



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA: RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE/2024

FONOAUDIOLOGIA

Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde	Questões de 01 a 15
Conhecimentos Específicos	Questões de 16 a 40

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (FOLHA DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Após conferir seus dados na FOLHA DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Verifique se este caderno contém 40 questões com quatro alternativas de resposta (A, B, C e D).
- Preencha a FOLHA DE RESPOSTAS, único documento válido para correção, com atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros e a utilização de livros, impressos ou qualquer outro material de consulta. É expressamente proibido o uso de celular e outros aparelhos eletrônicos nas dependências do local de prova.
- A prova objetiva terá duração de até 3 horas, incluído o tempo para preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, devolva ao fiscal da sala a FOLHA DE RESPOSTAS, devidamente preenchida e assinada, podendo levar consigo seu caderno de questões de acordo com o previsto no edital do processo seletivo.
- AGUARDE A ORDEM DO FISCAL DA SALA PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1. A bioética, na sua origem e complexidade, pode ser utilizada como um amplo referencial teórico para dar suporte às discussões sobre saúde e intervenções científicas. Sobre o assunto, analise as proposições abaixo.
- I. A bioética se tornou um campo de encontro para numerosas disciplinas, discursos e organizações envolvidas com questões éticas, legais e sociais trazidas pelos avanços da medicina, ciência e biotecnologia.
 - II. Os conhecimentos e discussões gerados pela bioética e pela ecologia contribuíram para ampliar a noção de responsabilidade, durante muito tempo, associada aos deveres existentes entre seres humanos contemporâneos e geograficamente próximos.
 - III. A bioética baseia-se na perspectiva usual da relação dos seres humanos com a natureza, no sentido de domínio sobre a mesma, o ambiente natural visto como um recurso para ser desfrutado e as discussões políticas centradas no âmbito nacional.
 - IV. Bioética significa o reconhecimento de obrigações éticas, não apenas com relação ao ser humano, mas para com todos os seres vivos.
 - V. Durante muito tempo, a relação profissional paciente, por exemplo, foi considerada como sendo um sistema fechado, onde apenas esses dois elementos contavam. Com a crescente participação da família, das empresas de seguro e de outros profissionais prestadores de serviço, o sistema teve que ser aberto para ser adequadamente entendido.

É correto o que se afirma em

- (A) III, apenas.
- (B) I, II, IV e V, apenas.
- (C) I, II, III e IV, apenas.
- (D) I, II, III, IV e V.

2. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde propõe uma configuração para que os profissionais de saúde produzam conhecimento, pensem na educação e no trabalho. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.
- (A) Como política pública, baseia-se na aprendizagem verticalizada, pautando-se nas práticas em ação na rede de serviços e, por conseguinte, no conhecimento da realidade.
 - (B) A Residência Multiprofissional em Saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.
 - (C) A Residência Multiprofissional em Saúde como estratégia para a disseminação da Educação Permanente em Saúde entre os profissionais propõe a imutabilidade no campo da saúde.
 - (D) O projeto pedagógico da Residência Multiprofissional em Saúde espera do residente comprometimento com os princípios do SUS, especialmente com estratégias de medicalização da saúde.

3. Sobre a Resolução RDC n.º 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, analise as proposições abaixo e assinale (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso.

- () Cultura da segurança é o conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.
- () Dano é o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- () Evento adverso é o incidente que não chegou a ocorrer, mas com grande probabilidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) V / V / V
- (B) V / F / V
- (C) F / V / F
- (D) V / V / F

4. Segundo a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (2008), tais determinantes estariam vinculados aos comportamentos individuais e às condições de vida e trabalho, bem como à macroestrutura _____, _____ e _____.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- (A) econômica / social / cultural
- (B) renda / crença / trabalho
- (C) crença / habitação / social
- (D) econômica / produção / crença

5. Sobre a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), analise as proposições abaixo e assinale (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso.

