



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE/ DIVISÃO DE ENSINO E SERVIÇO

SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE – 2023

# FONOAUDIOLOGIA

(204) Multiprofissional em Neonatologia e  
(504) Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

**Data da prova:**

**Domingo, 27/11/2022.**

## INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
  - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
  - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

***A sabedoria começa na reflexão.***

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, bem como retirar-se da sala.
- Você somente poderá retirar-se do local de aplicação das provas levando o caderno de prova no decurso dos últimos 30 minutos anteriores ao término do tempo destinado à realização da prova objetiva.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

## INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

**Tipo “U”**

Realização **iades**  
Instituto Americano de Desenvolvimento

## PROVA OBJETIVA

### LÍNGUA PORTUGUESA Questões de 1 a 10

#### Texto 1 para responder às questões de 1 a 3.

#### A importância de se ter amigos

1 Sim, ter amigos é fundamental para viver uma vida  
mais saudável e até mais longa — e há inúmeros estudos a  
respeito disso. Por exemplo, uma revisão de 148 estudos,  
4 feita nos Estados Unidos por especialistas da Brigham  
Young University e da University of North Carolina,  
mostrou que pessoas com amizades sólidas tinham 50%  
7 mais chances de sobrevivência.

Mais que isso: os autores concluíram que os efeitos  
da falta de amigos são comparáveis aos problemas  
10 provocados pela obesidade, pelo abuso de álcool e pelo  
consumo de 15 cigarros por dia.

Mais recentemente, um estudo da American Cancer  
13 Society concluiu, após analisar dados de mais de 500 mil  
adultos, que o isolamento social aumentava os riscos de  
15 morte prematura por qualquer causa.

SANCHES, Danielle. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2019/11/01/a-importancia-de-se-ter-amigos-e-como-mante-los-sempre-perto.htm>>. Acesso em: 24 set. 2022.

#### QUESTÃO 1 \_\_\_\_\_

Com base na leitura compreensiva do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) A autora defende a ideia de que, assim como pode trazer benefícios à saúde, a amizade também pode ter os efeitos que são comparáveis aos problemas provocados pela obesidade, pelo abuso de álcool e pelo consumo de 15 cigarros por dia.
- (B) De acordo com a revisão de 148 estudos feita por especialistas da Brigham Young University e da University of North Carolina, 50% das pessoas entrevistadas apresentaram mais chances de sobrevivência.
- (C) Segundo os autores da revisão de 148 estudos, a amizade pode ter efeitos comparáveis aos problemas provocados pela obesidade, pelo abuso de álcool e pelo consumo de 15 cigarros por dia.
- (D) Conforme o estudo da American Cancer Society, 500 mil adultos morreram prematuramente porque viviam em isolamento social.
- (E) A ideia principal, que justifica o título, é apresentada logo no início do primeiro parágrafo.

#### Área livre

#### QUESTÃO 2 \_\_\_\_\_

Considerando as construções do texto e as regras de concordância, assinale a alternativa correta.

- (A) A forma verbal sublinhada no trecho “e há inúmeros estudos a respeito disso” (linhas 2 e 3) poderia ser substituída pela forma **existem**.
- (B) A palavra **bastante** poderia ser empregada no lugar do vocábulo “inúmeros” (linha 2).
- (C) A construção “problemas provocados” (linhas 9 e 10) poderia ser substituída pela redação **problemas o qual são provocados**.
- (D) A oração “após analisar dados de mais de 500 mil adultos” (linhas 13 e 14) poderia ser reescrita da seguinte maneira: **após terem sido analisado dados de mais de 500 mil adultos**.
- (E) A autora, caso precisasse dar maior ênfase ao termo “os riscos de morte prematura” (linhas 14 e 15), poderia simplesmente passar a forma verbal “aumentava” (linha 14) para a terceira pessoa do plural.

#### QUESTÃO 3 \_\_\_\_\_

Acerca do significado que assume no texto, a palavra

- (A) “fundamental” (linha 1) é antônima de essencial.
- (B) “sólidas” (linha 6) foi empregada em sentido figurado e refere-se especificamente às amizades que são antigas.
- (C) “efeitos” (linha 8) é sinônima de consequências.
- (D) “abuso” (linha 10) remete à ideia de algo que é realizado de forma frequente, mas comedida.
- (E) “prematura” (linha 15) faz referência, de modo figurado, a algo que é considerado infantil, próprio das crianças.

#### Área livre

## Texto 2 para responder às questões de 4 a 7.

### O perigo dos chás emagrecedores

1 A promessa de emagrecimento rápido por meio do  
consumo de “produtos naturais” faz com que muitas pessoas  
comecem a utilizar fórmulas e chás para perder peso. Sem  
4 nenhuma prescrição médica ou acompanhamento, acabam  
colocando a própria vida em risco.

Hepatite, dependência química, efeito sanfona,  
7 alterações gastrointestinais, cardíacas e renais são alguns  
dos problemas relacionados ao uso desses artificios em  
excesso, sem orientação médica ou supervisão profissional.

10 As misturas preparadas para cápsulas e chás são  
muito perigosas. Uma fórmula típica de chá ou cápsulas  
para emagrecimento contém de 5 a 15 componentes, o que  
13 pode causar interação medicamentosa. Além disso, não se  
sabe exatamente o conteúdo dos produtos vendidos, seu  
princípio ativo ou se a planta é tóxica para o organismo.

16 Sob a capa de serem produtos “naturais”, como se  
isso os isentasse de oferecer riscos à saúde, esses produtos  
18 misturam diversas substâncias que podem ser nocivas.

MANZINI, Isabelle. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/alimentacao/o-perigo-dos-chas-emagrecedores/>>.  
Acesso em: 24 set. 2022, com adaptações.

## QUESTÃO 4

De acordo com as informações do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Muitas pessoas que conseguiram perder peso rapidamente consumiram fórmulas e chás proibidos pela medicina.
- (B) Os produtos “naturais” para emagrecimento podem oferecer riscos à saúde.
- (C) As misturas preparadas para cápsulas e para chás não provocam o emagrecimento desejado pelas pessoas que as consomem.
- (D) Toda pessoa que utiliza fórmulas e chás de emagrecimento desenvolve pelo menos um dos seguintes problemas: hepatite, dependência química, efeito sanfona ou alterações gastrointestinais, cardíacas e renais.
- (E) A maioria das pessoas que conseguem emagrecer fazendo uso de produtos “naturais” acaba desenvolvendo problemas de saúde.

## QUESTÃO 5

No trecho “para perder peso” (linha 3), a palavra sublinhada indica ideia de

- (A) causa.
- (B) consequência.
- (C) comparação.
- (D) finalidade.
- (E) condição.

