



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



EDITAL n. 07/2021

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

SES

FONOAUDILOGIA

14/11/2021

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

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

A cada hora um novo texto.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, 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 **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. 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 rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

— QUESTÃO 01 —

O artigo “Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos” (Paim, 2018) traz um balanço de vetores positivos, obstáculos e ameaças a esse Sistema ao longo de sua trajetória, e conclui que:

- (A) houve subfinanciamento desse sistema, porém, sem constituir uma ameaça, visto que o seu maior problema está na gestão.
- (B) houve a consolidação desse sistema nesses 30 anos, visto que as alianças de forças democráticas que o defendem e sua forma de organização são suficientes para o enfrentar o poder do capital.
- (C) há necessidade de se convocar a militância em prol da reforma sanitária e a sociedade civil para a ação em reforço e criação de novas estratégias em defesa do direito à saúde e da preservação desse sistema.
- (D) há falta de credibilidade nos serviços públicos de saúde por parte da população, o que constitui a maior ameaça a esse sistema.

— QUESTÃO 02 —

Um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde, define o princípio da

- (A) universalidade de acesso aos serviços de saúde.
- (B) integralidade da assistência à saúde.
- (C) igualdade da assistência à saúde, sem privilégios de qualquer espécie.
- (D) regionalização da rede de serviços de saúde.

— QUESTÃO 03 —

Sarti et al., (2020), no artigo: “Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela Covid-19?”, apostam que algumas características, que entendem ser a alma da atenção primária, são fundamentais, tanto para a contenção da pandemia quanto para o não agravamento da doença nas pessoas. Essas características são:

- (A) grande número de unidades, pessoal qualificado, controle social e acesso a locais remotos.
- (B) tecnologia simples, baixa complexidade, capilaridade, facilidade de agendamento e responsabilidade sanitária.
- (C) conhecimento do território, acesso, vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, assistência integral e monitoramento das famílias vulneráveis.
- (D) classificação de risco, pessoal treinado, equipes multiprofissionais e cadastramento da população.

— QUESTÃO 04 —

Um sistema de saúde é constituído de um conjunto de instituições que coordenam, regulam, produzem ou controlam a produção de bens e serviços relacionados com a promoção da saúde, prevenção de riscos e danos, assistência e reabilitação. Com relação ao sistema de saúde brasileiro, a Constituição Federal (1988) estabelece que:

- (A) este será constituído integralmente pelas instituições de saúde públicas, municipais, estaduais e federais.
- (B) algumas instituições privadas poderão participar, porém sem receber recursos destinados à saúde pública.
- (C) as instituições privadas são impedidas de participar, uma vez que a saúde é direito de todos e deve ser gratuita e de acesso universal.
- (D) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada que poderá participar do sistema complementando-o.

— QUESTÃO 05 —

Para que os municípios brasileiros recebam o repasse dos recursos financeiros para a cobertura das ações e serviços de saúde, a serem implementados, estes devem cumprir algumas exigências, entre elas:

- (A) comprovar o crescimento de sua população.
- (B) identificar as diferenças entre regiões de saúde.
- (C) criar um fundo municipal de saúde.
- (D) celebrar convênio com outras esferas de governo.

— QUESTÃO 06 —

Uma investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde consiste em:

- (A) uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada unidade técnica que, para tanto, pode ser apoiada pelos demais setores e níveis de gestão do sistema.
- (B) um dos segmentos de resposta *in loco* dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma isolada e independente das demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e o controle de doenças.
- (C) uma iniciativa de caráter facultativo aos serviços locais de vigilância em saúde e que deve ser executado unicamente por profissionais capacitados nessa área para garantia do sigilo nos casos.
- (D) uma garantia da obtenção das informações necessárias referentes aos diferentes contextos envolvidos, por meio de fontes secundárias, ou seja, coleta direta nos pacientes ou bases de dados de sistemas de informação.

