliação da corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores na produção de saúde e no cuidado.

25. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias são profissionais fundamentais no SUS. Com relação a esses profissionais, é correto afirmar:

- (A) em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias terão aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade.
- (B) a União deve arcar com vantagens aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de combate às endemias, entre elas, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais.
- (C) o vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade dos municípios.
- (D) os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias poderão ser contratados pelos municípios sem processo seletivo público.
- (E) o vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 4 (quatro) salários mínimos, pago pelos municípios.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. No que se refere à organização neuroanatômica das vias motoras atuantes na produção da fala, assinale a alternativa que apresenta informação correta sobre aspectos neurológicos e suas funções relacionadas à fala.
- (A) As vias extrapiramidais realizam controle fino dos movimentos articulatorios voluntários.
  - (B) Lesões do cerebelo tendem a produzir fraqueza muscular, sem alterações significativas na coordenação motora.
  - (C) As fibras do trato corticoespinal são responsáveis pela inervação direta dos músculos da laringe.
  - (D) Lesões no trato corticobulbar podem resultar em disartria espástica ou flácida, dependendo do nível da lesão.
  - (E) A via piramidal é responsável principalmente pela modulação do tônus muscular e dos movimentos automáticos da fala.
27. Durante o período perinatal, determinadas intercorrências podem comprometer o desenvolvimento neuropsicomotor.
- Assinale a alternativa que apresenta uma condição associada à encefalopatia hipóxico-isquêmica.
- (A) Tremores finos de extremidades e ausência de reflexos primitivos.
  - (B) Hipotonia inicial, seguida de hipertonia em padrão espástico nos meses seguintes.
  - (C) Presença de microcefalia progressiva e espasticidade predominantemente facial.
  - (D) Movimentos coreoatetósicos desde o nascimento, com preservação do tônus.
  - (E) Hipertonia axial associada à ataxia cerebelar.
28. Sobre a classificação etiológica e as manifestações das disfagias orofaríngeas, assinale a alternativa correta.
- (A) O manejo da disfagia mecânica, por estenose faríngea após cirurgia, é priorizado com o espessamento dos líquidos, evitando sempre as consistências sólidas.
  - (B) Na disfagia neurogênica pós-acidente vascular encefálico (AVE), a recuperação funcional completa da fase faríngea é garantida se o envolvimento for unicamente hemisférico.
  - (C) A disfagia mecânica está frequentemente associada a alterações estruturais que restringem o trânsito do bolo, como estenoses por câncer, anéis esofágicos ou complicações pós-cirúrgicas.
  - (D) A disfagia psicogênica é caracterizada por alterações intermitentes e variáveis, sem correlatos fisiológicos objetivos à videofluoroscopia ou FEES.
  - (E) As disfagias orofaríngeas de origem iatrogênica estão restritas aos efeitos da quimioterapia e da radioterapia na região de cabeça e pescoço.
29. Considerando os modelos teóricos neurofisiológicos atuais, a gagueira do desenvolvimento é caracterizada por
- (A) uma disfunção do *timing* e do planejamento motor da fala que se manifesta principalmente por repetições de sons, prolongamentos e bloqueios, frequentemente acompanhada por comportamentos secundários e tensão.
  - (B) um distúrbio emocional, reforçado por interações negativas e ansiedade social, sendo a manifestação motora um sintoma secundário.
  - (C) um distúrbio de origem genética multifatorial com expressão fenotípica estável e que não sofre influência da complexidade linguística ou do contexto comunicativo.
  - (D) um distúrbio da formulação da linguagem que afeta a memória de trabalho sintática, resultando em disfluências típicas.
  - (E) uma disfluência fisiológica que persiste após os 12 anos de idade, associada a déficits de linguagem expressiva.
30. O timpanograma com padrão tipo B está associado a
- (A) um padrão que, quando associado a reflexos acústicos ausentes, sugere uma descontinuidade da cadeia ossicular.
  - (B) um pico de complacência máxima deslocado para pressões negativas inferiores a  $-200$  daPa.
  - (C) mobilidade aumentada da membrana timpânica, com tímpano flácido e complacência normal.
  - (D) rigidez do sistema tímpano-ossicular, indicando ausência de complacência devido, na maioria dos casos, à presença de fluido na orelha média (otite média com efusão).
  - (E) rigidez de sistema associada à perda de pressão positiva, com complacência baixa e reflexo acústico presente.
31. Do ponto de vista da neurofisiologia da fonação, assinale a alternativa que descreve corretamente a função primária e a inervação específica do músculo cricotireóideo.
- (A) Promover a adução glótica intensa através do ramo laríngeo recorrente do nervo vago (X).
  - (B) Abduzir as pregas vocais, aumentando a área glótica para a respiração, sendo inervado pelo ramo laríngeo superior.
  - (C) Relaxar e encurtar as pregas vocais, diminuindo a frequência fundamental (*pitch*), sendo inervado pelo ramo laríngeo recorrente.
  - (D) Auxiliar na abertura do esfíncter esofágico superior, sendo inervado pelo ramo laríngeo superior.
  - (E) Alongar e tensionar as pregas vocais, elevando a frequência fundamental (*pitch*), sendo inervado pelo ramo laríngeo superior do nervo vago (X).

