



**GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)**

**PROCESSO SELETIVO  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA  
EDITAL ESP-PB Nº 09/2023, de 07 de Dezembro de 2023.**

# **CADERNO DE QUESTÕES**

## **▶ FONOAUDIOLOGIA ◀**

**DATA DA PROVA: 21/01/2024**

**DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00h)**

### **ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:**

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
  - Este caderno de questões;
  - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
- Para cada questão são apresentadas 04 (quatro) alternativas de resposta (a, b, c, d), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

**Boa prova!  
Comissão do Processo Seletivo.**



## GABARITO

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

## ► POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE ◀

1) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Sobre o financiamento do SUS complete a frase com os trechos coerentes com o art. 19 da Seção IV da movimentação dos recursos do estado, da Lei Complementar nº 141/2012. "Art. 19. O rateio dos recursos dos Estados ..... para ações e serviços ..... será realizado segundo o critério de ..... e levará em consideração as dimensões ....., demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a ..... regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal "( Brasil, 2012, 1998).

Em seguida marque a alternativa **CORRETA**:

- A) doados aos municípios – de saneamento básico – indicação da câmara dos deputados estaduais – políticas – capacidade.
- B) transferidos aos municípios – privados – necessidades de saúde da população – epidemiológica – necessidade de reduzir as despesas.
- C) transferidos aos municípios - públicos de saúde - necessidades de saúde da população – epidemiológica - necessidade de reduzir as desigualdades.
- D) doados às instituições beneficentes – privados de bem estar social – representatividade – físicas – necessidade de reduzir o orçamento.

2) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A obrigatoriedade de comunicação das violências contra segmentos vulneráveis da população passou a integrar as ações de vigilância do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de 1990, em 2006 foi implantado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), por meio da Portaria MS/GM nº 1.356 (Ministério da Saúde, 2006).

Sobre o sistema de vigilância de violências.

Marque a alternativa **ERRADA**:

- A) O Viva é constituído por dois componentes: a) Vigilância de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Viva/Sinan); e b) Vigilância de violências e acidentes em unidades de urgência e emergência (Viva Inquérito).
- B) Em 2009 a Ficha de Notificação/Investigação de Violência interpessoal/autoprovocada passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), integrando a Lista de Notificação Compulsória em Unidades Sentinelas.
- C) São objetos de notificação: violência interpessoal e/ou autoprovocada contra crianças e adolescentes, idosos, mulheres, indígenas, portadores de deficiência, pessoas LGBT, homens vítimas de violência doméstica/intrafamiliar, sexual ou autoprovocada, casos de tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura e intervenção legal.
- D) A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas só é compulsória nos serviços públicos de saúde, o setor privado não foi afetado pela regulamentada Portaria de Consolidação nº 04, de 28 de setembro de 2017 e escolhe, em cada caso, se quer notificar ou não os casos de violência que atendem.

3) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (2017) reconhece a importância da regionalização e das Redes Assistenciais de Saúde (RAS). O artigo 3º da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, diz assim: são Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Princípios: Universalidade – Equidade - Integralidade. Diretrizes: Regionalização e Hierarquização –

Territorialização - População Adscrita - Cuidado centrado na pessoa – Resolutividade - Longitudinalidade do cuidado - Coordenação do cuidado - Ordenação da rede - Participação da comunidade.

B) Princípios: Universalidade – Equidade – Integralidade – Participação popular. Diretrizes: Regionalização e Hierarquização – Territorialização - Cuidado centrado na comunidade – Resolutividade - Longitudinalidade do cuidado - Coordenação do cuidado - Ordenação da rede.

C) Princípios: Universalidade – Equidade - Integralidade. Diretrizes: Hierarquização – População Adscrita - Cuidado coletivo – Resolutividade - Longitudinalidade do cuidado - Ordenação da rede - Participação da comunidade – responsabilidade ecológica.

D) Princípios: Universalidade – Integralidade. Diretrizes: Regionalização e Hierarquização – Territorialização - População Adscrita - Cuidado centrado na família – Longitudinalidade do cuidado – responsabilidade com as despesas - Coordenação do cuidado - Ordenação dos trabalhadores - Participação política.

