

FONOAUDIOLOGIA

12/11/2017

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de prova, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém a prova objetiva e é composto de 50 questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta que julgar correta.
4. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
5. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta **AZUL** ou **PRETA**, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação terá pontuação zero.
6. Esta prova objetiva terá **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
7. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de sua realização após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
8. Os três últimos candidatos, ao terminarem sua prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão apor suas respectivas assinaturas.
9. **AO TERMINAR SUA PROVA ENTREGUE, OBRIGATORIAMENTE, O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

— QUESTÃO 01 —

Em 1904, no contexto da modernização e do saneamento do Rio de Janeiro, as medidas adotadas para erradicação da epidemia de febre amarela pelo diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, médico Oswaldo Cruz, foram interpretadas como:

- (A) uso eleitoreiro do programa governamental antiamarílico.
- (B) revolta popular contra a redução dos investimentos públicos em saúde.
- (C) uso da força e da autoridade como estratégias preferenciais de ação.
- (D) revolta da comunidade científica contra o reducionismo das ações.

— QUESTÃO 02 —

O Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, criado para direcionar o processo de consolidação do SUS, deve envolver a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do governo e possui os seguintes instrumentos básicos:

- (A) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
- (B) plano de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
- (C) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e avaliação anual de gestão.
- (D) plano de saúde, programação anual de saúde e coordenação das ações de saúde.

— QUESTÃO 03 —

A origem da saúde coletiva está associada à crítica

- (A) ao modelo mix público-privado.
- (B) ao modelo biomédico.
- (C) à universalização excludente.
- (D) à mercantilização da medicina.

— QUESTÃO 04 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem por objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver da população, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. São diretrizes desta política:

- (A) reconhecer a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida.
- (B) considerar a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como requisitos fundamentais no processo de sua concretização.
- (C) adotar como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrassetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
- (D) incentivar a gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil.

— QUESTÃO 05 —

Em relação ao SUS, o Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, reitera um de seus princípios, a saber:

- (A) a regionalização.
- (B) a autonomia.
- (C) a acessibilidade.
- (D) a racionalidade.

— QUESTÃO 06 —

A Portaria MS n. 3.124/2012 estabelece que nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), as equipes de trabalho devem ser formadas por profissionais de nível superior. As modalidades de NASF 1, 2 e 3 devem se vincular, respectivamente, no mínimo e no máximo a quantas Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas?

- (A) 5 e 9, 3 e 4, 1 e 2.
- (B) 1 e 2, 3 e 4, 5 e 9.
- (C) 4 e 8, 2 e 4, 1 e 3.
- (D) 1 e 3, 2 e 4, 4 e 8.

— QUESTÃO 07 —

Conforme assegura a Lei n. 8.142/1990, “[...] avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes” é atribuição

- (A) dos indicadores de saúde.
- (B) da Conferência de Saúde.
- (C) do mapa de saúde.
- (D) do Conselho de Saúde.

— QUESTÃO 08 —

O aparecimento de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika tem sido alvo de preocupação das vigilâncias em saúde dos estados e municípios, levando-os a realizar ações de detecção e investigação dos casos. Dessa forma, são considerados casos suspeitos, elegíveis para a vigilância, as gestantes que, em qualquer idade gestacional, apresentem:

- (A) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema que não seja a infecção por vírus zika.
- (B) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas, com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.
- (C) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas.
- (D) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema e com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.

— QUESTÃO 09 —

O Artigo 198 da Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde, destacando-se entre elas a seguinte:

- (A) a participação da iniciativa privada.
- (B) a integralidade de assistência.
- (C) a participação da comunidade.
- (D) o direito à informação.

— QUESTÃO 10 —

Incidência e prevalência são, fundamentalmente, as diferentes formas de medir a ocorrência de doenças nas populações. A relação entre essas medidas varia entre as doenças. Uma mesma doença pode apresentar baixa incidência e alta prevalência, ou alta incidência e baixa prevalência. Essa afirmativa é verificada, respectivamente, em:

- (A) diabetes menos frequente por longo período e resfriado mais frequente com curta duração.
- (B) resfriado mais frequente por longo período e diabetes mais frequente com curta duração.
- (C) diabetes mais frequente por um curto período e resfriado menos frequente com longa duração.
- (D) resfriado menos frequente por curto período e diabetes menos frequente com curta duração.