— QUESTÃO 07 —

Algumas proposições do setor saúde apresentam-se como mais promissoras para o incremento da qualidade de vida das populações. Uma articulação intersetorial efetiva do poder público, viabilização de políticas públicas saudáveis e a mobilização da população para o enfrentamento de seus problemas de saúde é fundamental. Essas estratégias promocionais se relacionam com inovações na gestão pública para o desenvolvimento local integrado e sustentável e se concretizam no

- (A) processo de regionalização e territorialização.
- (B) movimento intitulado “municípios saudáveis”.
- (C) programa de saúde da família.
- (D) planejamento integrado do SUS.

— QUESTÃO 08 —

A política de saúde que, com a oferta de tecnologias e dispositivos para configuração e fortalecimento de redes de saúde, aponta para o estabelecimento de novos arranjos e pactos sustentáveis, envolvendo trabalhadores e gestores do SUS e fomentando a participação efetiva da população, provocando inovações em termos de compartilhamento de todas as práticas de cuidado e de gestão, é a política

- (A) do Controle Social no SUS.
- (B) de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.
- (C) do Planeja SUS.
- (D) de Gestão do Trabalho e Educação para o SUS.

— QUESTÃO 09 —

O Plano de Saúde é um instrumento de gestão que apresenta intenções e resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Isto é feito a partir de uma

- (A) construção de futuros cenários.
- (B) programação pactuada integrada.
- (C) avaliação de efetividade dos serviços.
- (D) análise situacional.

— QUESTÃO 10 —

Após a Constituição Federal aprovar a criação do SUS, duas importantes leis foram editadas no sentido de regulamentar, fiscalizar e controlar o sistema. Uma delas é a Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Essa lei é importante, pois dispõe sobre

- (A) os objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde.
- (B) as competências das direções municipais, estaduais e federal no sistema.
- (C) as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- (D) as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e a participação da comunidade na gestão do SUS.

— QUESTÃO 11 —

Define-se, como região de saúde, o espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, que possuam identidades culturais, econômicas e sociais e redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados. Os secretários de saúde dos municípios que integram esses espaços pactuam os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão do SUS em instâncias chamadas de

- (A) Conselhos Municipais de Saúde.
- (B) Conferências Municipais de Saúde.
- (C) Comissões Intergestores Regionais.
- (D) Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço.

— QUESTÃO 12 —

A lista de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória é estabelecida em legislação nacional, que também define fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde, para todo o território nacional. A notificação compulsória consiste em:

- (A) uma comunicação que deve ser feita por qualquer profissional de saúde quando se confirmar alguma doença ou agravo de saúde no seu local de atuação, seja público, ou seja privado, podendo ser quinzenal ou mensal.
- (B) uma comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada por médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, podendo ser imediata ou semanal.
- (C) uma ficha que deve ser preenchida mensalmente pelos estabelecimentos de saúde caso aconteça algum surto ou epidemia na sua área de abrangência e deve ser realizada por médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde públicos.
- (D) um aviso que deve ser realizado, no máximo, em dois dias, para a Secretaria Estadual de Saúde, por todo médico que se deparar com uma doença ou agravo que possa originar um surto ou epidemia no seu município.

— QUESTÃO 13 —

Durante uma epidemia, a simples quantificação do número de casos (novos ou velhos) de uma doença, sem fazer referência à população em risco, pode ser utilizada para dar uma ideia da magnitude do problema de saúde ou da sua tendência, em curto prazo, em uma população. Essa quantificação refere-se

- (A) à medida da incidência e da prevalência.
- (B) à mensuração de fatores de risco.
- (C) aos indicadores de morbidade.
- (D) à amostragem epidemiológica populacional.

— QUESTÃO 14 —

Leia o texto a seguir:

...a experiência prévia de países asiáticos e europeus recomenda que as estratégias de distanciamento social devem ser fortalecidas e realizadas de forma intersetorial e coordenada entre as diferentes esferas governamentais e regiões para que seja alcançado o fim da epidemia o mais brevemente possível, bem como para evitar ondas de recrudescimento do contágio da doença.