**4) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 (Ministério da Saúde, 2023), define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, além da definição do incentivo financeiro. A portaria classifica os tipos de eMulti.**

**Marque a alternativa ERRADA:**

A) Entende-se por eMulti equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS.

B) São três as modalidades de eMulti que podem ser credenciadas pelos municípios: eMulti Ampliada; eMulti Complementar e eMulti Estratégica e para cada modalidade foi estipulado um valor diferente de repasse financeiro.

C) É objetivo da eMulti substituir os atributos da APS, conforme orientado pela PNAB, por meio da atenção interprofissional mais completa e superar a lógica fragmentada do cuidado prestados pelas equipes da ESF.

D) São incumbências das eMulti, prioritariamente, o desenvolvimento da integralidade das seguintes ações: o atendimento individual, em grupo e domiciliar; atividades coletivas; apoio matricial; discussões de casos; o atendimento interprofissional, entre outros.

**5) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Segundo Marchiori e Pellegrini Filho (2007), as diversas definições de determinantes sociais de saúde (DSS) expressam as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população que estão relacionados com sua situação de saúde. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.**

**Sobre os Determinantes Sociais da Saúde e da Promoção de Saúde, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:**

**Marque a alternativa CORRETA:**

A) O Art. 3º, da Lei 12.864/2023, diz que “os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”.

B) A Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) diz que o processo saúde-adoecimento é determinado pelos modos de organização da produção, do trabalho e do indivíduo, que é o maior responsável por sua própria saúde e que o aparato biomédico não consegue modificar os condicionantes e os determinantes do processo saúde/doença.

C) As DCNT, principalmente as doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas, são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. Estes são determinados pelo acesso a: bens e serviços públicos, garantia de direitos, informação, emprego e renda e possibilidades de fazer escolhas favoráveis à saúde.

D) Os agravos não transmissíveis (violências e acidentes) também fazem parte do cenário de morbimortalidade

da população. Mortes por violências estão fortemente relacionadas às desigualdades sociais, que podem ser determinadas pelo gênero, pela raça/cor da pele, pela classe social e pelo nível de escolaridade.

**6) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (Brasil, 2011), publicado no Diário Oficial da União em, 29 de junho de 2011, tem a finalidade de regular a estrutura organizativa do SUS, o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, dentre outros aspectos necessários a consolidação, melhoria permanente, visando uma maior transparência da estrutura. Este decreto definiu alguns conceitos e parâmetros importantes para a operacionalização do SUS nos diferentes territórios do Brasil. Sobre estes, leia a primeira COLUNA e relacione à segunda COLUNA.**

Coluna 1	Coluna 2
(1) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.	( ) Regulamentou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e deram outras providências.
(2) Região de Saúde.	( ) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
(3) Portas de Entrada.	( ) Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
(4) Rede de Atenção à Saúde.	( ) Serviços de atendimento inicial à saúde dos usuários no SUS. Apesar de algumas definições iniciais, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) 1, 2, 3, 4
- B) 1, 4, 2, 3
- C) 1, 2, 4, 3
- D) 3, 1, 2, 4

**7) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Considerando o saber sobre a História das Políticas Públicas no Brasil e a construção do SUS, examine as afirmações e assinale V ou F:**

( ) A carta constitucional de 1988 tornou a saúde um direito de cidadania do povo brasileiro e deu origem ao processo de criação de um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, com universalidade e descentralizado.

( ) O movimento que culminou com a criação do SUS ficou conhecido como Movimento de Reforma Sanitária Brasileiro e sua luta confunde-se com o próprio processo de luta contra a ditadura militar e pela democratização do Estado brasileiro.

( ) Antes da criação do SUS a saúde era dividida entre a medicina previdenciária e a saúde pública. O primeiro, direcionado aos trabalhadores formais e o segundo, sob o comando do Ministério da Saúde

(MS), direcionado aos setores mais pobres da população.