— QUESTÃO 11 —

As diretrizes contidas na Portaria n. 4.279/2010 visam superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a

- (A) assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de que necessita com efetividade e eficiência.
- (B) implantar um modelo de atenção, com ações e serviços de saúde dimensionados, a partir da oferta.
- (C) promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos.
- (D) promover a modernização da gestão pública com financiamento por procedimentos, assegurando sua eficiência.

— QUESTÃO 12 —

Na saúde ambiental e ocupacional, a epidemiologia é usada para estabelecer a:

- (A) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a etiologia e a história natural das doenças, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
- (B) etiologia e a história natural da doença, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
- (C) etiologia, a incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a história natural da doença e o nível de saúde da população.
- (D) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.

— QUESTÃO 13 —

De 2000 a 2006 (MS, 2007), dos 24.603 novos casos registrados de DST e Aids, 19.793 deles, ou seja, 80%, estão relacionados a adolescentes e jovens. Os dados são preocupantes porque, segundo as estatísticas, houve

- (A) expressivo número de óbitos por Aids na faixa etária de 10 a 14 anos.
- (B) elevado número de casos de Aids entre pessoas de 13 a 24 anos.
- (C) considerável aumento nos prognósticos de HPV entre adolescentes de 15 a 17 anos.
- (D) significativa redução no uso de preservativo no grupo de 15 a 19 anos.

— QUESTÃO 14 —

A informação é um instrumento essencial para a tomada de decisões e representa uma ferramenta imprescindível à Vigilância Epidemiológica (VE) por se constituir no fator desencadeador do processo de:

- (A) diagnóstico-decisão-ação.
- (B) informação-diagnóstico-ação.
- (C) diagnóstico-ação-decisão.
- (D) informação-decisão-ação.

— QUESTÃO 15 —

A Clínica Ampliada, conforme a política de humanização, é uma diretriz para trabalho em equipe no Sistema Único de Saúde. Portanto, ela visa

- (A) constituir-se numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas atuantes prioritariamente na Atenção Básica e criar um cenário favorável.
- (B) estimular práticas resolutivas, racionalizar e adequar a assistência, eliminando ações intervencionistas desnecessárias.
- (C) assegurar que o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, em profissionais, de maneira harmoniosa, sem ocorrer a supremacia de alguns saberes sobre outros.
- (D) integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multi-profissional.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Ao realizar atendimento em neonato numa unidade de terapia intensiva neonatal é necessário obedecer a alguns critérios básicos, a saber: estabilidade clínica determinada pelo neonatologista, manutenção estável de saturação de oxigênio e de frequência cardíaca, aceitação da dieta enteral e

- (A) ausência de suporte de ventilação com pressão positiva e idade corrigida ≥ 32 semanas para início da via oral.
- (B) ausência de suporte de ventilação com pressão negativa e idade corrigida ≥ 32 semanas para início da via oral.
- (C) ausência de suporte de ventilação com pressão positiva e idade corrigida ≥ 30 semanas para início da via oral.
- (D) ausência de suporte de ventilação com pressão negativa e idade corrigida ≥ 30 semanas para início da via oral.

— QUESTÃO 17 —

A sucção não nutritiva associada ao momento da oferta da dieta reduz o tempo de transição da alimentação para via oral em prematuros, além de promover

- (A) o desenvolvimento dos reflexos extraorais.
- (B) a coordenação da sucção e com a respiração.
- (C) o desenvolvimento dos reflexos intraorais.
- (D) a coordenação da sucção com a deglutição.

— QUESTÃO 18 —

Estudos sobre método de alimentação de neonatos e sistema estomatognático revelam que o método mais favorável para adequação das estruturas desse sistema é o

- (A) aleitamento misto.
- (B) aleitamento materno.
- (C) uso da mamadeira.
- (D) uso do copinho.

— QUESTÃO 19 —

Com relação à idade gestacional, a partir de qual semana o bebê desenvolve sua habilidade de coordenar sucção, deglutição e respiração?

- (A) 31^a semana.
- (B) 32^a semana.
- (C) 33^a semana.
- (D) 34^a semana.