- () A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
- () A definição utilizada para emergência em saúde pública é: situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.
- () A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade do poder público e poder privado.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) V / V / V
- (B) V / V / F
- (C) F / V / V
- (D) V / F / V

6. Sobre os conceitos de saúde e doença ao longo da história, correlacione as colunas da tabela abaixo.

Coluna I		Coluna II	
1.	Antiguidade.	A.	Tende à redução, à objetividade e à fragmentação do conhecimento, traduzindo os acontecimentos por meio de formas abstratas, demonstráveis e calculáveis.
2.	Idade Moderna.	B.	Aspectos econômicos, políticos, socioculturais, socioepidemiológicos e históricos influenciam o processo de viver e a saúde humana e os modos de vida, de trabalho e de produção são fundamentais para se compreender os processos de saúde, adoecimento e morte da população.
3.	O Olhar Epidemiológico.	C.	Acreditava-se que as doenças poderiam ser causadas por elementos naturais ou sobrenaturais.
4.	O Olhar Antropológico.	D.	Baseadas em questionamentos que envolvem valores e significados relacionados a determinados hábitos e comportamentos considerados como de risco e de agravos à saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) 1C / 2D / 3A / 4B
- (B) 1C / 2A / 3D / 4B
- (C) 1D / 2A / 3B / 4C
- (D) 1B / 2C / 3D / 4A

7. São considerados atributos essenciais da rede de atenção à saúde:

- (A) população; estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.
- (B) carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.
- (C) reativa e episódica, acionada pela demanda das pessoas usuárias.
- (D) população e territórios definidos; extensa gama de estabelecimentos de saúde prestando diferentes serviços; Atenção Primária à Saúde como primeiro nível de atenção; Serviços especializados; mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e assistência integral fornecidos de forma continuada; atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e nas comunidades, levando em consideração as particularidades de cada um.

8. Sobre a Política Nacional de Vigilância em Saúde, correlacione as colunas da tabela abaixo.

Coluna I		Coluna II	
1.	Diretrizes.	A.	A inserção da vigilância em saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS) A gestão do trabalho, o desenvolvimento e a educação permanente; Processos de trabalho integrados com a atenção à saúde.
2.	Princípios.	B.	apoiar tecnicamente e atuar de forma integrada com as Secretarias Municipais de Saúde na implementação das ações de vigilância em saúde.
3.	Estratégias de organização.	C.	Conhecimento do território; Integralidade; Equidade; universalidade e Cooperação e articulação intra e intersectorial.
4.	Responsabilidade do Estado/SES.	D.	Processos de trabalho integrados com a atenção à saúde; promover a cooperação e o intercâmbio técnico científico no âmbito nacional e internacional; avaliar o impacto de novas tecnologias e serviços relacionados à saúde de forma a prevenir riscos e eventos adversos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) 1D / 2B / 3A / 4C
- (B) 1C / 2A / 3B / 4D
- (C) 1D / 2C / 3A / 4B
- (D) 1B / 2C / 3D / 4A

9. A Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- I. atenção primária.
- II. urgência e emergência.
- III. atenção psicossocial.
- IV. atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- V. vigilância em saúde.

É correto o que se afirma em

- (A) II e IV, apenas.
- (B) I, IV e V, apenas.
- (C) I, II, IV e V, apenas.
- (D) I, II, III, IV e V.

10. O texto da Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010, apresenta os fundamentos da Rede de Atenção à Saúde. Sobre este assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Economia de escala ocorre quando os custos médios de longo prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades, sendo o longo prazo, um período de tempo suficiente para que todos os insumos sejam variáveis.
- (B) Integração Vertical consiste na articulação ou fusão de unidades e serviços de saúde de mesma natureza ou especialidade. É utilizada para otimizar a escala de atividades, ampliar a cobertura e a eficiência econômica na provisão de ações e serviços de saúde através de ganhos de escala (redução dos custos médios totais em relação ao volume produzido) e escopo (aumento do rol de ações da unidade).
- (C) As Diretrizes Clínicas e as Linhas de Cuidado devem ser utilizadas apenas no âmbito hospitalar.
- (D) Os níveis de atenção referem-se aos limites geográficos e sua população e no estabelecimento do rol de ações e serviços que serão ofertados nesta região de saúde. As competências e responsabilidades dos pontos de atenção no cuidado integral estão correlacionadas com abrangência de base populacional, acessibilidade e escala para conformação de serviços.