( ) A concentração de renda, as perdas de poder aquisitivo do salário-mínimo e as crescentes necessidades de serviços de saúde pela população com menor poder aquisitivo, sobretudo nos anos de 1970, geraram uma reivindicação pela criação do SUS.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) F, V, V, V
- B) F, F, F, V
- C) V, F, V, F
- D) V, V, V, V

**8) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Algumas populações têm sido historicamente excluídas do sistema de saúde por não terem suas demandas atendidas e suas singularidades respeitadas. As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde são formadas por um conjunto de programas e ações governamentais de saúde, no âmbito do SUS, pensados para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral a populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (Brasil, 2023).**

Deste modo, podemos afirmar que **NÃO** constitui a Políticas de Promoção da Equidade em Saúde:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.
- B) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- C) Política da Pessoa com Deficiência.
- D) Política das Pessoas com Albinismo.

**9) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil tem a Saúde da Família como estratégia prioritária, como estabelecido no SUS, se organizando a partir de uma equipe multiprofissional, cujo campo de atuação é o território-família-comunidade. Deste modo, o modelo de atenção centrado na oferta de atendimentos médicos, procedimentos e serviços hospitalares com foco no fator biológico revela-se ineficaz para intervir nos problemas de saúde (Barbosa et al., 2022; Junqueira, 2000; Paula, 2004).**

Podemos afirmar sobre as práticas interprofissionais que:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Acontecem quando objetiva analisar cada elemento de forma individual, fazendo com que cada profissional busque expressar seu parecer específico de acordo com sua especialidade, avaliando o paciente de maneira independente.
- B) Acontecem quando dois ou mais trabalhadores de núcleos profissionais diferentes de forma intencional interagem entre si, colaborando, dialogando e construindo um processo de trabalho em saúde visando à integralidade e resolutividade.
- C) Possibilita a colaboração de várias especialidades, gerando conhecimentos e qualificações distintas.
- D) A articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações para alcançar efeitos sinérgicos em situações complexas visando o desenvolvimento social, superando a exclusão social.

**10) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. O plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant), apresenta-se como diretriz para a prevenção dos fatores de risco das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (Dant) e para a promoção da saúde da população com vistas a dirimir desigualdades em saúde (Brasil, 2021).**

## **Sobre o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil.**

### **Marque a alternativa CORRETA:**

- A) O plano aborda os três principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares, câncer e diabetes) e seus fatores de risco modificáveis (tabagismo, consumo abusivo de álcool, inatividade física, alimentação inadequada e obesidade).
- B) O plano define diretrizes e ações em quatro eixos: vigilância, informação, avaliação e monitoramento, promoção da saúde, cuidado igualitário e humanização e qualificação do cuidado em saúde.
- C) As DCNT constituem o grupo de doenças de menor magnitude no país, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de baixa renda, escolaridade e precárias condições de habitação.
- D) O Plano de Dant apresenta-se como instrumento de apoio ao planejamento em saúde, à definição de prioridades para investimento e à execução com vista ao alcance das metas propostas.

**11) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Considerando o quadro brasileiro de morbimortalidade relativo a todas as urgências, inclusive as relacionadas ao trauma e à violência, o Ministério da Saúde (2017), por meio da Portaria nº 03, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências.**

**De acordo com essa portaria, a Política Nacional de Atenção às Urgências deve ser organizada de forma que permita:**

### **Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Consubstanciar as diretrizes de regionalização da atenção às urgências, mediante a adequação criteriosa da distribuição dos recursos assistenciais.
- B) Garantir a equidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas às causas externas.
- C) Desenvolver estratégias promocionais da qualidade de vida e doença capazes de prevenir agravos, proteger a vida, educar para a defesa da saúde e recuperar a doença.
- D) Qualificar a assistência e promover a capacitação continuada das equipes de saúde do Sistema Único de Saúde na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da igualdade.

**12) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) tem por objetivo ofertar ações e serviços de saúde por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades (Brasil, 2017). Sobre a RCPD analise as afirmativas abaixo em verdadeira ou falsa:**

- A RCPD também ofertará ações e serviços de saúde às pessoas com deficiência, aos seus amigos próximos e cônjuges.
- A RCPD visa propiciar e fomentar estratégias para a formação, qualificação e educação permanente de profissionais da área de saúde.
- A RCPD visa desenvolver ações para enfrentamento do capacitismo, prevenção das violências visíveis e invisíveis e promoção da cultura de paz.
- A RCPD tem o intuito de fornecer informações e orientações sobre a promoção, proteção e defesa dos direitos à saúde da pessoa com deficiência.