— QUESTÃO 20 —

Quando o recém-nascido apresenta como disfunção oral a língua posteriorizada, a manobra facilitadora se faz durante a estimulação do reflexo de sucção. Para tanto, recomenda-se puxar gentilmente a língua para frente assim que o bebê iniciar o processo, repetindo-o, por três vezes,

- (A) durante a mamada.
- (B) antes da mamada.
- (C) depois da mamada.
- (D) antes e depois da mamada.

— QUESTÃO 21 —

A capacidade de o bebê manter a atenção e a interação está estreitamente relacionada à sua capacidade de

- (A) autorregulação.
- (B) automatização.
- (C) permanência em estado de alerta.
- (D) integração de sistemas fisiológicos.

— QUESTÃO 22 —

Qual é a técnica indicada para iniciar a estimulação da sucção/deglutição e sua coordenação com a respiração em casos neurológicos, problemas respiratórios e também para recém-nascido pré-termo extremo com maiores comprometimentos, quando as funções orais praticamente são ausentes ou extremamente comprometidas?

- (A) Sucção digital.
- (B) Translactação.
- (C) Cup feeding.
- (D) Finger-feeding.

— QUESTÃO 23 —

Qual é a laringectomia parcial, cuja sequela afeta predominantemente a deglutição com risco de broncoaspiração e pode variar de moderada a severa?

- (A) Horizontal.
- (B) Vertical.
- (C) Frontal anterior.
- (D) Frontolateral.

— QUESTÃO 24 —

Pacientes em uso de traqueostomia por câncer de laringe, com bom prognóstico de comunicação, que toleram *cuff* desinsuflado, que têm deglutição e não apresentam aspiração, são bons candidatos para o uso de

- (A) prótese traqueoesofágica.
- (B) laringe eletrônica.
- (C) válvula de fala.
- (D) comunicação alternativa.

— QUESTÃO 25 —

O nervo vago inerva motora e sensorialmente as vísceras e também

- (A) a laringe e o esôfago.
- (B) a laringe e a faringe.
- (C) a língua e a faringe.
- (D) a língua e o esôfago.

— QUESTÃO 26 —

A avaliação fonoaudiológica do paciente disfágico visa identificar o mecanismo de deglutição, analisar os achados clínicos, classificá-los para definir condutas e

- (A) estabelecer um planejamento terapêutico.
- (B) diagnosticar a patologia de base.
- (C) identificar necessidade de traqueostomia.
- (D) definir composição da dieta oral.

— QUESTÃO 27 —

O equipamento mais utilizado para ausculta dos sons da deglutição é o

- (A) sonar.
- (B) acelerômetro.
- (C) microfone.
- (D) estetoscópio.

— QUESTÃO 28 —

A atuação fonoaudiológica com disfagia orofaríngea neurogênica destacou-se no Brasil no início da década de 1990, contribuindo para que equipes interdisciplinares de diagnóstico e reabilitação pudessem propor e validar protocolos de rastreio, avaliação e controle da

- (A) oferta alimentar.
- (B) qualidade da dieta.
- (C) eficácia medicamentosa.
- (D) eficácia terapêutica.

— QUESTÃO 29 —

Para a oferta de dieta por via oral ao paciente disfágico, algumas orientações são comumente realizadas para minimizar riscos, dentre elas: ambiente tranquilo, postura do paciente, consistência alimentar, utensílios, ritmo da oferta e

- (A) estado de alerta.
- (B) capacidade nutricional.
- (C) história pregressa.
- (D) patologia de base.

— QUESTÃO 30 —

No processo de produção da linguagem, mais precisamente, o da fala, ocorre uma ativação cortical, além da ação de variadas combinações de contração dos músculos articulatórios e do trato vocal para produzir determinado som. Furkim e Rodrigues (2014, apud Garret) propõem quatro níveis de produção da fala. Qual descrição corresponde ao nível fonético-articulatório?

- (A) Nível no qual a ideia e o significado que se deseja comunicar é formada.
- (B) Nível que corresponde à concretização e finalização da fala.
- (C) Nível em que aquilo que será dito é elaborado com sua estrutura gramatical.
- (D) Nível que compreende a seleção da sequência de sons e fonemas.