11. Sobre as principais ferramentas de microgestão dos serviços, analise as proposições abaixo e assinale (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso.

- () A Rede de Atenção à Saúde organiza-se a partir de um processo de gestão da clínica associado ao uso de critérios de eficiência microeconômica na aplicação de recursos.
- () A gestão de caso é a mudança de um modelo de atenção à saúde focada no indivíduo, por meio de procedimentos curativos e reabilitadores, para uma abordagem baseada numa população adscrita, que identifica pessoas em risco de adoecer ou adoecidas, com foco na promoção da saúde e/ou ação preventiva, ou a atenção adequada, com intervenção precoce, com vistas a alcançar melhores resultados e menores custos.
- () A gestão dos riscos coletivos e ambientais passa pela vigilância, prevenção e controle das doenças, agravos e fatores de risco, onde o foco é a identificação oportuna de problemas de saúde na população, a identificação das causas e fatores desencadeantes, a descrição do comportamento, a proposição de medidas para o controle ou eliminação e o desencadeamento das ações.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) V / V / V
- (B) V / V / F
- (C) F / V / V
- (D) V / F / V

12. As ações e serviços de saúde que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem obedecer aos seguintes princípios:

- I. integralidade de assistência, entendida como 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.
- II. preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III. direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- IV. utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

É correto o que se afirma em

- (A) III, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I, II e III, apenas.
- (D) I, II, III e IV.

13. Sobre as competências no Sistema Único de Saúde (SUS), correlacione as colunas abaixo.

Coluna I		Coluna II	
1.	Direção nacional do SUS.	A.	Executar serviços: de vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; de alimentação e nutrição; de saneamento básico; de saúde do trabalhador; e de saúde bucal.
2.	Direção estadual do SUS.	B.	Participar na formulação e na implementação das políticas: de controle das agressões ao meio ambiente; de saneamento básico; e relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
3.	Direção municipal do SUS.	C.	Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) 1C / 2A / 3B
- (B) 1B / 2C / 3A
- (C) 1A / 2B / 3C
- (D) 1A / 2C / 3B

14. Um estudo incluiu 10.318 participantes para investigar a associação de atividades de lazer com risco de demência entre idosos. O envolvimento mais frequente em atividades relacionadas às habilidades de ler e escrever (por exemplo, escrever cartas ou escrever um diário, usar um computador e ter aulas/cursos) e em atividades mentais ativas (por exemplo, jogos, cartas ou xadrez e fazer palavras cruzadas ou quebra-cabeças) estiveram associados a uma estimativa de risco relativo para demência de 0,89 (IC 95%: 0,85-0,93) e 0,91 (IC 95%: 0,87-0,95), respectivamente.

Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- (A) Idosos que realizam atividades envolvendo habilidades de ler e escrever apresentam um risco de demência 11% menor, bem como aqueles que realizam atividades mentais ativas um risco 9% menor, quando comparados aos que não realizam tais atividades.
- (B) Atividades envolvendo habilidades de ler e escrever estão associadas a um risco de demência 89% menor, bem como atividades mentais ativas a um risco 91% menor, quando comparados aos que não realizam tais atividades.
- (C) A probabilidade de demência é de 0,89% naqueles que realizam atividades envolvendo habilidades de ler e escrever e de 0,91% naqueles que realizam atividades mentais ativas.
- (D) Não foi encontrada significância estatística na associação entre realizar atividades envolvendo habilidades de ler e escrever, nem realizar atividades mentais ativas, com demência.