### **Marque a alternativa CORRETA:**

- A) F, V, V, V
- B) F, V, F, V
- C) V, V, V, V



D) V, F, V, F

**13) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (Ministério da Saúde, 2010), define Rede de Atenção à Saúde (RAS) como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. A Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Ministério da Saúde, 2017), que trata sobre a Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, define Rede de Atenção à Saúde (RAS) como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Acerca das RAS, analise as afirmativas abaixo:**

**I – Caracteriza-se pela formação de relações verticais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS).**

**II – Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde.**

**III – Na construção da RAS a integração horizontal consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada, sendo complementar.**

**IV – A estrutura operacional da RAS é constituída pelos diferentes pontos de atenção à saúde, ou seja, lugares institucionais onde se ofertam serviços de saúde e pelas ligações que os comunicam.**

**V – O sistema de governança na RAS consiste na efetivação de um sistema eficaz de referência e contrarreferência de pessoas e de trocas eficientes de produtos e de informações ao longo dos pontos de atenção à saúde e dos sistemas de apoio na rede de atenção à saúde.**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Apenas a I está errada.
- B) Apenas III e V estão erradas.
- C) Apenas II e IV estão corretas.
- D) Apenas I e V estão erradas.

**14) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) As ações de Vigilância em Saúde devem estar inseridas no cotidiano das equipes de Atenção Primária, com atribuições e responsabilidades definidas em território único de atuação, integrando os processos de trabalho, bem como o planejamento, a programação, o monitoramento e a avaliação (Brasil, 2018). Entre os componentes da Vigilância em Saúde está a Vigilância Epidemiológica, que pode ser entendida como:**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) O conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes.
- B) O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças.
- C) O processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública.
- D) O conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde.



**15) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Para fins de organização da lógica de gestão e planejamento no SUS orienta-se a agenda do gestor do SUS, por meio da utilização de instrumentos e ferramentas definidos legalmente (Ministério da Saúde, 2016).**

**Marque a alternativa INCORRETA:**

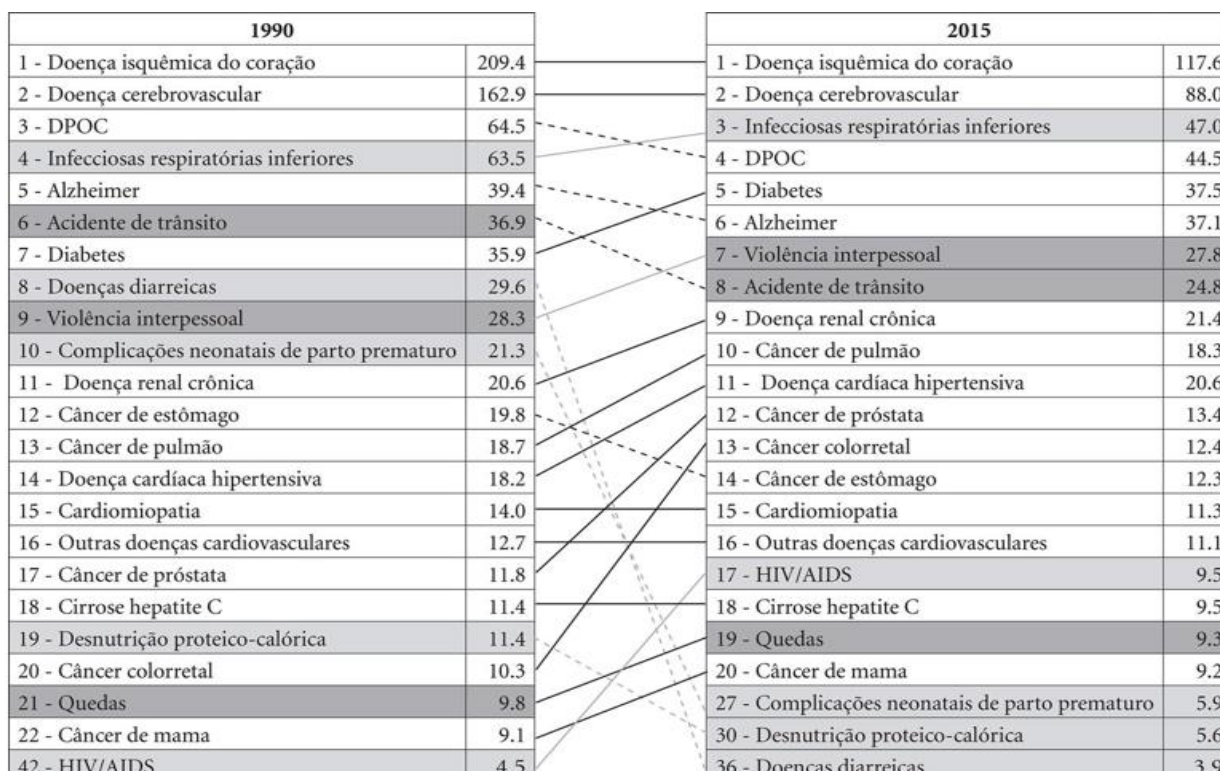
- A) O Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) deve ser preenchido a cada 2 meses e consolida as informações do gasto público.
- B) O Relatório Anual de Gestão deve ser enviado até março do ano seguinte ao Conselho de Saúde.
- C) Há um relatório parcial, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), que deve ser enviado ao Conselho de Saúde não havendo necessidade de apresentação em audiência pública, apenas o Relatório Anual de Gestão.
- D) O Plano de Saúde deverá ser elaborado para o período de 4 anos e deverá ter como referência diretrizes dispostas pelo Conselho de Saúde.