Sua implementação na realidade brasileira é sem dúvida um grande desafio. As marcantes desigualdades sociais do país, com amplos contingentes em situação de pobreza e a parcela crescente de indivíduos vivendo em situação de rua, aliados ao grande número de pessoas privadas de liberdade, podem facilitar a transmissão e dificultar a implementação do distanciamento social. Além disso, a grande proporção de trabalhadores informais exige que, para assegurar a sustentabilidade e a efetividade das medidas de controle da COVID-19, sejam instituídas políticas de proteção social e apoio a populações em situação de vulnerabilidade. As políticas de renda mínima para todos e as que garantam a proteção ao trabalho daqueles que têm vínculos formais são fundamentais para garantir a sobrevivência dos indivíduos, não apenas, mas especialmente, enquanto perdurarem as restrições para o desenvolvimento das atividades econômicas.

Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil/ *Ciência & Saúde Coletiva*, 25. Supl.1:2423-2446, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s1/1413-8123-csc-25-s1-2423.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

Diante deste cenário, os autores recomendam a implementação de medidas de distanciamento social e de políticas de proteção social. Para garantir a sustentabilidade dessas medidas, elas devem ser aliadas

- (A) ao fortalecimento do sistema de vigilância nos três níveis do SUS.
- (B) ao lançamento de uma grande campanha nos meios de comunicação para informar melhor a população.
- (C) ao *lockdown* nos grandes municípios até que aumente o número de pessoas vacinadas.
- (D) à reestruturação da atenção básica com melhor capacitação dos profissionais para informar a população.

— QUESTÃO 15 —

Os profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica têm suas atribuições normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como as suas práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do DF. A quem compete realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público?

- (A) Ao enfermeiro chefe da Unidade Básica de Saúde.
- (B) Ao médico de Família e Comunidade.
- (C) Ao Agente Comunitário de Saúde.
- (D) A todos os membros da equipe.

— QUESTÃO 16 —

A aquisição fonológica considerada normal é definida como aquela em que o domínio do sistema fonológico da língua alvo é atingido espontaneamente, em uma sequência comum à maior parte das crianças e dentro de uma determinada faixa etária. Na caracterização de um desvio fonológico deve-se considerar que:

- (A) a fala espontânea inteligível em uma criança ocorre por volta dos dois anos.
- (B) a estrutura anatômica e fisiológica dos mecanismos relacionados à produção da fala são normais.
- (C) a criança foi exposta insuficientemente à sua língua e à interação social.
- (D) a compreensão da linguagem oral é alterada.

— QUESTÃO 17 —

Antes de qualquer avaliação auditiva deve ser realizada uma otoscopia adequada, o que permite observar alguns sinais como:

- (A) perfuração da membrana do tímpano.
- (B) ausência do movimento de pressão do estribo na janela oval.
- (C) rigidez na articulação dos ossículos (martelo, bigorna e estribo).
- (D) alteração da estrutura da cóclea.

— QUESTÃO 18 —

São causas de deficiência auditiva condutiva:

- (A) hemotímpano e fístula perilinfática.
- (B) presbiacusia e otite média secretora.
- (C) agenesia do meato acústico externo e cerume impactado.
- (D) canal auditivo colabado e trauma acústico.

— QUESTÃO 19 —

A Norma Regulamentadora n. 15 (NR-15), da Portaria MTb n. 3.214/1978 (BRASIL, 1978), estabelece os limites de exposição a ruído contínuo. A máxima exposição diária permissível para um nível de ruído de 100 dB é de

- (A) 9 horas.
- (B) 6 horas.
- (C) 3 horas.
- (D) 1 hora.

— QUESTÃO 20 —

A timpanometria é realizada medindo-se a capacidade de a membrana timpânica refletir um som introduzido no meato acústico externo em resposta às modificações graduais de pressão no mesmo conduto. Para o laudo das timpanometrias, o Conselho Federal de Fonoaudiologia sugere a classificação de Jerger (1970). Segundo essa classificação, a curva Tipo C reflete uma

- (A) mobilidade normal do sistema tímpano-ossicular.
- (B) hiper-mobilidade do sistema tímpano-ossicular.
- (C) ausência de mobilidade do sistema tímpano-ossicular.
- (D) pressão de ar da orelha média desviada para pressão negativa.