Área livre

## QUESTÃO 6

Considerando o papel dos pronomes e as construções gramaticais do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 18, o pronome sublinhado na oração “que podem ser nocivas” retoma o termo “substâncias”.
- (B) Na construção “desses artificios” (linha 8), o pronome sublinhado estabelece uma referência ao termo “Hepatite, dependência química, efeito sanfona, alterações gastrointestinais, cardíacas e renais” (linhas 6 e 7).
- (C) Para evitar a repetição desnecessária do termo “o conteúdo dos produtos vendidos” (linha 14), a autora emprega o pronome sublinhado na construção “seu princípio ativo” (linhas 14 e 15). Por isso, também poderia, sem comprometer a relação de sentido, ter empregado a redação **teu princípio ativo** no lugar do trecho original.
- (D) A relação de sentido seria preservada caso a autora substituísse o pronome sublinhado na oração “esses produtos misturam diversas substâncias” (linhas 17 e 18) pela forma **aqueles**.
- (E) O sentido original ficaria comprometido caso a autora empregasse o pronome elas imediatamente antes do vocábulo sublinhado no trecho “acabam colocando a própria vida em risco.” (linhas 4 e 5).

## QUESTÃO 7

Na oração “como se isso os isentasse de oferecer riscos à saúde” (linhas 16 e 17), o uso do sinal indicativo de crase

- (A) é opcional.
- (B) seria obrigatório caso a construção “oferecer riscos à saúde” fosse substituída pela redação **expor à saúde a riscos**.
- (C) seria obrigatório caso a construção “oferecer riscos” fosse substituída pela forma **comprometer**.
- (D) seria opcional caso o pronome nossa fosse empregado diante do substantivo “saúde”.
- (E) seria proibido caso a forma **causar** fosse empregada no lugar do verbo “oferecer”.

Área livre

**Texto 3 para responder às questões de 8 a 10.****Sons que confortam**

<sup>1</sup> Eram quatro da manhã quando seu pai sofreu um colapso cardíaco. Só estavam os três na casa: o pai, a mãe e ele, um garoto de 13 anos. Chamaram o médico da família.

<sup>4</sup> E aguardaram. E aguardaram. E aguardaram.

Até que o garoto escutou um barulho lá fora. É ele que conta, hoje, adulto:

<sup>7</sup> — Nunca na vida ouvira um som mais lindo, mais calmante do que os pneus daquele carro amassando as folhas de outono empilhadas junto ao meio-fio.

<sup>10</sup> Inesquecível, para o menino, foi ouvir o som do carro  
<sup>11</sup> do médico se aproximando, o homem que salvaria seu pai.

MEDEIROS, Martha. *Feliz por nada*. São Paulo: L&PM Editores, 2011.

**QUESTÃO 8**

Com base nas sequências apresentadas, esse texto deve ser classificado como predominantemente

- (A) descritivo, visto que tem como objetivo principal apenas o registro das características dos personagens e do ambiente.
- (B) narrativo, pois, por meio de um narrador, apresenta uma sucessão de ações que acontecem em determinado tempo e em certo espaço.
- (C) dissertativo, porque mostra uma relação entre ideias e justificativas para defender uma opinião acerca do tema abordado.
- (D) narrativo, uma vez que expõe uma análise detalhada dos acontecimentos apresentados.
- (E) dissertativo, já que tem como base uma sucessão de explicações dos acontecimentos apresentados que servem para justificar uma opinião.

**QUESTÃO 9**

A respeito das informações do texto e das relações entre elas, assinale a alternativa correta.

- (A) O pai, a mãe e o filho chamaram o médico às quatro da manhã.
- (B) A construção “E aguardaram. E aguardaram. E aguardaram.” (linha 4) indica o intervalo de tempo entre o colapso cardíaco e a ligação para o médico.
- (C) Caso a autora empregasse apenas uma vez a oração “E aguardaram” (linha 4), o efeito pretendido por ela com a repetição dessa estrutura não ficaria comprometido.
- (D) O pai recuperou-se do colapso cardíaco assim que o médico chegou.
- (E) O depoimento do filho, já adulto, contribui para justificar o título.

Área livre

**QUESTÃO 10**

De acordo com a função das classes de palavras utilizadas no texto, assinale a alternativa correta.

- (A) A forma verbal “sofreu” (linha 1) indica uma ação do passado que ainda estava em processo.
- (B) A substituição do vocábulo sublinhado na construção “o médico da família” (linha 3) pelo artigo **um** preservaria o sentido original.
- (C) Ao empregar a forma verbal “ouvira” (linha 7), o filho refere-se a um momento no passado anterior a outro momento também situado no passado.
- (D) Na linha 6, o vocábulo “adulto” funciona como substantivo.
- (E) Como se pode observar, os advérbios “lá” (linha 5) e “hoje” (linha 6) devem ser utilizados quando a pessoa que fala deseja indicar a sua inclusão, respectivamente, no espaço e no tempo aos quais se refere.

Área livre

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**  
**Questões de 11 a 20**

**QUESTÃO 11**

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu princípios básicos para orientar o sistema jurídico em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS). Esses princípios e as diretrizes são divididos em doutrinários e organizacionais, de acordo com sua função. Assinale a alternativa que representa o princípio doutrinário.

- (A) Integralidade
- (B) Descentralização
- (C) Regionalização
- (D) Hierarquização
- (E) Participação social

**QUESTÃO 12**

A Lei nº 8.142/1990 regulamenta a participação da sociedade no Sistema Único de Saúde (SUS) e, para cada esfera de governo, determina duas instâncias de participação, que são

- (A) Reunião Semestral Setorial e Conferência de Saúde.
- (B) Reunião Setorial de Saúde e Conselho Deliberativo em Saúde.
- (C) Conferência de Saúde e Conselhos de Saúde.
- (D) Conselhos de Saúde e Conselhos Deliberativos em Saúde.
- (E) Conferência Social e Conferência de Saúde.

**QUESTÃO 13**

Assinale a alternativa que contempla o princípio da Política Nacional de Humanização.

- (A) Acolhimento
- (B) Clínica ampliada
- (C) Valorização do trabalhador
- (D) Ambiência
- (E) Transversalidade

**QUESTÃO 14**

De acordo com os modelos de atenção à saúde no Brasil e com as características dessas práticas, assinale a alternativa correta.

- (A) No sanitarismo, encontra-se a proteção social meritocrática, que é o acesso para quem tem vínculo de trabalho ou pagamento direto.
- (B) No assistencialismo médico, têm-se ações curativas.
- (C) No assistencialismo médico, as ações são relacionadas ao ambiente e à coletividade.
- (D) No sanitarismo, o processo de saúde-doença é embasado nos determinantes sociais de saúde.
- (E) No assistencialismo médico, as ações são programadas.

**QUESTÃO 15**

Antônio Sérgio da Silva Arouca era paulista de Ribeirão Preto, médico sanitarista e doutor em saúde pública. Foi presidente da Fiocruz entre 1985 e 1989, em uma época marcada por profunda crise de caráter político, social e econômico. Na esteira desses acontecimentos, aconteceu em 1986, em Brasília, um evento que foi presidido por ele, o qual representou a luta pela universalização da saúde no Brasil e contou com a participação de diferentes atores sociais implicados na transformação dos serviços de saúde.