— QUESTÃO 31 —

Os fatores que influenciam o uso da comunicação não verbal em pacientes internados em unidade de terapia intensiva são, respectivamente:

- (A) *delirium*, família do paciente e controle neural diminuído.
- (B) *delirium*, família do paciente e controle motor diminuído.
- (C) comprometimento da cognição, rejeição do paciente e controle motor diminuído.
- (D) comprometimento da cognição, rejeição do paciente e controle neural diminuído.

— QUESTÃO 32 —

Qual é o nome do órgão ímpar que se situa entre os sistemas respiratório e digestório?

- (A) Faringe.
- (B) Esôfago.
- (C) Laringe.
- (D) Traqueia.

— QUESTÃO 33 —

Clinicamente, a esclerose múltipla apresenta uma combinação variável de sintomas, dependendo do local da lesão, assim como de sua extensão e gravidade. As alterações, como disartria, modificações na marcha, incoordenação entre o tronco e os membros, são ocasionados pela lesão no

- (A) córtex.
- (B) tálamo.
- (C) hipotálamo.
- (D) cerebelo.

— QUESTÃO 34 —

As demências relacionadas com os acidentes vasculares encefálicos ocorrem em cerca de 20% dos casos, sejam eles hemorrágicos, sejam isquêmicos. Nesses casos, os fatores de risco para o desenvolvimento da demência são: tamanho e localização da lesão, acidente vascular prévio, presença de diabetes e idade superior a

- (A) 60 anos.
- (B) 65 anos.
- (C) 70 anos.
- (D) 75 anos.

— QUESTÃO 35 —

Os traumas cruentoencefálicos (TCE) são frequentes em países industrializados e correspondem à principal causa de morte entre crianças, adultos e jovens. A prevalência de disfagia em pacientes vítimas de TCE podem chegar a mais de 50% em decorrência

- (A) da alteração muscular e do nível de consciência.
- (B) do rebaixamento do grau de cognição e do nível de consciência.
- (C) da alteração óssea e do rebaixamento do grau de cognição.
- (D) do rebaixamento do grau de cognição e da alteração muscular.

— QUESTÃO 36 —

Didaticamente, classifica-se a deglutição em três fases: oral, faríngea e esofágica. A fase oral apresenta estágios de preparação, qualificação, organização e ejeção. Em qual estágio ocorre a percepção do bolo em seu volume, consistência, densidade e grau de umidificação?

- (A) Qualificação.
- (B) Ejeção.
- (C) Preparação.
- (D) Organização.

— QUESTÃO 37 —

Denomina-se sialorreia quando a produção de saliva excede a habilidade do indivíduo em transportá-la da boca ao estômago. O escape extraoral de saliva é fisiologicamente normal até

- (A) 30-36 meses.
- (B) 24-30 meses.
- (C) 20-24 meses.
- (D) 18-24 meses.

— QUESTÃO 38 —

Sinais de desconforto respiratório, tosse ou engasgo, durante ou logo após a alimentação, quadros pulmonares de repetição e voz molhada são alguns dos sinais e dos sintomas de qual fase da deglutição?

- (A) Esofágica.
- (B) Faríngea.
- (C) Oral.
- (D) Preparatória.

— QUESTÃO 39 —

Qual é o método de avaliação da deglutição que é considerado como método-ouro para detecção de penetrações laríngeas e aspirações traqueais por causa de sua alta sensibilidade?

- (A) Nasofibroscopia.
- (B) Videoendoscopia.
- (C) Videofluoroscopia.
- (D) Ultrassonografia.

— QUESTÃO 40 —

O acidente vascular encefálico compreende lesões neurológicas provenientes de alterações vasculares isquêmicas ou hemorrágicas. A presença de disfagia nos pacientes acometidos vai depender da localização e da extensão da lesão neurológica. Os quadros de disfagia mais graves estão presentes normalmente em lesões da região do

- (A) tronco encefálico.
- (B) lobo frontal.
- (C) lobo parietal.
- (D) cerebelo.

— QUESTÃO 41 —

Os hábitos deletérios podem, muitas vezes, ser observados clinicamente, quando detecta-se casos de má oclusão. Aquele que acarreta mordida aberta anterior e, consequentemente, deglutição atípica, protrusão maxilar, deformidades do palato duro, com estreitamento dos assoalhos nasais, é

- (A) o bruxismo.
- (B) a sucção de chupeta.
- (C) a sucção digital.
- (D) a interposição lingual.