— QUESTÃO 21 —

A respiração oral pode ocorrer em resposta a uma função adaptativa do sistema estomatognático decorrente de um impedimento orgânico do tipo

- (A) hipotrofia de tonsilas palatinas e faríngeas.
- (B) flacidez do orbicular dos lábios.
- (C) hipertrofia da membrana da mucosa nasal.
- (D) flacidez do músculo mental.

— QUESTÃO 22 —

A paralisia de Bell caracteriza-se por ser uma forma de paralisia facial aguda, unilateral e não contagiosa. Um dos critérios, considerado de exclusão, no diagnóstico desta paralisia, é:

- (A) alteração na sensibilidade da faringe.
- (B) hiperacusia.
- (C) disgeusia.
- (D) infecção otológica.

— QUESTÃO 23 —

O que diferencia a paralisia facial central da paralisia facial periférica?

- (A) A paralisia facial periférica é sempre unilateral, enquanto a central é sempre bilateral.
- (B) A paralisia facial central compromete unilateralmente o terço inferior da face, e a periférica toda a hemiface.
- (C) Na paralisia facial periférica há o apagamento do sulco nasolabial, enquanto na central há a manutenção desse sulco.
- (D) A paralisia facial central é sempre congênita, e a periférica é sempre adquirida.

— QUESTÃO 24 —

Bebês a termo saudáveis nascem com reflexos relacionados à deglutição que são básicos para sua sobrevivência. A maioria desses reflexos é assimilada à medida que o bebê desenvolve mais controle do seu corpo e do ambiente. Dentre estes reflexos, quais são os que persistem por toda a vida do indivíduo?

- (A) GAG e deglutição.
- (B) Procura e tosse.
- (C) Sucção e deglutição.
- (D) Protrusão de língua e sucção.

— QUESTÃO 25 —

Quais são os músculos que movimentam a mandíbula nos sentidos crânio-caudal e lateral, e são considerados os músculos da mastigação?

- (A) Masseter, bucinador, mental e risório.
- (B) Temporal, masseter, zigomático maior e menor.
- (C) Temporal, masseter, pterigoideo lateral e medial.
- (D) Masseter, bucinador, aritenóideo transverso e oblíquo.

— QUESTÃO 26 —

Analise o quadrinho do cartunista Maurício de Sousa.



Disponível em: <<https://paisefilhos.uol.com.br/familia/mauricio-de-sousa-une-turma-da-monica-com-a-caminho-da-lua-em-tirinha-sobre-amizade/>>. Acesso em: 10 set. 2021.

A fala do personagem Cebolinha é caracterizada pela troca que envolve dois fones pelo som lateral aproximante alveolar. São eles:

- (A) o fricativo velar e o tap (ou flap) alveolar.
- (B) o fricativo alveolar e o fricativo velar.
- (C) o plosivo alveolar e o plosivo velar.
- (D) o vibrante alveolar e o plosivo velar.