Esse evento ficou conhecido como

- (A) Constituição Federal de 1988.
- (B) Regime Militar.
- (C) Modelo Biomédico de Saúde.
- (D) VIII Conferência Nacional de Saúde.
- (E) Assembleia Constituinte.

**QUESTÃO 16**

O Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil foi criado concomitantemente com

- (A) a tomada do poder político pelos militares nos anos de 1960.
- (B) a revolução verde e o aumento do uso de agrotóxicos na produção agrícola.
- (C) a reforma sanitária e a construção do Sistema Único de Saúde.
- (D) o aprimoramento dos métodos epidemiológicos e da análise espacial.
- (E) o aumento de doenças infectocontagiosas e o desenvolvimento industrial.

**QUESTÃO 17**

Incidência e prevalência medem diferentes aspectos das doenças (morbidades) e, em geral, são mais expressadas pelas relações entre casos e populações. Acerca da prevalência, assinale a alternativa correta.

- (A) A quantidade de óbitos de determinada doença influencia essa medida.
- (B) Reflete a dinâmica com que os casos aparecem no grupo.
- (C) Apresenta uma medida dinâmica e não pode ser estática.
- (D) É influenciada pelos casos novos.
- (E) Gera dados qualitativos, atuando apenas na atividade de rotina e em investigações especiais.

**Área livre**

## QUESTÃO 18

As definições de determinantes sociais da saúde (DSS) expressam, de forma bem generalizada, como as condições de vida e de trabalho da população interferem em sua situação de saúde. Acerca dos DSS, assinale a alternativa correta.

- (A) Países com produto interno bruto (PIB) *per capita* ou PIB bruto maior têm indicadores de saúde mais satisfatórios.
- (B) O nível de saúde individual é um reflexo do nível de saúde dos grupos de uma sociedade.
- (C) Mesmo com o avanço dos estudos a respeito dos DSS, o Brasil ainda não dispõe de uma política de Estado ou comissão para estudo e para análise dos DSS.
- (D) A coesão social, ao influenciar todo um grupo ou uma sociedade, pode causar impacto negativo nas relações entre os indivíduos, o que compromete o seu estado de saúde.
- (E) Ações em saúde no nível coletivo têm maior impacto na vida e na saúde dos indivíduos do que ações em saúde no nível individual.

## QUESTÃO 19

No que tange à Educação Permanente em Saúde e à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A Lei nº 8.142/1990, no art. 14, trata da criação e das funções das comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino.
- (B) O Plano Regional de Educação Permanente em Saúde deve ser submetido à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para sua homologação.
- (C) A Educação Permanente em Saúde é composta por capacitações, por *workshops*, por palestras e por atualizações, ou seja, atividades que têm o intuito de transmitir conhecimentos e que podem ser realizadas no próprio ambiente de trabalho.
- (D) Uma crítica contundente à educação permanente é o fato de ela separar, muitas vezes, profissionais por categorias, com enfoque quase sempre na categoria médica. Tal fato evidencia a necessidade constante da luta por um Sistema Único de Saúde (SUS) que não privilegie categorias profissionais em detrimento de outras.
- (E) A educação permanente em saúde consiste, em síntese, na introdução, na modificação e no desenvolvimento de novas habilidades específicas dos profissionais de saúde.

Área livre

## QUESTÃO 20

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde (SUS), o acolhimento é a postura, a atitude e a tecnologia do cuidado, e se estabelece nas relações entre os usuários e os trabalhadores. Considerando o contexto de uma unidade básica de saúde (UBS), a respeito do acolhimento, assinale a alternativa correta.

- (A) O acolhimento deve ocorrer em uma sala destinada a esse serviço, com horário definido na UBS, para que ocorra de forma efetiva.
- (B) O acolhimento de cada UBS deve ser reservado à população adscrita ao território de cada UBS.
- (C) O acolhimento deve ser realizado pelo enfermeiro e (ou) pelo técnico de enfermagem dentro das UBS.
- (D) É dever da equipe da UBS acolher, sem exceção, todas as pessoas que chegarem à unidade, independentemente do agravo que elas possuam.
- (E) A triagem baseia-se na escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, do agravo à saúde e do grau de sofrimento dos usuários.

Área livre

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Questões de 21 a 60

#### QUESTÃO 21

No que tange à anatomofisiologia do sistema nervoso, assinale a alternativa correta.

- (A) As fibras dos nervos periféricos possuem uma distribuição unimodal para facilitar a condução da informação neural.
- (B) As células de Schwann são longas e arredondadas e estão localizadas dentro do axônio.
- (C) O sistema nervoso sensitivo periférico é formado de fibras nervosas aferentes.
- (D) Nas lesões do sistema nervoso periférico, as fibras mielinizadas mais proximais são as primeiras acometidas.
- (E) A simples organização estrutural dos nervos periféricos promove a comunicação unidirecional entre o sistema nervoso central e as diversas regiões do corpo.

#### QUESTÃO 22

Em relação à estrutura e à função do sistema auditivo periférico, assinale a alternativa correta.

- (A) A cóclea pode produzir, espontaneamente, sinais de baixa amplitude e em frequências localizadas em uma banda estreita.
- (B) A energia sonora penetra na orelha interna, acoplando a baixa impedância acústica do ar até as células ciliadas na cóclea.
- (C) A janela redonda é responsável por manter a pressão do líquido coclear, para que o estribo consiga se movimentar, aumentando a impedância coclear de entrada.
- (D) Sons de baixa frequência produzem picos de vibração da membrana basal próximo ao ápice da cóclea.
- (E) A fistula labiríntica é causada pelo aqueduto vestibular alargado.

#### QUESTÃO 23

Fissuras labiopalatinas (FLP) consistem em malformações congênitas com grande prevalência na população humana.

Acerca dos conhecimentos da anatomofisiologia do sistema sensorio-motor oral nas fissuras labiopalatinas, assinale a alternativa correta.

- (A) As fissuras labiopalatinas podem afetar lábios, palato e ambos ao mesmo tempo, porém elas não comprometem as funções vitais da respiração e da alimentação.
- (B) Na terceira semana de vida intrauterina, as células da crista neural migram para que o tecido conectivo e o esqueleto da face se formem, mas as fissuras labiopalatinas são formadas entre a sexta e a oitava semana do desenvolvimento embrionário.
- (C) As fissuras labiopalatinas do pré-forame incisivo acometem o lábio até a metade do palato duro, sem afetar o palato mole.

- (D) A fissura labiopalatina, ao acometer o palato, não afeta a cápsula e a cavidade nasal.
- (E) Nos casos de fissuras labiopalatinas, a malformação concomitante da membrana timpânica dá ensejo a prevalência de quadros de otite média.

#### QUESTÃO 24



Exposição do músculo temporal

NETTER, Frank. *Atlas de Anatomia Humana*, Ed. Artes Médicas, 1996.