- 32.** Em uma criança com encefalopatia crônica não progressiva (paralisia cerebral do tipo discinética), espera-se observar
- (A) padrão motor espástico, com reflexos primitivos persistentes e tônus aumentado.
  - (B) movimentos involuntários e flutuação do tônus muscular, com fala de difícil coordenação.
  - (C) hipotonia generalizada e ausência de controle postural.
  - (D) rigidez muscular e tremor de repouso semelhantes aos observados na doença de Parkinson.
  - (E) padrão atáxico, com desequilíbrio e incoordenação motora fina.
- 33.** A Fonoaudiologia Educacional fundamenta-se na
- (A) aplicação de testes de triagem de linguagem e voz.
  - (B) identificação de dificuldades auditivas por meio de exames periódicos realizados na escola e encaminhamento.
  - (C) promoção da saúde comunicativa e aprendizagem por meio de ações preventivas e inclusivas.
  - (D) reabilitação de distúrbios de fala diagnosticados na escola.
  - (E) avaliação de deglutição em contexto escolar.
- 34.** Durante a avaliação audiológica completa, o achado de limiares tonais dentro da normalidade (ou com perda mínima), associado a um índice de reconhecimento de fala significativamente reduzido, é um indicador de
- (A) schwannoma vestibular.
  - (B) perda auditiva mista.
  - (C) otosclerose.
  - (D) neuropatia auditiva.
  - (E) disacusia neurosensorial coclear.
- 35.** Após acidente vascular encefálico (AVE) em território da artéria cerebral média esquerda, um paciente adulto apresenta fala não fluente e esforçada, com bom *insight* e dificuldades na repetição. À análise, a produção de fala é caracterizada por distorções fonêmicas inconsistentes, disprosódia acentuada e tentativas de autocorreção, sendo o componente de compreensão relativamente preservado para comandos simples.
- Esse quadro clínico é compatível com a coexistência de
- (A) afasia de Broca e apraxia de fala adquirida.
  - (B) afasia de condução e disartria atáxica.
  - (C) afasia de Wernicke e apraxia oral não verbal.
  - (D) afasia transcortical motora e disartria espástica.
  - (E) afasia global e disartria flácida.
- 36.** Em um paciente adulto, a audiometria tonal demonstra limiares elevados na via aérea e na via óssea, com sobreposição (sem *gap* aéreo-ósseo).
- Esse achado, quando correlacionado com a ausência de emissões otoacústicas e a ausência de reflexos acústicos, é o principal indicador de
- (A) perda auditiva central, com orelha interna e nervo auditivo preservados.
  - (B) perda mista com grande componente condutivo.
  - (C) neuropatia auditiva, devido à dessincronia neural.
  - (D) otosclerose avançada, com fixação ossicular e envolvimento coclear.
  - (E) presbiacusia, com predomínio de perda nas células ciliadas externas.
- 37.** Em relação ao desenvolvimento neuropsicomotor típico, assinale a alternativa correta.
- (A) O controle postural da cabeça surge após o início da deambulação independente.
  - (B) A marcha independente precede o controle do tronco superior.
  - (C) O controle cefálico e de tronco antecede o sentar independente, refletindo a sequência céfalo-caudal de desenvolvimento.
  - (D) A coordenação óculo-manual se estabelece geralmente após o primeiro ano de vida.
  - (E) O engatinhar é considerado um marco essencial e universal do desenvolvimento motor.
- 38.** Um cantor lírico com histórico de técnica vocal inadequada e uso excessivo da voz relata fadiga vocal intensa ao final das apresentações e rouquidão que piora progressivamente há um ano. A avaliação videolaringoscópica revela espessamentos mucosos, bilaterais e simétricos, localizados predominantemente na junção do terço anterior com o terço médio das pregas vocais. Funcionalmente, observam-se configuração glótica em ampulheta e diminuição da amplitude e da onda mucosa na região das lesões.
- Esse quadro clínico, etiológico e laringoscópico é compatível com
- (A) edema de Reinke.
  - (B) nódulos vocais (ou espessamento nodular).
  - (C) granuloma de processo vocal.
  - (D) cisto epidermoide (mucoso) da prega vocal.
  - (E) pólipos séssil (ou angiofibroma) unilateral.