15. No estudo que investigou a associação de atividades de lazer com risco de demência entre idosos, foi verificado que o envolvimento em atividades artísticas criativas (artesanato, marcenaria ou metalurgia e pintura ou desenho) apresentou risco relativo estimado para demência de 0,93 (IC 95%, 0,88-0,99) e em passeios externos um risco relativo de 1,00 (IC95%: 0,95 a 1,05).

Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- (A) Idosos que realizam atividades artísticas criativas apresentam um risco de demência 7% menor, enquanto aqueles que realizam passeios externos um risco 100% menor, quando comparados aos que não realizam tais atividades.
- (B) Atividades artísticas criativas estão associadas a um risco de demência 93% menor, enquanto passeios externos a um risco 1% menor, quando comparados aos que não realizam tais atividades.
- (C) Estima-se que a redução relativa do risco para demência seja de 7% naqueles que realizam atividades artísticas criativas, comparados aos que não realizam, não sendo encontrada significância estatística na associação entre realizar passeios externos e demência.
- (D) A probabilidade de demência foi de 0,93% naqueles que realizam atividades artísticas criativas e de 0% naqueles que realizam passeios externos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Em conformidade com o Código de Ética Profissional, constituem deveres gerais do fonoaudiólogo:

- I. exercer a atividade de forma plena, utilizando-se dos conhecimentos e recursos necessários, para promover o bem-estar do cliente e da coletividade e respeitar o ecossistema.
- II. resguardar a privacidade do cliente.
- III. deixar de portar o documento de identificação profissional, sempre que em exercício.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) I, II e III.

17. Sobre os critérios para realização da videofluoroscopia na população infantil, analise as proposições abaixo e assinale (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso.

- () Observação de padrão de incoordenação sucção/deglutição/respiração tanto para alimentação natural quanto artificial.
- () Crianças com sinais de alterações de fase faríngea da deglutição e/ou sinais possíveis de alterações esofágicas.
- () Quadros de pneumonias recorrentes ou problemas pulmonares que possam estar associados a alterações da deglutição.
- () Problemas neurológicos que possam interferir na biomênica de deglutição.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) V / F / V / F
- (B) F / V / F / V
- (C) V / V / V / V
- (D) F / F / V / V

18. A alimentação segura por via oral exige maturação adequada e coordenação entre Sucção/Deglutição/Respiração (S/D/R). Quanto à Sucção Não Nutritiva (SNN) e à Sucção Nutritiva (SN), assinale a alternativa correta.

- (A) A observação de um padrão de SNN maduro garante o sucesso da coordenação entre sucção/deglutição/respiração durante a sucção nutritiva, pois o bebê já consegue lidar com suas próprias secreções.
- (B) Na SN, a deglutição ocorre com menor frequência em relação à SNN, e o padrão de S/D/R deve estar coordenado para evitar aspirações.
- (C) A SN refere-se à sucção em que há ingestão oral de nutriente em seio materno, exclusivamente.
- (D) A oferta de SNN por dedo enluvado durante a alimentação por gavagem propicia melhor tolerância alimentar, acelera a transição da alimentação por sonda para via oral, aumenta ganho de peso e reduz a duração da hospitalização.

19. Em relação ao manejo das disfagias no período neonatal, assinale a alternativa correta.

- (A) Na investigação da disfagia no neonato, o exame clínico inclui a avaliação dos reflexos orais (reflexo de busca, preensão plantar, gag, sucção e deglutição).
- (B) Na observação do momento da alimentação do recém-nascido, o estado de alerta, a iniciativa do bebê para buscar e realizar a pega adequada ao seio materno ou mamadeira, o posicionamento corporal da mãe e do bebê são pontos importantes para a avaliação funcional da alimentação.
- (C) A eficiência da sucção não pode ser avaliada pelo tempo que o recém-nascido necessita para ingerir todo o conteúdo de alimento indicado para o horário.
- (D) Nos casos de recém-nascidos que necessitam mais de cinco minutos para completar uma alimentação, há indicativos de possível prejuízo no padrão rítmico de sucção e extração de leite do mamilo ou mamadeira e sua coordenação com a respiração e deglutição.