De acordo com os conhecimentos da anatomofisiologia do sistema sensorio-motor oral e considerando a figura apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) O músculo temporal, o músculo masseter, o músculo pterigoideo medial e o músculo pterigoideo lateral movimentam a mandíbula no sentido caudal-crânio e posterior.
- (B) O músculo temporal tem forma de leque na fossa temporal, com inserção na face lateral do ramo mandibular e no arco zigomático superior.
- (C) O músculo pterigoideo medial é antagonista com o músculo masseter, promovendo a abertura bucal.
- (D) O músculo pterigoideo lateral é o mais longo dos músculos mastigatórios, dispendo-se verticalmente e posteriormente ao músculo temporal até o orbicular dos lábios.
- (E) O músculo masseter é um dos responsáveis pelo fechamento da cavidade oral.

#### Área livre

## QUESTÃO 25

Uma paciente de 69 anos de idade, tabagista, foi acometida por um acidente vascular cerebral há 30 dias. Após a alta hospitalar, realizou 10 sessões de fonoaudiologia na policlínica da atenção secundária em saúde, em razão de um quadro caracterizado por dificuldades para deglutir, engasgos e tosse frequentes, voz molhada e aumento de secreção laringotraqueal, sendo contra referenciada, após esse serviço, para orientações e monitoramento na atenção primária.

Acerca desse quadro clínico, é correto afirmar que

- (A) não pode ser considerado uma disfagia, por implicar em encaminhamento para orientações na atenção primária em saúde.
- (B) trata-se de uma disfagia mecânica por acometer funções relacionadas apenas à laringe.
- (C) o uso da seringa na oferta do alimento, durante a avaliação fonoaudiológica, é a melhor conduta para avaliar a quantidade que desencadeará a tosse e o engasgo, e a necessidade de aspiração laríngea.
- (D) a avaliação da sensibilidade da língua deve observar pontos chaves relacionados à sua inervação.
- (E) a avaliação fonoaudiológica, no quadro clínico descrito, deve considerar apenas a deglutição de líquidos e pastosos, não sendo necessária a avaliação do sistema sensório-motor oral, por não apresentar queixas de cavidade oral.

## QUESTÃO 26

Um paciente de três meses de vida apresenta estridor respiratório escandido intermitente e exclusivamente inspiratório, que se apresenta mais alto quando a criança está agitada e durante a alimentação. Apresenta, ainda respiração ruidosa. Após a realização de exame laringoscópico foi relatada a ocorrência de epiglote fechada medianamente. Acerca do quadro clínico e dos conhecimentos de anatomofisiologia da voz, o caso clínico trata-se de

- (A) estenose laringotraqueal.
- (B) epiglote.
- (C) laringomalácia.
- (D) bócio congênito.
- (E) paresia bilateral do nervo recorrente.

## QUESTÃO 27

O fonoaudiólogo está inserido em vários setores de atuação, incluindo o trabalho com o recém-nascido. Nesse contexto, o papel do fonoaudiólogo na unidade de terapia intensiva neonatal é a (o)

- (A) promoção do bem-estar do recém-nascido, da equipe e da família.
- (B) encaminhamento do recém-nascido para atenção secundária e para triagem auditiva neonatal com o médico pediatra.
- (C) encaminhamento do recém-nascido para a equipe de enfermagem, a fim de que intervenha no aleitamento materno quando houver dificuldades com a sucção e a deglutição.

- (D) encaminhamento do recém-nascido com baixo peso para intervenção especializada da sucção e da deglutição no *follow-up*, com o terapeuta ocupacional.
- (E) encaminhamento do recém-nascido para atenção secundária com o objetivo de promover a maturação do sistema sensório-motor oral e promover o início do aleitamento materno.

## QUESTÃO 28

No caso de recém-nascido pré-termo, nascido com baixo peso e desconforto respiratório, utilizando-se de sonda nasoenteral e com necessidade de intervenção fonoaudiológica após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e a admissão na Unidade de Cuidados Intensivos Canguru (UCINCa) em razão do baixo peso, a intervenção fonoaudiológica na UCINCa compreende o (a)

- (A) treino do recém-nascido em seu próprio colo, na posição canguru, para iniciar a alimentação nutritiva com o uso da seringa.
- (B) treino inicial de deglutição com a “mama completamente cheia”, com adequação da postura para evitar os riscos de aspiração.
- (C) orientação sobre a importância do aleitamento materno tardio como forma de prevenção das otites e do risco de aspiração.
- (D) orientação de que o recém-nascido não pode se alimentar exclusivamente em seio materno até completar 6 meses de vida.
- (E) observação da coordenação sucção, respiração e deglutição para iniciar o treino de deglutição com a “mama parcialmente cheia” simultaneamente à dieta ofertada por sonda.

## QUESTÃO 29

Um recém-nascido prematuro, diagnosticado com síndrome de Down, baixo peso e pequeno para a idade gestacional (PIG), permaneceu na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) por tempo superior a 40 dias. Lá paciente fez uso de ventilação mecânica e de antibiótico por mais de dez dias. Admitido o paciente na Unidade de Cuidados Intensivos Canguru (UCINCa), o fonoaudiólogo pode decidir, junto com a equipe, pela transição de sua alimentação para a alimentação exclusivamente materna, ao observar

- (A) função orofacial insatisfatória, posicionamento corporal correto, saciedade da fome com a alimentação via sonda, baixo peso e leve desconforto respiratório.
- (B) diminuição das reações reflexas orais de proteção e presença de reação reflexa adaptativa.
- (C) falha no controle entre a língua e a mandíbula durante a sucção, com recém-nascido apresentando choro e irritabilidade.
- (D) pausa respiratória ritmada com as eclosões da sucção, vedamento labial e respiração silenciosa.
- (E) presença dos batimentos da asa do nariz durante a sucção nutritiva, acúmulo de saliva nas comissuras labiais e a presença de soluço indicando saciedade com o aleitamento em “mama parcialmente cheia”.



### QUESTÃO 30

O fonoaudiólogo pode utilizar a audiometria de altas frequências para o diagnóstico de

- (A) inflamação do conduto auditivo externo e preservação da orelha média.
- (B) lesão na base do ducto coclear.
- (C) avaliação audiológica infantil de 0 a 6 anos.
- (D) transtorno do espectro autista.
- (E) triagem auditiva neonatal em recém-nascidos com falha na emissão otoacústica e no potencial auditivo de tronco encefálico.