39. No processo de aquisição fonológica, a posteriorização é exemplificada quando
- (A) /t/ é produzido como /k/, como em “teto” → “keko”.
  - (B) /f/ é produzido como /p/, como em “faca” → “paca”.
  - (C) /l/ é omitido em coda silábica, como em “sal” → “sa”.
  - (D) /g/ é produzido como /d/, como em “gato” → “dato”.
  - (E) /k/ é substituído por /t/ antes de vogais posteriores, como em “cola” → “tola”.
40. A adoção da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) pela Fonoaudiologia orienta uma prática clínica que transcende o modelo estritamente biomédico.
- Qual das alternativas a seguir reflete a orientação primordial da CIF para o fonoaudiólogo, especialmente na elaboração do Plano Terapêutico Singular?
- (A) O planejamento deve priorizar a correlação dos achados nosológicos (CID-11) com o nível de deficiência, visando à padronização e ao custeio dos serviços de saúde.
  - (B) A intervenção deve ser primariamente direcionada à eliminação de barreiras ambientais (como a falta de acessibilidade comunicativa), pois elas são consideradas a principal causa da limitação da participação.
  - (C) O foco terapêutico deve ser na descrição das limitações de atividades (o que o indivíduo não consegue fazer), sem a necessidade de intervenção nos fatores pessoais, que são considerados imutáveis.
  - (D) A atuação deve focar na remediação das funções e estruturas do corpo (como o aumento da competência linguística ou vocal), pois esses são os componentes mais facilmente mensuráveis.
  - (E) O fonoaudiólogo deve realizar uma análise circular e integrativa que correlaciona as funções e estruturas (deficiência) com a participação social (desempenho em contexto) e a influência dos fatores contextuais (ambientais e pessoais), definindo metas que promovam o desempenho comunicativo no ambiente real do indivíduo.
41. Um paciente apresenta limitação de abertura bucal, dor muscular e estalidos articulares em movimentos mandibulares.
- Esses achados são mais compatíveis com
- (A) disfunção da ATM do tipo inflamatória aguda.
  - (B) deslocamento posterior de disco sem redução.
  - (C) artropatia degenerativa bilateral sem ruídos articulares.
  - (D) deslocamento anterior de disco com redução.
  - (E) desordem miofuncional isolada.
42. De acordo com a Lei Federal nº 6.965/1981, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de fonoaudiólogo, e considerando as resoluções subsequentes do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), a competência legal e técnica primária que habilita o profissional a exercer sua autonomia é
- (A) elaborar laudos periciais para a concessão de aposentadoria por invalidez devido a distúrbios de comunicação.
  - (B) realizar a avaliação, a prescrição e a adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual (AASIs).
  - (C) executar o diagnóstico fonoaudiológico e o tratamento das alterações da comunicação humana (linguagem, voz, audição e fala) e da deglutição, atuando em parceria interdisciplinar com outras áreas da saúde.
  - (D) realizar o diagnóstico nosológico de patologias da laringe e do aparelho estomatognático.
  - (E) prescrever próteses e órteses, incluindo dispositivos eletrônicos (como implantes cocleares) e medicamentos coadjuvantes na terapia fonoaudiológica.
43. Considerando o modelo sociointeracionista (Vygotsky), assinale a alternativa que melhor descreve o papel da interação no desenvolvimento linguístico.
- (A) A linguagem, enquanto ferramenta psicológica, é internalizada através da mediação semiótica, promovendo o salto qualitativo do pensamento.
  - (B) A aquisição ocorre primariamente pela observação e imitação do *input* linguístico recebido, sem intervenção ativa de estruturas cognitivas superiores.
  - (C) O dispositivo de aquisição da linguagem (DAL) atua como filtro biológico, garantindo a universalidade das estruturas gramaticais.
  - (D) O andaimamento (*scaffolding*) é a única ferramenta social necessária para o desenvolvimento da zona de desenvolvimento proximal (ZDP) no domínio da linguagem.
  - (E) O desenvolvimento da linguagem e do pensamento são processos separados até a idade escolar, momento em que se fundem em um processo único.