**16) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Um estudo analisou a transição da saúde e da doença no Brasil durante os 30 anos de SUS, observou a Carga Global de Doença (GBD) (2015) oriunda da pesquisa do Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME) da Universidade de Washington, cuja base de dados para o Brasil e estados foi do Sistema de Mortalidade (SIM) (Souza et al., 2018). Observe a figura do referido estudo que compara as principais causas de mortalidade em 1990 e 2015 - Taxas de mortalidade padronizada (100.000 óbitos) das principais causas de morte – e analise as afirmativas:**

**I - A partir da imagem pode-se afirmar que a taxa de mortalidade geral do Brasil reduziu (1990 e 2015) e, portanto, este fator pode interferir na expectativa de vida da população.**

**II - As DCNT lideram como principal causa de morte em 1990 e se mantêm, em 2015, com redução da mortalidade por doenças infecciosas, condição que pode ser observada na transição epidemiológica.**

**III - Houve redução da mortalidade (1990 e 2015) por complicações neonatais do parto prematuro, por doenças diarreicas e por desnutrição proteico-calórica, dessa forma, pode-se levar a inferência de maior proteção à saúde da criança no país. Conforme ilustração a seguir:**



Fonte: Estudo carga global de doenças, 2018.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) I, II e III
- B) I e II
- C) I e III
- D) Apenas a III

17) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Observe o caso: G.B.S, sexo masculino, 78 anos, acamado após acidente vascular cerebral há cerca de 3 anos. Reside com G.B.S. uma filha, B.A.S, que tem 32 anos e relata ter dificuldade de manejá-lo devido ao quadro. Recentemente G.B.S apresentou uma úlcera de decúbito (Grau II) na região sacral. A Equipe de Saúde da Família (e-SF) avaliou a necessidade da visita da Equipe de Saúde Domiciliar (EMAD-SAD). As equipes construíram um plano de cuidados discutindo o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e definiram a troca de curativos diários pela técnica em enfermagem da equipe EMAD até a recuperação da úlcera e o acompanhamento do quadro geral do paciente pela enfermagem da equipe EMAD uma vez por semana, considerando ainda a orientação à B.A.S.

A partir do caso acima, quais passos do PTS foram alcançados no cuidado do Senhor G.B.S.?