### QUESTÃO 31

Um paciente de 88 anos de idade apresenta perda auditiva neurossensorial moderada à orelha direita, e perda auditiva neurossensorial severa à orelha esquerda. Faz uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI), com perda de função cognitiva caracterizada por dificuldade de memória, atenção auditiva reduzida, além de dificuldade para se expressar com fluência e dificuldade com a compreensão de fala. Acerca do caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A dificuldade de compreensão de fala em ambientes ruidosos não configura a principal queixa na presbiacusia.
- (B) No quadro clínico apresentado, o uso de medicamentos e a cirurgia apresentam-se como a melhor indicação para a perda auditiva neurossensorial em idosos.
- (C) A perda auditiva não está relacionada ao declínio cognitivo e à demência em idosos.
- (D) A presbiacusia é de início súbito, razão pela qual o uso de aparelho de amplificação sonora individual não melhora a inteligibilidade de fala, mesmo diante do esforço de escuta.
- (E) Alterações no reconhecimento de fala aumentam a chance de alteração no desempenho cognitivo.

### QUESTÃO 32

A CID 11 define a gagueira como “distúrbio desenvolvimental da fluência da fala que é caracterizado por rupturas persistentes, frequentes ou pervasivas do fluxo da fala, que surge durante o período do desenvolvimento, e está fora dos limites das variações normais esperadas para idade e nível de funcionamento intelectual, o que resulta em redução da inteligibilidade e afeta significativamente a comunicação. Pode envolver repetições de sons, sílabas ou palavras, prolongamentos, quebra de palavras, bloqueios, uso excessivo de interjeições e quebras abruptas e rápidas da fala”. Com base nos conhecimentos acerca da gagueira, é correto afirmar que

- (A) a gagueira crônica do desenvolvimento é caracterizada por rupturas involuntárias no fluxo da fala não passíveis de recuperação espontânea.
- (B) as modificações na retroalimentação auditiva são prejudiciais para a fluência de fala, por aumentar a percepção da gagueira.
- (C) as rupturas involuntárias não interferem no parâmetro de esforço envolvido no ato da fala, mas sim nos parâmetros de continuidade e no tempo envolvidos no ato de fala.

- (D) apesar da gagueira afetar a fala, isso não acontece durante o uso da atividade motora e melódica utilizada na autoexpressividade de fala durante a prosódia de leitura.
- (E) o único sintoma da gagueira crônica do desenvolvimento é o prolongamento inadequado e a repetição de sons, não havendo bloqueios nem repetição de sílabas.

### QUESTÃO 33

Um adolescente de 14 anos de idade apresenta fala disfluente desde os quatro anos de idade, com piora progressiva das rupturas involuntárias de fala, esforço físico ao falar, repetição de fonemas, sílabas e palavras, prolongamento de sons, hesitação antes de falar, tremor labial e uso excessivo de interjeições e sofrimento psíquico. Após exame neurológico, sem alterações apresentadas no eletroencefalograma e na ressonância magnética, foi encaminhado para intervenção psicológica e fonoaudiológica. No que se refere à intervenção fonoaudiológica para os casos de gagueira, assinale a alternativa correta.

- (A) Em relação à situação descrita, qualquer pessoa com quadro semelhante deve receber a mesma abordagem de intervenção, independentemente da gravidade dos sintomas.
- (B) A modelagem da fluência pode ser aplicada no caso apresentado, com o objetivo de intervir na ruptura da fluência, utilizando aumento da taxa de elocução em voz cantada e encurtamento de sílabas.
- (C) A técnica de modificação da gagueira pode ser aplicada ao caso, utilizando uma estratégia de hipnose para identificar as rupturas involuntárias de fala como um padrão de fala normal passível de ser modificado e eliminado.
- (D) A intervenção parental pode facilitar a transferência da fluência de fala e a regulação do comportamento frente às possíveis recaídas.
- (E) A redução nas rupturas de fala tem o objetivo de promover uma fala lentificada de forma a eliminar a gagueira, mesmo em um contexto pragmático.

### QUESTÃO 34

O papel do fonoaudiólogo na intervenção em audiologia consiste em

- (A) usar a terapia sonora para estimular o menor resíduo auditivo detectável nas células ciliadas internas.
- (B) apenas orientar o usuário do implante coclear, uma vez que ele, por si só, é capaz de restaurar a capacidade de compreensão e de percepção do som.
- (C) não utilizar a reabilitação fonoaudiológica por meio de musicoterapia, pois é contraindicada pelo fonoaudiológico por dificultar a percepção e a discriminação de fala, concomitante com o som de instrumentos musicais.
- (D) contraindicar a terapia de processamento auditivo para idosos com dificuldade no processo de compreensão do sinal de fala.
- (E) reabilitar com treinamento auditivo acusticamente controlado (TAAC) os quadros de transtorno do processamento auditivo central com à perda auditiva neurossensorial unilateral.

## QUESTÃO 35

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em 2050 cerca de 2,5 bilhões de pessoas deverão ter algum grau de perda auditiva e pelo menos 700 milhões precisarão de reabilitação auditiva.

Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>>. Acesso em: 12 nov. 2022.

Acerca dos conhecimentos sobre reabilitação por meio da indicação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI), as etapas de boas práticas preconizadas pela Academia Americana de Audiologia e pela Academia Brasileira de Audiologia são

- (A) a avaliação do indivíduo e o encaminhamento ao otorrinolaringologista para averiguar, em primeiro lugar, a viabilidade do uso de implante coclear.
- (B) a avaliação do indivíduo, a adaptação do aparelho auditivo e o retorno ao médico otorrinolaringologista, com o aparelho adaptado.
- (C) a avaliação do indivíduo, os aspectos técnicos do tratamento, a orientação e o aconselhamento do usuário e a validação do uso da amplificação.
- (D) a avaliação do indivíduo, o treinamento acústico em ambiente controlado, a reavaliação do indivíduo e a indicação ao uso do aparelho de amplificação sonora individual.
- (E) a adaptação do aparelho auditivo para o treinamento e a acomodação por 15 dias, e o retorno para avaliar os benefícios quanto ao seu uso.

## QUESTÃO 36

Uma paciente de 34 anos de idade encontra-se na 32ª semana de gestação e apresenta pré-eclâmpsia e diabetes gestacional. Essa intercorrência pré-natal representa fator de risco para o desenvolvimento de alteração na linguagem e na audição. Em relação aos conhecimentos acerca da aquisição de linguagem, assinale a alternativa correta.

- (A) As primeiras reações sociais em um bebê aparecem por volta dos 11 meses de vida.
- (B) A transição da comunicação gestual para a palavra, pela criança efetivada possibilita o surgimento dos primeiros enunciados.
- (C) As interações da criança com o contexto, mediadas exclusivamente pelo brincar com objetos fixos, proporciona a aprendizagem da linguagem e do desenvolvimento social organizado.
- (D) A atenção conjunta é a habilidade de coordenar a atenção entre a criança, o adulto e o brincar, e dela extrair uma experiência de aprendizagem.
- (E) A sintonia é uma habilidade que possibilita a aquisição da linguagem por fornecer à criança contraste entre a sua fala e as respostas do adulto, ocasionando novas aquisições sintáticas.