20. Em relação à fisiologia da deglutição na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) No recém-nascido, os primeiros movimentos oromotores são reflexos.
- (B) A deglutição no neonato é caracterizada inicialmente por um movimento repetitivo de bombeamento de leite (*suckling*), em que o dorso da língua executa movimento vertical, conjunto com a mandíbula para extração do leite.
- (C) Ao longo dos primeiros meses de vida, o padrão suckling vai sendo substituído pelo padrão sucking, que ocorre de acordo com o padrão de movimentação pósterio-ântero de língua.
- (D) No desenvolvimento natural, a transição da consistência do leite materno para alimento mais consistente, geralmente pastoso, ocorre no décimo mês de vida.

21. É correto afirmar que o trabalho específico com distúrbios alimentares que englobam comportamentos de recusa e/ou seletividade alimentar requer do fonoaudiólogo uma atuação mais específica e ampliada, estando este apto a

- (A) auxiliar no diagnóstico dos distúrbios alimentares, sendo este um diagnóstico exclusivamente fonoaudiológico.
- (B) esclarecer famílias e responsáveis sobre as dificuldades encontradas, incluindo todos os envolvidos no processo, por meio de informações, acolhimento e propostas concretas de ações para retirar a criança do ambiente das refeições.
- (C) reconhecer dificuldades motoras que possam estar interferindo no processo de alimentação independente e então fazer a intervenção fisioterapêutica adequada.
- (D) ter visão ampliada dos distúrbios alimentares apresentados pelos pacientes, compreendendo questões sensório-motoras-orais, orgânicas e nutricionais da alimentação da criança, inseridas em seu contexto familiar.

22. Vários distúrbios gastrointestinais e condições médicas podem exigir o uso de métodos não orais de alimentação como meio de fornecer ingestão e nutrientes calóricos adequados. Esses métodos não orais de alimentação são frequentemente usados durante a primeira infância, quando certas experiências de alimentação oral devem ocorrer para o aprendizado alimentar. Nesse sentido, dentre as habilidades e competências do fonoaudiólogo para atuar nos distúrbios alimentares pediátricos, analise as proposições abaixo e assinale (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso.

- () É necessário privilegiar sempre o conforto durante a infusão da dieta, para que a criança possa registrar memórias positivas em relação à alimentação.
- () É necessário compreender que a atuação com essa população transcende a estimulação oral térmico gustativa e que, em algumas crianças, precisa ser evitada.
- () É necessário saber identificar os critérios para desmame de via alternativa, quais sejam: problema médico estabilizado; bom estado nutricional; deglutição segura e eficiente; cuidadores preparados; habilidades alimentares apropriadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) V / V / V
- (B) F / V / F
- (C) V / F / V
- (D) V / F / F

23. São objetivos e diretrizes da colostroterapia:

- I. estimular a mãe a retirar o colostro ao lado da incubadora do filho. Caso não consiga deambular, a extração não poderá ser realizada.
- II. prescrever colostroterapia nas primeiras horas após o nascimento, 8 vezes ao dia nas primeiras 48 horas.
- III. coletar o leite em copinho, sendo aspirado o volume prescrito e aplicar na face interna de cada bochecha da criança.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

24. A proteção _____ é assegurada por vários reflexos. O _____ e as vias aéreas compartilham inervação pelo _____, e a interação de vias neuronais _____ modulam a função sensório-motora para garantir segurança de deglutição e proteção de via aérea.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- (A) cardiovascular / coração / nervo vago / inferentes
- (B) aerodigestiva / esôfago / nervo vago / aferentes e eferentes
- (C) cardiovascular / coração / nervo hipoglosso / inferentes
- (D) aerodigestiva / esôfago / nervo hipoglosso / aferentes e eferentes

25. O Método Canguru é uma política nacional de saúde que integra um conjunto de ações voltadas para a qualificação do cuidado ao Recém-Nascido (RN) e sua família. Sobre o Método Canguru, analise as proposições abaixo.