44. A respiração oral crônica está frequentemente associada a alterações morfofuncionais.

Assinale a alternativa que indica corretamente uma alteração decorrente de respiração oral crônica.

- (A) O aumento do tônus labial é um achado comum decorrente da respiração oral.
- (B) A respiração oral isolada não interfere no padrão de crescimento maxilofacial.
- (C) O padrão respiratório oral não influencia a postura corporal cervical.
- (D) Pacientes respiradores orais geralmente apresentam palato largo e mandíbula protruída.
- (E) O vedamento labial ineficiente tende a favorecer o posicionamento inferior da língua e alongamento vertical da face.

45. A bateria básica de avaliação audiológica completa inclui a audiometria tonal, a logoaudiometria e a impedanciometria.

Em relação aos achados clínicos e às suas correlações na audiologia, qual das seguintes alternativas está tecnicamente correta?

- (A) A audiometria de altas frequências (acima de 8.000 Hz) é clinicamente desnecessária, pois as perdas nessa região não afetam a inteligibilidade da fala.
- (B) O teste de timpanometria avalia primariamente a audição coclear do indivíduo, fornecendo o limiar de sensibilidade nas frequências agudas.
- (C) O limiar de recepção de fala (LRF) deve ser, preferencialmente, 20 dB pior que a média tritonal da via aérea para confirmar um diagnóstico de perda auditiva neurossensorial.
- (D) O achado de timpanograma tipo B (curva plana, volume de canal normal) em um adulto é frequentemente compatível com a presença de efusão na orelha média (otite média serosa).
- (E) A ausência de reflexo estapediano em 500 Hz e 1.000 Hz na timpanometria indica, de forma isolada, uma lesão neural no tronco encefálico.

46. Considerando a classificação e a etiologia neuropsicológica dos transtornos específicos de aprendizagem, assinale a alternativa correta.