Área livre

## QUESTÃO 37

Uma criança de 3 anos de idade apresenta atraso no desenvolvimento de linguagem, reatividade auditiva, enfileiramento de objetos, falhas na atenção compartilhada e sinais de *meltdown* e *shutdown*. As características do quadro clínico são compatíveis com o diagnóstico de

- (A) transtorno do desenvolvimento de linguagem.
- (B) transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.
- (C) transtorno motor da fala.
- (D) apraxia de fala da infância.
- (E) transtorno do espectro autista.

## QUESTÃO 38

O desenvolvimento da linguagem é uma etapa da vida que todos os seres humanos vivenciam. Acerca do desenvolvimento da linguagem, assinale a alternativa correta.

- (A) Depende da maturação neuropsicológica, da afetividade, do desenvolvimento cognitivo e dos contextos vividos pela criança.
- (B) A forma da linguagem diz respeito aos significados que podem estar nas palavras, nas frases ou no discurso mais amplo em nível semântico.
- (C) O apontar com o dedo, dentro da comunicação não verbal, tem o objetivo exclusivo de “mandar” para solicitar algo desejado.
- (D) O devaneio é uma etapa do brincar que antecede o faz de conta.
- (E) As trocas na fala não representam um sinal do atraso simples de linguagem.

## QUESTÃO 39

A apraxia de fala da infância é caracterizada por (pela)

- (A) prejuízo na execução do planejamento motor da fala na presença de comprometimentos neuromusculares.
- (B) presença de reflexos neuromusculares anormais e da paralisia do nervo trigêmeo.
- (C) erros inconsistentes de consoantes e vogais, pela coarticulação inadequada na transição entre os fonemas e pela perturbação da prosódia, especialmente do acento lexical e frasal.
- (D) impossibilidade de coocorrer com o transtorno do espectro autista.
- (E) ausência de *deficits* de memória sequencial de fala.

Área livre

## QUESTÃO 40

Uma criança de cinco anos de idade apresenta diagnóstico de transtorno do espectro autista nível 2 de suporte e de atraso de linguagem. Foi encaminhada para intervenção fonoaudiológica pelo médico neuropediatra. No caso, a intervenção fonoaudiológica deve contemplar

- (A) somente o estabelecimento verbal dá comunicação.
- (B) o desenvolvimento da comunicação não funcional por meio da linguagem gestual.
- (C) somente a estimulação do contato visual durante o brincar, sem a necessidade de estimular a atenção conjunta durante a repetição de palavras.
- (D) a estimulação da linguagem expressiva e da linguagem receptiva.
- (E) a inibição do choro, do grito e da comunicação gestual, priorizando somente a comunicação verbal.

## QUESTÃO 41

Crianças, na faixa etária de 2 anos de idade com queixa de atraso na linguagem, foram encaminhadas para atendimento fonoaudiológico pelo médico do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), e foram na classificação azul, conforme a nota técnica de linguagem regional. O fonoaudiólogo que compõe a equipe do NASF-AB pode intervir nesse fluxo com

- (A) a avaliação, o diagnóstico e a intervenção individual ambulatorial.
- (B) atendimentos individuais e (ou) em grupos e ações de educação em saúde nas salas de espera.
- (C) o encaminhamento para a atenção secundária e para o núcleo de atendimento domiciliar (NRAD), a fim de que sejam realizadas visitas domiciliares, e oferecidos apoio e as orientações às famílias.
- (D) a prioridade de atividades de cunho individual, de forma a evitar a evolução de patologias que demandam fluxo na atenção secundária de saúde.
- (E) a capacitação da equipe e a realização do matriciamento com o objetivo de aumentar o fluxo de encaminhamentos para a atenção secundária, de forma a priorizar o atendimento individual pelas equipes do NASF-AB.

## QUESTÃO 42

A afasia é um distúrbio de linguagem adquirido após lesão cerebral, que afeta algumas ou todas as modalidades de linguagem: expressão e compreensão da fala, da leitura e da escrita. Aproximadamente um terço das pessoas que sofrem acidente vascular cerebral apresenta afasia.

ALTMANN, Raira Fernanda, SILVEIRA, Arielle Bastos de, PAGLIARIN, Karina Carlesso. *Intervenção fonoaudiológica na afasia expressiva: revisão integrativa*. *Audiology – Communication Research*, v. 24, 2018.

Quanto à reabilitação das afasias, assinale a alternativa correta.

- (A) A estimulação transcraniana por corrente, associada à terapia de produção audiovisual, é contraindicada para os casos de anomia, frequentes na afasia de Werneck.
- (B) A atenção à saúde deve ser realizada exclusivamente no âmbito individual.

- (C) O tipo de intervenção depende da extensão e da localização da lesão, da etiologia, da dominância manual, da idade e da escolaridade do indivíduo, bem como do tipo de afasia.
- (D) A intervenção fonoaudiológica deve centrar-se no nível modular da lesão cerebral.
- (E) A estimulação pragmática não representa um método de intervenção fonoaudiológica para afasia, mas sim para o transtorno do espectro autista.

## QUESTÃO 43

Acerca do conhecimento sobre as afasias, assinale a alternativa correta.

- (A) Podem ser classificadas em não fluentes, disruptivas e ausentes.
- (B) As afasias não fluentes envolvem apenas as globais e as mistas, pela extensão da lesão.
- (C) A recuperação significativa de um quadro de afasia pode melhorar somente após o primeiro ano de intervenção fonoaudiológica, não havendo mais recuperação após esse período, independentemente do tipo de lesão.
- (D) Os treinos de fala com *feedback* auditivo visual, somente auditivo e somente de fala espontânea não promovem mudanças na ativação cerebral.
- (E) As técnicas de facilitadores semânticos, fonológicos e gestuais promovem melhora na habilidade de nomeação e na ativação dos lobos frontais, parietais e temporais.

## QUESTÃO 44

Uma criança de nove anos de idade foi diagnosticada com deficiência intelectual leve associada à síndrome alcóolica fetal. Após o diagnóstico, foi encaminhada para intervenção fonoaudiológica por apresentar dificuldade na aquisição da leitura e da escrita. Para que essa aprendizagem se desenvolva, é necessário um bom desenvolvimento da linguagem escrita, que envolve aspectos que dependem

- (A) de um bom desenvolvimento da linguagem verbal, independentemente da capacidade de desenvolvimento da linguagem não verbal.
- (B) do desenvolvimento dos desenhos e dos rabiscos feitos pelas crianças pré-escolares, pois eles representam a linguagem oral e antecedem o desenvolvimento da escrita.
- (C) da primeira etapa do desenvolvimento da escrita da criança, que é união entre gestos e língua escrita, representando a fase dos jogos, com a passagem do rabisco para a escrita gráfica.
- (D) da análise dos erros de escrita de origem ortográfica e classifica-los segundo a complexidade segmental ou prosódica.
- (E) da análise do sistema pré-silábico do desenvolvimento da escrita, que compreende a percepção de que a criança, no início da alfabetização, poderá escrever uma letra para representar uma sílaba.