— QUESTÃO 42 —

O termo “disfagia” refere-se a um sintoma relacionado com qualquer alteração no ato de engolir, que dificulte ou impeça a ingestão oral segura, eficiente e confortável. Como são classificadas as disfagias segundo a causa?

- (A) Disfagia mecânica e faríngea.
- (B) Disfagia faríngea e neurogênica.
- (C) Disfagia oral e faríngea.
- (D) Disfagia mecânica e neurogênica.

— QUESTÃO 43 —

A paralisia cerebral é classificada de acordo com as manifestações clínicas motoras. Os principais subtipos são: espástico, distônico ou coreoatetósico, atáxico e misto. A forma mais rara, geralmente relacionada com fatores pré-natais ou genéticos, em que o quadro clínico é denominado pela incoordenação estática e cinética, tremores de ação, fala disátrica é a forma

- (A) atáxica.
- (B) espástica.
- (C) mista.
- (D) distônica.

— QUESTÃO 44 —

Com relação ao grau de incapacitação, o paralisado cerebral é classificado em grau I, II, III, IV e V. O paciente classificado com o grau III de incapacitação apresenta:

- (A) limitação em atividades motoras finas.
- (B) deambulação com dificuldade moderada.
- (C) deambulação com leve dificuldade.
- (D) mobilidade pessoal com grande dificuldade.

— QUESTÃO 45 —

A avaliação clínica da deglutição envolve a análise da história da disfunção da deglutição, o estado geral do indivíduo, a investigação dos órgãos fonoarticulatórios e a avaliação da biodinâmica da deglutição e sua relação com a respiração e fonação. Em pacientes traqueostomizados, utiliza-se um teste considerado de fácil execução, simples, barato e que pode ser realizado à beira do leito. Essas informações referem-se

- (A) ao videodeglutograma.
- (B) à FEES.
- (C) ao *blue dye test*.
- (D) à laringoscopia

— QUESTÃO 46 —

É um tubo muscular, que se origina no nível da sexta vértebra cervical, posteriormente à cartilagem cricóidea e que é responsável pelo transporte do bolo alimentar. Essas são características

- (A) da laringe.
- (B) da faringe.
- (C) do estômago.
- (D) do esôfago.

— QUESTÃO 47 —

Em RNPT, doenças que aumentam o esforço respiratório podem ocasionar dificuldades importantes no desempenho satisfatório e seguro no processo de alimentação. A mais frequente caracteriza-se por uma pneumonia grave provocada pelo uso de ventiladores com pressão positiva e altas concentrações de oxigênio. É conhecida também como doença pulmonar crônica neonatal. Trata-se da:

- (A) displasia broncopulmonar.
- (B) bronquiolite.
- (C) traqueíte.
- (D) fistula traqueoesofágica.

— QUESTÃO 48 —

É um procedimento simples e rápido que se aplica a um grande número de indivíduos e tem por objetivo a identificação precoce da perda auditiva, possibilitando a intervenção precoce. Este procedimento é a

- (A) triagem auditiva neonatal.
- (B) imitanciometria.
- (C) avaliação comportamental.
- (D) impedanciometria.

— QUESTÃO 49 —

A forma da curva timpanométrica fornece importantes informações a respeito do estado mecânico da orelha média. As principais curvas descritas são do Tipo A, Tipo Ad, Tipo As, Tipo C, Tipo D e Tipo B. A curva que é caracterizada por um pico de máxima admitância, deslocado para pressão negativa, compatível com disfunções da tuba auditiva, é a do tipo

- (A) A
- (B) Ad
- (C) C
- (D) As

— QUESTÃO 50 —

O sistema auditivo é constituído pela orelha externa, orelha média, orelha interna, VIII par dos nervos cranianos – nervo vestíbulo coclear – e pelo sistema nervoso central, que inclui o

- (A) tronco encefálico e o hipotálamo.
- (B) tronco encefálico e o córtex auditivo.
- (C) cerebelo e o córtex auditivo.
- (D) cerebelo e o hipotálamo.