- I. A primeira etapa tem início no pré-natal, com a identificação de situação de risco que indique a necessidade de cuidados especializados para a gestante, os quais podem ou não acarretar a internação do RN em uma Unidade Neonatal.
- II. A segunda etapa ocorre na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa) onde a mãe, apoiada e orientada pela equipe de Saúde, assume a maior parte dos cuidados com seu filho. São ainda objetivos dessa etapa a continuidade do aleitamento materno, esclarecer as dúvidas em relação ao RN e praticar a posição canguru, que deve ser realizada pelo maior tempo possível.
- III. A terceira etapa inicia-se com a alta hospitalar e envolve o cuidado com o recém-nascido e sua família no espaço extra-hospitalar.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) I, II e III.

26. O documento "Diretrizes sobre a atuação fonoaudiológica nos distúrbios alimentares pediátricos" menciona intervenções e abordagens para melhorar a relação da criança com os alimentos e com o ambiente das refeições. Sobre o assunto, assinale a que apresenta a intervenção ou abordagem descrita corretamente.

- (A) Buscar estratégias que favoreçam e possibilitem o controle do adulto sobre a criança no momento de comer.
- (B) Adequar o cardápio, do ponto de vista sensorial, para melhor conforto e relacionamento da criança com os alimentos.
- (C) Evitar vivências do paciente com o ambiente das refeições.
- (D) Mitigar os recursos lúdicos.

27. São considerados neonatos ou lactentes com indicadores de risco para deficiência auditiva aqueles que apresentarem os seguintes fatores em suas histórias clínicas:

- I. infecções congênitas por toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, sífilis.
- II. anomalias craniofaciais envolvendo orelha e osso temporal.
- III. permanência na UTI por mais de cinco dias.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

28. A manobra _____ tem por objetivo fortalecer os músculos supra-hióideos, aumentando a excursão anterior do hioide e, conseqüentemente, possibilitando maior abertura da transição faringoesofágica. Há duas formas de apresentação dessa manobra, a isométrica e a isotônica.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) de Shaker
- (B) Supraglótica
- (C) Supersupraglótica
- (D) de Mendelsohn

29. O Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA) recomenda os seguintes indicadores de qualidade para a implantação e avaliação das ações para a atenção integral à saúde auditiva na infância, **EXCETO**:

- (A) cobertura da TAN em pelo menos 95% dos recém-nascidos vivos com a meta de alcançar 100%.
- (B) realizar a TAN até o primeiro mês de vida dos neonatos, ou até o terceiro mês de vida dos lactentes (idade corrigida), considerando os prematuros e aqueles com longos períodos de internação.
- (C) índice entre 2% e 4% de neonatos encaminhados para diagnóstico.
- (D) comparecimento ao diagnóstico de pelo menos 90% dos neonatos encaminhados, com conclusão do diagnóstico até os seis meses de vida.

30. Em relação aos protocolos e especificidades da Triagem Auditiva Neonatal (TANU), analise as proposições abaixo.

- I. Os Indicadores de Risco para Perda Auditiva (IRDA) estão raramente relacionados aos fluxos de realização da TANU.
- II. Dentre as medidas eletroacústicas utilizadas na TANU, as Emissões Otoacústicas (EOA) são responsáveis por identificar perdas auditivas de origem coclear.
- III. O Potencial Auditivo de Tronco Encefálico Automático (Peate-a) é o mais indicado na identificação eletrofisiológica do Espectro da Neuropatia Auditiva (ENA).
- IV. Recém-nascidos que permanecem na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) por período menor que cinco dias não necessitam realizar Peate-a.