Área livre

## QUESTÃO 45

Um adolescente de 16 anos de idade apresenta acurácia de leitura, leitura lentificada, dificuldades com a memória de trabalho, desorganização com o material escolar e com seus pertences pessoais. Apresenta, ainda, dificuldade extrema com o aprendizado da língua inglesa, funcionamento intelectual e comportamento adaptativo com desempenho médio inferior, incluindo dificuldades severas no aprendizado das regras ortográficas, escrita lentificada com erros de aglutinação e segmentação indevida, apresentando também escrita apoiada nas regras de correspondência fonema e grafema. A hipótese diagnóstica fonoaudiológica para o caso é transtorno

- (A) do *deficit* intelectual leve.
- (B) do *deficit* de atenção e hiperatividade moderado.
- (C) do desenvolvimento da linguagem.
- (D) específico de aprendizagem com prejuízo na leitura.
- (E) de aprendizagem não verbal.

## QUESTÃO 46

Uma criança de 10 anos de idade apresenta leitura e escrita de palavras com letras invertidas (b-d), (mas – sam), traçado caligráfico alterado na escrita sob ditado, na cópia e na produção de texto. Sua cópia do quadro é lentificada com queixa frequente de dor de cabeça, dificuldade com atenção visual, além de migrações de letras durante a leitura de texto. O planejamento terapêutico para esse caso deve priorizar a intervenção na base cognitiva da escrita com

- (A) treinos de percepção visual, motricidade fina e treino linguístico.
- (B) apenas treinos de processamento auditivo.
- (C) treinos de motricidade grossa e processamento fonológico.
- (D) apenas treinos de processamento fonológico.
- (E) treinos de coordenação motora fina e grossa e reforço escolar.

## QUESTÃO 47

As comorbidades que podem coocorrer com a dislexia do desenvolvimento são o transtorno do

- (A) *deficit* de atenção e hiperatividade, os transtornos da comunicação, o transtorno do desenvolvimento da coordenação e o transtorno de ansiedade.
- (B) *deficit* de atenção e hiperatividade, o transtorno do desenvolvimento de linguagem e o transtorno neurodegenerativo.
- (C) desenvolvimento de linguagem, o transtorno do *deficit* de atenção e hiperatividade, a deficiência auditiva congênita não corrigida e a deficiência visual congênita não corrigida.
- (D) *deficit* de atenção e hiperatividade, a discalculia e a afasia de Wernicke.
- (E) *deficit* de atenção e hiperatividade, a discalculia, as dificuldades acadêmicas associadas a um quadro de psicose e o transtorno de ansiedade e depressão.

Área livre

## QUESTÃO 48

O Brasil vem passando por transformações socioeconômicas, dentre elas a redução do número de jovens e o aumento da população idosa, demandando das políticas públicas e dos profissionais, ações voltadas à prevenção, à promoção e à reabilitação da saúde, visando otimizar a capacidade funcional da comunicação e a melhoria da qualidade de vida destes indivíduos.

COMIOTTO, Graziela Schenatto, KAPPAUN, Simone, CESA, Carla Ciceri. *Conhecimento dos profissionais da área da saúde acerca da comunicação suplementar e alternativa em instituições de longa permanência para idosos*. Revista CEFAC [online], v. 18, n. 5, p. 1161-1168, 2016.

A atuação fonoaudiológica em motricidade orofacial com o idoso consiste em promover melhoria de funções estomatognáticas, prejudicadas em razão de

- (A) inadaptação de próteses dentárias, com prejuízos na mastigação, pela prevalência de protrusão mandibular.
- (B) alteração na alimentação com perda de peso, em razão do aumento do número de papilas gustativas.
- (C) problemas de deglutição e de fala, relacionadas à diminuição da produção salivar e à diminuição de tônus e força da língua.
- (D) problema na alimentação e na articulação temporomandibular, relacionado ao aumento do tônus e aumento da força dos músculos da mastigação.
- (E) cansaço mastigatório devido ao aumento da maceração dos alimentos, em razão da alta prevalência de doenças periodontais.

## QUESTÃO 49

Um paciente de 87 anos de idade com histórico de vida saudável foi encaminhado para atendimento fonoaudiológico por apresentar dificuldades na deglutição de sólidos, com evolução para tosse e pneumonia. Após exame fonoaudiológico, foi detectada alteração no vedamento labial, trânsito oral lentificado, acúmulo de resíduos em vestibulo, redução da força mastigatória e redução da elevação laringea. Os sinais descritos são compatíveis com um quadro de

- (A) disfagia esofágica mecânica.
- (B) disfagia orofaríngea neurogênica.
- (C) fobia de deglutição.
- (D) disfagia neuromuscular.
- (E) presbifagia.

Área livre

## QUESTÃO 50

No que tange aos conhecimentos básicos sobre a voz humana, assinale a alternativa correta.

- (A) A voz é uma função neurofisiológica inata produzida pela laringe e se forma desde o nascimento.
- (B) A teoria neuroscilatória considera a voz um fenômeno direto da atividade assincrônica do músculo vocal.
- (C) o sinal vocal não pode ser modificado pelas variações na pressão subglótica, pelo fluxo do transglótico, pela tensão longitudinal e mediana entre as pregas vocais e pelas forças de colisão entre as pregas vocais.
- (D) A soproidade vocal está associada à maior convexidade da borda livre das pregas vocais, à ausência da fase fechada dos ciclos glóticos e da separação entre os processos vocais.
- (E) A análise acústica é uma ferramenta que pode ser utilizada no diagnóstico das patologias laríngeas em substituição ao exame laringoscópico.

## QUESTÃO 51

De acordo com a etiologia dos nódulos vocais, assinale a alternativa correta.

- (A) Os nódulos vocais são grandes lesões das cordas vocais, que podem ser uni ou bilaterais, sésseis e móveis à fonação.
- (B) O processo de formação dos nódulos fibrosos inicia-se com o desenvolvimento de edema e vasodilatação.
- (C) A produção vocal, quando associada a forças excessivas de colisão, pode resultar em edema e pressão intravascular aumentada em virtude do aumento da vibração.
- (D) A diminuição da onda mucosa durante a fonação ocorre em razão do aumento do ácido hialurônico.
- (E) O refluxo gastroesofágico, os distúrbios emocionais e os fatores psicoemocionais são patologias que não estão relacionadas à formação de nódulos.

## QUESTÃO 52

Um paciente de 56 anos de idade, tabagista, após câncer de laringe queixa-se de rouquidão, perda do registro superior da voz, respiração audível, dor na garganta e presença de refluxo gastroesofágico, com episódios de engasgos e diminuição da resistência vocal. O objetivo da terapia vocal para o caso descrito é

- (A) reduzir o fechamento glótico para diminuir a respiração audível.
- (B) promover a constrição anteroposterior das pregas vocais.
- (C) promover a constrição lateral das pregas vocais.
- (D) estimular a voz em falsete.
- (E) evitar a compensação hiperfuncional.

Área livre

## QUESTÃO 53

A respeito da reabilitação vocal em pacientes pós laringectomia-total, assinale a alternativa correta.