- (A) O transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na expressão escrita é primariamente caracterizado por um déficit na coordenação motora fina para o traçado (disgrafia).
- (B) O transtorno específico de aprendizagem da leitura (dislexia) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na precisão e fluência da leitura, decorrentes de uma disfunção primária na consciência fonológica e na decodificação.
- (C) A dislexia fonológica decorre de uma disfunção da via lexical (*whole word reading*), resultando em erros de leitura de palavras irregulares.
- (D) O transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na matemática (discalculia) é causado por uma lesão no lobo parietal direito, afetando o senso numérico.
- (E) O diagnóstico de dislexia é confirmado pela evidência de escores de leitura abaixo do esperado, na ausência de déficits fonológicos primários.

47. O transtorno do desenvolvimento da linguagem (TDL) é um diagnóstico de causa primária que impacta significativamente o funcionamento comunicativo.

Qual das seguintes alternativas resume corretamente a condição diagnóstica central do TDL, diferenciando-o de dificuldades de comunicação secundárias?

- (A) O TDL é definido pela dificuldade persistente na aquisição e no uso da linguagem que não é explicada por perda auditiva, disfunção neurológica evidente ou deficiência intelectual.
- (B) A manifestação principal do TDL é o comprometimento sintático-morfológico, com déficits severos na produção de verbos e flexões.
- (C) O diagnóstico preciso necessita da eliminação do transtorno do espectro autista (TEA) por meio de testes específicos.
- (D) O critério essencial é a dificuldade grave e isolada na fluência da fala e no planejamento motor.
- (E) O diagnóstico é estabelecido primariamente pela discrepância entre o desempenho linguístico (significativamente abaixo da média) e o quociente de inteligência não verbal (QI) na faixa de normalidade.

**48.** A deglutição é um processo complexo, didaticamente dividido em fases oral preparatória, oral, faríngea e esofágica, cada uma com eventos fisiológicos específicos.

Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta corretamente a relação entre a fase da deglutição e seu respectivo evento fisiológico.

- (A) Fase esofágica – vedamento labial e mobilidade lingual anterior.
- (B) Fase faríngea – elevação laríngea e fechamento glótico para proteção das vias aéreas.
- (C) Fase faríngea – propulsão do bolo pela língua contra o palato duro.
- (D) Fase oral de transporte – ejeção do bolo pela contração faríngea superior.
- (E) Fase oral preparatória – fechamento velofaríngeo.

**49.** Um neonato com idade gestacional corrigida (IGC) de 35 semanas, com histórico de síndrome do desconforto respiratório e ventilação mecânica prolongada nos primeiros 10 dias de vida, está sendo preparado para a transição alimentar via oral.

Considerando os principais preditores de risco para dificuldades na coordenação sucção-deglutição-respiração descritos na literatura, qual dos fatores a seguir é corretamente associado à necessidade de intervenção imediata para disfagia neonatal?

- (A) Peso ao nascimento superior a 2.500 g.
- (B) Presença de reflexo de sucção exacerbado.
- (C) Ausência de sucção não nutritiva antes de 28 semanas de IGC.
- (D) Necessidade de uso de oxigênio suplementar por tempo prolongado ou presença de displasia broncopulmonar.
- (E) Tempo de internação em UTI neonatal menor que 14 dias.

**50.** O achado de interposição lingual anterior durante a deglutição em um adolescente é mais corretamente interpretado como

- (A) Um reflexo compensatório primário de fonação que deve ser corrigido isoladamente antes da intervenção ortodôntica.
- (B) Um padrão de deglutição funcional adaptado em resposta a uma má oclusão de classe III.
- (C) Uma disfunção persistente do padrão neuromuscular imaturo de deglutição, sem relação direta com o tipo de oclusão dentária.
- (D) Uma compensação fisiológica decorrente de uma hiperfunção dos músculos orbicular da boca e bucinador.
- (E) uma deglutição disfuncional que, se persistente, atua como força extrínseca deletéria, frequentemente secundária a uma incompetência labial ou a um crescimento maxilar vertical (face longa).

RASCUNHO

RASCUNHO