É correto o que se afirma em

- (A) I e III, apenas.
- (B) II e IV, apenas.
- (C) II, III e IV, apenas.
- (D) I, II, III e IV.

31. Sobre as laringectomias totais, assinale a alternativa correta.

- (A) Implica a separação entre a via respiratória (traqueia) e a via digestiva (esôfago).
- (B) A presença de fístula traqueoesofágica não ocorre neste tipo de cirurgia.
- (C) Não existem queixas de disfagia nos pacientes laringectomizados totais.
- (D) O tipo de reconstrução realizada após a cirurgia e as mudanças anatômicas na faringe, não implicam em alterações no trânsito do bolo alimentar para o esôfago.

32. A disfagia é uma ocorrência comum nos pacientes com _____ e pode ser a manifestação clínica inicial. Pacientes com maior tempo de doença e com comprometimento da musculatura bulbar tendem a apresentar alterações da deglutição com evolução mais rápida. O acometimento dos controles corticobulbar e bulbar promove a desorganização da deglutição, com perda do ritmo sequencial, da coordenação da respiração-deglutição e do controle motor.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) Esclerose Lateral Amiotrófica
- (B) Doença de Parkinson
- (C) Esclerose Múltipla
- (D) Doença de Alzheimer

33. Sobre a atuação fonoaudiológica em deglutição na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), analise as proposições abaixo e assinale (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso.

- () Nos pacientes críticos internados em UTI, a causa da disfagia é multifatorial e pode estar relacionada ao diagnóstico de base do paciente, as complicações secundárias à agudização de doenças crônicas e ao tratamento da doença propriamente dita, como por exemplo, o tempo de intubação orotraqueal.
- () É importante entender a gravidade do paciente e principalmente saber qual o cenário mais favorável para intervir com a avaliação fonoaudiológica e posterior fonoterapia.
- () Em pacientes em recuperação de doenças críticas, a minimização dos efeitos da sedação e do controle do *delirium* desempenham um papel importante na tomada de decisões sobre a liberação de dieta por via oral e progressão de consistências.
- () O tratamento das disfagias nos pacientes internados em UTI envolve modificação de consistência e textura dos alimentos, estimulação sensorial, exercícios para aumento de força, tônus, mobilidade e resistência, sendo contraindicadas manobras posturais e compensatórias.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) V / V / F / F
- (B) V / V / V / F
- (C) F / F / V / V
- (D) V / F / F / V

34. Sobre os critérios mínimos do paciente para atuação fonoaudiológica em UTI, assinale a alternativa correta.

- (A) Nível de alerta adequado – pontuação da Escala de Glasgow acima de 7 pontos.
- (B) Em pacientes intubados por tempo prolongado (acima de 48h), aguardar pelo menos 24 horas para início da intervenção fonoaudiológica em deglutição.
- (C) Em pacientes traqueostomizados, pós-operatório de traqueostomia acima de 96 horas.
- (D) As condições cardioventilatórias poderão estar instáveis, desde que o paciente esteja eupneico ou dispneico/taquipneico leve.

35. Considerando a Resolução CFFa n.º 492, de 7 de abril de 2016, é de competência do fonoaudiólogo na atuação em disfagia

- (A) realizar prescrição quanto à segurança da deglutição e à consistência de dieta por via oral.
- (B) encaminhar o paciente para avaliação nutricional para que seja realizada a prescrição de espessante para adequação das consistências do alimento.
- (C) quando necessária realização de limpeza das vias aéreas (aspiração das vias aéreas), solicitar que o fisioterapeuta, pois é vetado que o fonoaudiólogo execute tal procedimento em pacientes hospitalizados.
- (D) determinar o volume da dieta por via oral e da dieta enteral do paciente internado no hospital.

36. Diante da oferta de duas consistências, graduação do volume e verificação dos sinais de risco para disfagia, favorece a identificação e a interpretação das alterações da dinâmica da deglutição, caracterização dos sinais clínicos sugestivos de penetração laríngeas ou aspiração laringotraqueal e definição da gravidade da disfagia.