- (A) A reabilitação em voz esofágica tem um prognóstico de evolução maior do que a reabilitação vocal com o uso da prótese fonatória com punção tráqueo-esofágica.
- (B) A reabilitação vocal pode ser realizada por meio da voz esofágica, da laringe eletrônica ou próteses traqueoesofágicas.
- (C) O papel do fonoaudiólogo nas laringectomias totais, na atenção secundária, compreende apenas a orientação pré-operatória.
- (D) A reabilitação vocal no pós-operatório da laringectomia deve começar após o primeiro dia do pós-operatório, independentemente das intercorrências cirúrgicas.
- (E) Os três métodos para a produção da voz esofágica são o falsete, a aspiração e o movimento de tosse.

## QUESTÃO 54

Uma paciente de 35 anos de idade, professora de educação física, procurou a unidade básica de saúde com queixa de cansaço para falar, principalmente, ao ministrar aulas de educação física, pigarros frequentes e afonia ao final do dia. Foi encaminhada ao otorrinolaringologia. O exame de videolaringoscopia detectou a presença de fenda glótica médio posterior, e o médico classificou sua disфонia como comportamental. A reabilitação vocal para esse quadro clínico, na atenção secundária de saúde, deve priorizar

- (A) somente a higiene vocal e os cuidados com a voz.
- (B) somente exercícios respiratórios.
- (C) exercícios de mudança postural de cabeça, manobra supraglótica e manobra de supersupraglótica.
- (D) exercícios vocais com conscientização do corpo-voz, exercícios glóticos, exercícios de ressonância e exercícios de coordenação pneumofonoarticulatória.
- (E) modificação do comportamento vocal, eliminação do ataque vocal brusco, relaxamento, suporte respiratório e a técnica bocejo-suspiro.

Área livre

## QUESTÃO 55

Durante a intervenção fonoaudiológica para a reabilitação vocal, é importante verificar se o paciente aderiu ao atendimento, individual ou em grupo. Uma forma de investigar o nível de adesão ao tratamento é a utilização da escala URICA – Voz. Um dos estágios de mudança contemplados pela escala URICa-Voz é a

- (A) manutenção, que é caracterizada pela negação de que um problema precisa ser enfrentado.
- (B) contemplação, que é caracterizada pela ausência de recaídas ao tratamento e esforço contínuo na realização dos exercícios vocais.
- (C) pré-contemplação, que é caracterizada pelas tentativas de mudanças do quadro clínico.
- (D) ação, que é caracterizada pelas tentativas de mudanças.
- (E) negação, que é caracterizada pela consciência de que um problema precisa ser enfrentado, mas não há vontade de realizar os exercícios e aderir ao tratamento.

## QUESTÃO 56

Com base nos conhecimentos acerca da atuação da fonoaudiologia na atenção primária em saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A atuação fonoaudiológica na atenção primária em saúde junto a idosos pode adotar como estratégia a realização de atividades linguístico-cognitivas.
- (B) A orientação à gestantes é um trabalho realizado pelo fonoaudiológico exclusivamente no acompanhamento pré-natal realizado na atenção secundária em saúde.
- (C) As campanhas de cuidado da voz são realizadas exclusivamente em nível de secretária de educação, pelo fonoaudiólogo educacional, o que é vedado ao fonoaudiólogo na atenção primária.
- (D) As campanhas de prevenção do câncer de boca devem ser realizadas exclusivamente na atenção secundária.
- (E) Ao fonoaudiólogo da atenção básica é vedado a visita domiciliar, cuja responsabilidade cabe ao fonoaudiólogo do núcleo de atenção domiciliar (NRAD).

## QUESTÃO 57

A atenção especializada é estabelecida por serviços ambulatoriais e hospitalares, tendo sua densidade tecnológica em um nível intermediário.

CASTRO, Esthéfany Greyce Pereira de *et al.* *Práticas de saúde de fonoaudiólogos na Atenção Especializada no Rio Grande do Norte*. Revista Distúrbios da Comunicação, v. 32, n. 3, -, 500 – 509, 2020.

O fonoaudiólogo inserido na atenção secundária poderá atuar nos (nas)

- (A) centros especializados em reabilitação (CER) e nas unidades básicas de saúde (UBS).
- (B) enfermarias e no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU).
- (C) policlínicas e na estratégia saúde da família (ESF).
- (D) centros de atenção psicossocial (CAPS) e nas unidades de pronto atendimento (UPA).
- (E) triagens auditivas neonatais auditiva neonatal (TANU) e prontos socorros (PS).

## QUESTÃO 58

A respeito da fonoaudiologia na saúde pública, assinale a alternativa correta.

- (A) O fonoaudiólogo que atua no Sistema Único de Saúde deve ter um perfil clínico e ambulatorial especializado, independentemente da atenção de atuação.
- (B) O início das atividades do fonoaudiólogo no Sistema Único de Saúde ocorreu em creches, escolas, berçários, hospitais, postos, centros e unidades de saúde e na coletividade.
- (C) A interdisciplinaridade e a intersetorialidade são pontos secundários no processo terapêutico de atenção psicossocial baseada na clínica tradicional.
- (D) As reuniões nas escolas, com os conselhos tutelares e as associações de pais, não devem ser atribuição do fonoaudiólogo inserido no Sistema Único de Saúde.
- (E) Para o fonoaudiólogo atuar na saúde pública, é necessário, como pré-requisito, que ele saiba atuar em todas as áreas da fonoaudiologia.

## QUESTÃO 59

De acordo com os direitos e os deveres do fonoaudiólogo, estabelecidos pelo Código de Ética Profissional, assinale a alternativa correta.

- (A) É dever geral do fonoaudiólogo incentivar, sempre que possível, a prática profissional interdisciplinar e transdisciplinar.
- (B) Constitui infração ética do fonoaudiólogo não ensinar procedimentos próprios da fonoaudiologia que visem à formação de profissionais de outras áreas.
- (C) O fonoaudiólogo não é obrigado a reencaminhar o cliente ao profissional responsável pela realização de procedimento específico ou que atuou por substituição temporária.
- (D) É vedado ao fonoaudiólogo integrar comissões nos locais de trabalho.
- (E) Ao fonoaudiólogo é vedado interromper o atendimento quando o motivo for justificado.

Área livre

## QUESTÃO 60

A biossegurança é uma área de conhecimento definida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) como: “condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente.

Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia.  
*Manual de Biossegurança, 2020.*

Conforme o Manual de Biossegurança, a contaminação cruzada em ambiente clínico, com a transmissão de agentes infecciosos entre pacientes e equipes, pode ocorrer

- (A) mesmo com o uso de equipamentos de proteção individual pelo profissional.
- (B) durante o teleatendimento.
- (C) via fômites.
- (D) mesmo com o uso de luvas descartáveis.
- (E) na utilização do álcool 70% quando não houver possibilidade de assepsia das mãos com água e sabão.

Área livre

Área livre