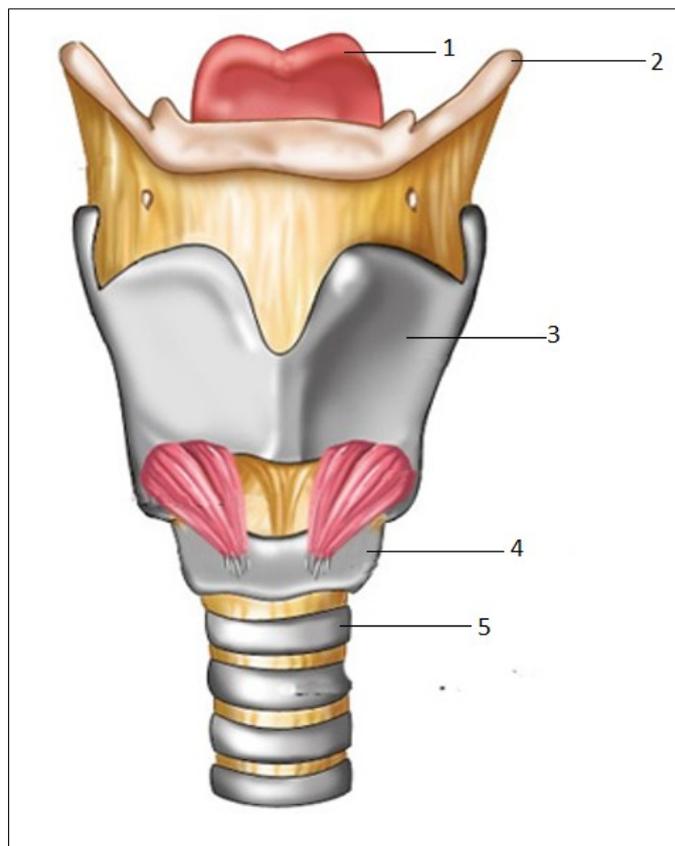
— QUESTÃO 27 —

O paciente internado em UTI sob ventilação mecânica deve receber acompanhamento fonoaudiológico para

- (A) auxiliar o odontólogo na higiene bucal.
- (B) estimular a deglutição na presença do tubo orotraqueal.
- (C) avaliar o melhor momento de atuação durante a intubação orotraqueal.
- (D) iniciar a terapia desde que a ventilação esteja conectada por meio da cânula de traqueostomia.

— QUESTÃO 28 —

Observe a figura a seguir, que ilustra a estrutura anatômica da laringe.



Disponível em: <<https://apteka-optima.com/blog/larinks/>> Acesso em: 10 set. 2021.

Os números de 1 a 5 apresentados na figura correspondem a:

- (A) 1 (cartilagem epiglote), 2 (osso hioide), 3 (cartilagem tireóidea), 4 (cartilagem cricoídea) e 5 (traqueia).
- (B) 1 (língua), 2 (osso hioide), 3 (cartilagem tireóidea), 4 (cartilagem aritenóidea) e 5 (traqueia).
- (C) 1 (cartilagem epiglote), 2 (cartilagem cuneiforme), 3 (cartilagem aritenóidea), 4 (cartilagem cricoídea) e 5 (traqueia).
- (D) 1 (valécula), 2 (osso hioide), 3 (cartilagem tireóidea), 4 (cartilagem cricoídea) e 5 (brônquio).

— QUESTÃO 29 —

O sinal radiográfico de fechamento laríngeo mais facilmente identificado em exame objetivo da deglutição é o movimento de

- (A) elevação do palato mole.
- (B) vedamento labial.
- (C) descida da epiglote.
- (D) constrição faríngea.

— QUESTÃO 30 —

Quando uma pessoa experimenta uma comida, comumente ela descreve o sabor como salgado, azedo, doce ou amargo. Em determinadas regiões da língua as papilas, com seus botões gustativos, têm receptores mais sensíveis para determinado sabor. Assim, a ponta da língua é mais sensível ao sabor

- (A) amargo.
- (B) doce.
- (C) azedo.
- (D) salgado.

— QUESTÃO 31 —

Segundo a fisiologia da deglutição, na fase esofágica, o que ocorre logo após a passagem do bolo pelo esfíncter esofágico superior (EES)?

- (A) A laringe permanece abaixada para empurrar o bolo.
- (B) O tônus muscular do EES aumenta para evitar regurgitação.
- (C) O tônus do esfíncter esofágico inferior aumenta para evitar o refluxo.
- (D) O movimento peristáltico voluntário conduz o bolo ao estômago.