Desse modo, correlacione as colunas da tabela abaixo, tomando como base as condutas conforme Morais e Medeiros (2012), propostas no Programa Fonoaudiológico de Reabilitação da Deglutição em Unidade de Terapia Intensiva, considerando o Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD).

Coluna I		Coluna II	
A.	Alimentação por via oral assistida pelo fonoaudiólogo.	()	Deglutição normal.
		()	Nível Deglutição funcional.
B.	Terapia direta (com alimento) e/ou indireta (sem alimento) e alimentação por via oral assistida pelo fonoaudiólogo de acordo com a seleção das consistências.	()	Disfagia orofaríngea leve.
		()	Disfagia orofaríngea leve a moderada.
		()	Disfagia orofaríngea moderada.
C.	Terapia direta (com alimento) e/ou indireta (sem alimento) e alimentação exclusiva pela via alternativa de alimentação.	()	Disfagia orofaríngea moderada a grave.
		()	Disfagia orofaríngea grave.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) A / A / A / B / C / C / C
- (B) A / B / B / B / C / C / A
- (C) C / A / A / A / B / B / C
- (D) A / A / B / B / B / C / C

37. Sobre a adaptação da válvula fala em pacientes traqueostomizados, analise as proposições abaixo.

- I. As válvulas de fala beneficiam a comunicação oral e a deglutição.
- II. As válvulas de fala são unidirecionais, o que permite a entrada de ar (na inspiração) por vias fisiológicas, ou seja, pela boca ou nariz. Na expiração, o ar é exalado pela via da cânula de traqueostomia.
- III. Existem modelos de válvula de fala que podem ser utilizados no circuito da ventilação mecânica.

É correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e III, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

38. Com relação ao estudo de Giglio et al. (2021) intitulado “Disfagia pré-internação e sua relação com o tempo de permanência hospitalar”, analise as proposições abaixo.

- I. O levantamento dos dados evidenciou que a maioria dos pacientes avaliados receberam diagnóstico médico de Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico.
- II. Foi significativa a associação entre não apresentar disfagia orofaríngea e a ausência de queixa prévia disfagia.
- III. Foi significativa a associação de não apresentar disfagia orofaríngea e uma pontuação de NIHSS inicial menor que 10 pontos.

É correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e III, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

39. Considerando a definição do subtipo de afasia clássica, com base nas características da tríade fluência, repetição e compreensão da linguagem, a partir da revisão não sistemática realizada por Beber (2019), intitulada “Proposta de apresentação da classificação dos transtornos de linguagem oral no adulto e no idoso”, acerca das características relacionadas à Afasia de Wernicke, correlacione as colunas da tabela abaixo.

Coluna I		Coluna II	
A.	Preservada.	()	Fluência.
		()	Repetição.
B.	Prejudicada.	()	Compreensão.
		()	

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) A / A / B
- (B) A / B / B
- (C) B / B / A
- (D) B / A / A

40. Com relação à videoendoscopia da deglutição (FEES®):

- I. nos últimos anos, a FEES® tornou-se uma técnica validada para a avaliação da fase faríngea da deglutição, evidenciando sensibilidade e especificidade equivalentes ao tradicional videodeglutograma/videofluoroscopia em muitas de suas variáveis.
- II. alguns dos principais eventos da fase oral observados pela FEES® são contenção do alimento na cavidade oral, refluxo nasal do bolo alimentar e número de deglutições necessárias para o clareamento completo ou parcial do bolo alimentar.
- III. como eventos da fase faríngea observados pela FEES®, pode-se citar mobilidade da base da língua na oferta de alimento sólido, e ocorrência do escape prematuro do alimento da cavidade oral para a hipofaringe antes da propulsão oral do bolo alimentar.

É correto o que se afirma, apenas, em

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) II e III.