— QUESTÃO 32 —

A videofluoroscopia da deglutição possibilita visualizar as estruturas envolvidas no processo de deglutição. A interpretação dos achados será classificada em alterações da fase preparatória oral, da fase oral e da fase faríngea. Uma alteração na fase oral pode ser

- (A) o escape do material contrastado para a orofaringe, ainda no preparo e formação do bolo.
- (B) a presença de material contrastado na região da valécula e nos seios piriformes.
- (C) a entrada do material contrastado abaixo da epiglote e acima do nível das pregas vocais.
- (D) a redução da área de contato entre a base da língua e a parede posterior da faringe.

— QUESTÃO 33 —

Segundo a Escala de Penetração e Aspiração de Rosenbek é considerado aspiração quando o contraste

- (A) entra até acima das pregas vocais sem resíduos.
- (B) não entra em via aérea.
- (C) permanece acima das pregas vocais sem resíduo visível.
- (D) passa o nível glótico.

— QUESTÃO 34 —

Os tumores da boca geralmente se manifestam como lesões ulceradas de crescimento progressivo e indolor no início. Para lesões nos estágios II a IV há grande indicação de tratamento cirúrgico, como é o caso da cirurgia de ressecção da língua, que é denominada de

- (A) palatetectomia.
- (B) glossectomia.
- (C) alveolectomia.
- (D) laringectomia.

— QUESTÃO 35 —

A paralisia cerebral é classificada de acordo com suas manifestações clínicas motoras. A forma na qual o quadro clínico é dominado pela incoordenação estática e cinética, podendo ser observados tremores de ação, dismetria, fala disártrica com sintoma marcante de hipotonia, é a

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

— QUESTÃO 36 —

No tratamento das disfagias, as manobras posturais têm o objetivo de facilitar a eficiência e segurança da passagem do bolo da cavidade oral para a faringe e o esôfago. A manobra que facilita o trânsito oral pela ação da gravidade é a

- (A) cabeça inclinada para trás.
- (B) queixo inclinado para baixo.
- (C) corpo em posição lateral.
- (D) rotação de cabeça girada para o lado pior.

— QUESTÃO 37 —

O uso da cânula de traqueostomia com o balonete insuflado

- (A) melhora a sensibilidade laríngea.
- (B) aumenta a excursão laríngea.
- (C) aumenta a pressão positiva.
- (D) impede a produção de voz.

— QUESTÃO 38 —

Qual é o músculo responsável por aduzir, abaixar, encurtar e espessar as pregas vocais?

- (A) Músculo digástrico.
- (B) Músculo tireoaritenóideo.
- (C) Músculo ariepiglótico.
- (D) Músculo tireoepiglótico.

— QUESTÃO 39 —

Na avaliação da emissão sustentada dos sons da fala um dos parâmetros observados é o tempo máximo de fonação. Este valor é obtido pela medida do tempo máximo que um indivíduo consegue sustentar uma emissão de um som ou de fala encadeada, numa só expiração. Qual valor é considerado alterado para um adulto do sexo masculino?

- (A) 35 segundos.
- (B) 27 segundos.
- (C) 19 segundos.
- (D) 9 segundos.

— QUESTÃO 40 —

O uso incorreto da voz pode desencadear as disfonias funcionais primárias. Fatores que comumente contribuem para o desenvolvimento destas disfonias são:

- (A) presença de fusão laríngea posterior incompleta e cisto epidermoide.
- (B) hipercontração da musculatura paralaríngea na emissão e intensidade vocal excessivamente elevada.
- (C) presença de microdiafragma laríngeo e uso constante de ataques vocais bruscos.
- (D) modulação da emissão entre as frequências e soltura do ar expiratório durante a fala.

— QUESTÃO 41 —

O processamento auditivo central refere-se à eficiência e à efetividade com que o sistema nervoso auditivo central utiliza a informação auditiva. Para a avaliação comportamental do processamento auditivo central é necessário o seguinte requisito:

- (A) limiar audiométrico dentro dos padrões de normalidade.
- (B) idade mínima de quatro anos.
- (C) produção articulatória ininteligível.
- (D) presença de alterações de orelha média no momento da avaliação.

— QUESTÃO 42 —

A biossegurança é um processo de fundamental importância em serviços de saúde por ter um papel essencial na promoção da consciência sanitária. O manual de biossegurança da comissão de saúde do sistema de conselhos de fonoaudiologia traz observações gerais de segurança nos serviços hospitalares, e orienta que:

- (A) o uso de luvas de procedimentos exclui a lavagem das mãos.
- (B) pode-se utilizar calçado aberto durante o expediente de trabalho.
- (C) deve-se manter unhas curtas, esmaltes claros e sem adornos.
- (D) o uso de máscara cirúrgica, em precauções para aerossóis, é obrigatório.

— QUESTÃO 43 —

Segundo o critério de Northern e Downs (2002) para a classificação do grau de perda auditiva em crianças de até sete anos de idade, uma perda auditiva severa, na qual não há audição dos sons da fala no nível da conversação normal, a média tonal está entre

- (A) 26 – 30 dB
- (B) 31 – 50 dB
- (C) 51 – 70 dB
- (D) 71 – 90 dB

— QUESTÃO 44 —

A triagem auditiva neonatal universal é um direito do recém-nascido, garantido pela Lei Federal n. 12.303 desde 2010. É uma estratégia que:

- (A) deve ser realizada nos recém-nascidos com critérios de risco para desenvolvimento de uma deficiência auditiva.
- (B) utiliza técnicas como o registro das emissões otoacústicas evocadas e o potencial evocado auditivo de tronco encefálico.
- (C) preconiza a avaliação após três meses de nascimento.
- (D) pode ser realizada por qualquer profissional da saúde habilitado.

— QUESTÃO 45 —

Qual é o critério que sugere uma condição para que na abordagem fonoaudiológica os reflexos orais do neonato internado em unidade de terapia intensiva sejam avaliados para o início da transição da alimentação para via oral?

- (A) Adaptação satisfatória ao suporte ventilatório com pressão positiva.
- (B) Rejeição da dieta enteral.
- (C) Instabilidade clínica determinada pelo neonatologista.
- (D) Manutenção estável de saturação de oxigênio e frequência cardíaca.

— QUESTÃO 46 —

No conjunto de fissuras labiopalatinas, qual é o tipo no qual a musculatura não cumpre a função de fechamento velofaríngeo e proteção das vias aéreas superiores?

- (A) Fissura pré-forame unilateral.
- (B) Fissura pré-forame bilateral.
- (C) Fissura cicatricial de Keith.
- (D) Fissura pós-forame completa.

— QUESTÃO 47 —

Os distúrbios articulatorios compensatórios são comuns em indivíduos com fissura labiopalatina. A emissão de sons plosivos, por adução brusca das pregas vocais, é denominado de

- (A) fricativa faríngea.
- (B) fricativa velar.
- (C) golpe de glote.
- (D) golpe meio-dorso palatino.

— QUESTÃO 48 —

A disartria que ocorre em algumas doenças do sistema extrapiramidal, manifestando-se por diferentes graus de movimentos involuntários que variam de rápidos e abruptos a lentos e contraídos e que apresentam distúrbios de movimentos como a coreia, distonia, tremor vocal essencial, mioclonia palatofaringolaríngea e discinesias é a disartria

- (A) hipercinética.
- (B) atáxica.
- (C) flácida.
- (D) espástica.

— QUESTÃO 49 —

Qual é a condição, descrita pela primeira vez por Charcot no século 19, como uma doença neurodegenerativa progressiva incurável que afeta os neurônios motores inferior e superior que cursa com uma série de sinais e sintomas, entre eles comprometimento motor, dificuldades de fala e deglutição?

- (A) Miastenia gravis.
- (B) Acidente vascular encefálico.
- (C) Esclerose lateral amiotrófica.
- (D) Síndrome de Guillain-Barré.

— QUESTÃO 50 —

Durante uma avaliação da linguagem de um paciente afásico, na prova de nomeação, ao ver a figura de um fósforo o indivíduo denomina como fogo. Nesta situação consideramos que ele apresenta

- (A) uma parafasia.
- (B) um jargão.
- (C) uma estereotipia.
- (D) uma anomia.