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Diagnóstico, análise e definição de metas.
- B) Diagnóstico, análise e divisão de responsabilidades.
- C) Diagnóstico, análise, definição de metas e divisão de responsabilidades.
- D) Diagnóstico, análise, definição de metas, divisão de responsabilidades e avaliação.

18) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Uma residente recém ingressa em um programa multidisciplinar do estado da Paraíba foi convidada a explanar um pouco sobre sua perspectiva da educação no trabalho em saúde. Ela apresentou o seguinte discurso: “Eu compreendo que a educação no trabalho em saúde é uma competência do SUS, ou seja, ordenar a formação dos profissionais da área. Assim, pode ser feita a partir do modelo do ensino tradicional, com período definido e com a aquisição de informações técnico-científicas pelo trabalhador conforme uma sequência”:

(I). Também, pode ser realizada a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, transformando práticas profissionais.

(II). “A residência é um exemplo de educação no trabalho em saúde por sua concepção teórico-prática”.

A partir do discurso da residente, identifique a alternativa VERDADEIRA que conceitua adequadamente as sentenças I e II, respectivamente, tratando-se de:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Educação continuada e Educação Permanente.
- B) Educação Permanente e Educação Continuada.
- C) Educação em Saúde e Educação na Saúde.
- D) Educação na Saúde e Educação em Saúde.

19) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Leia a carta de uma usuária do SUS: “Querido SUS, me chamo L., tenho 68 anos, moro na comunidade Luz da Paraíba, minha casa é simples, moro só e tenho dois cachorros. Um dia, passei mal e desmaiei. Minha vizinha, Dona Sônia, ligou para o SAMU. Fui para uma UPA. Colocaram um soro em mim, fizeram uns exames e me deram uns remédios lá... Não me explicaram nada direito e eu estava só...Depois, o médico disse que eu tinha que ir pra casa e depois procurar o postinho. Mas, não me deram nenhum papel... Não entendi o que aconteceu comigo. Aí, eu procurei minha agente de saúde e ela marcou com o médico. Ele me perguntou: “O que você sentiu? Quais exames fizeram com a Senhora na UPA? A Senhora está com os resultados? Lhe explicaram o que acharam que a Senhora

teve?”. E Caro SUS, eu não soube responder nada. Ainda mais porque não me deram nenhum papel na UPA. Depois disso o médico pediu uns exames. Também não entendi nada deles. No final Caro SUS, me informaram que tenho diabetes. Me deram um grande susto! Sei nada dessa doença, só que minha rapadura não posso mais... Oxi, SUS! Eu sei que não tenho estudo, mas tenho que entender meu problema melhor pra eu poder me cuidar! Sei que você é grande, que tem que atender todo mundo e peço que você olhe para esses problemas de como as pessoas cuidam das outras pessoas. Obrigada”.

A partir do texto acima avalie as alternativas e marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Como se tratava de uma doença nova, o procedimento adotado com a usuária foi correto. Entretanto, nesse momento se faz necessário o processo de orientação da doença a ela.
- B) Mediante o relato da usuária, não houve o respeito ao direito às informações aos usuários do SUS previsto na Resolução N°533/17, uma vez que o usuário deve compreender o possível diagnóstico e resultado dos exames realizados para saber como se direcionar em busca do cuidado integral no Sistema Único de Saúde.
- C) No relato da usuária foi devidamente respeitada a segunda e terceira diretriz da Resolução N°533/17.
- D) Nesse caso apenas a diretriz quarta da Resolução N°533/17 não foi respeitada.

**20) (Políticas Públicas (Saúde Pública)) Segundo a Lei N° 8142/90 (Brasil, 1990), no artigo 1, define as Conferências e os Conselhos de Saúde como instâncias colegiadas do SUS. E ainda, que podem atuar na avaliação da situação de saúde, propor diretrizes, atuar na formulação de estratégias e no controle da Política de Saúde. Assim, fazem parte do modelo de governança do SUS a associação das responsabilidades e atribuições entre os entes federados (União, Estados e Municípios) considerando recursos e financiamento, normatização e espaços de desenvolvimento de ações; além da atuação dos Conselhos e o desenvolvimento das Conferências.**

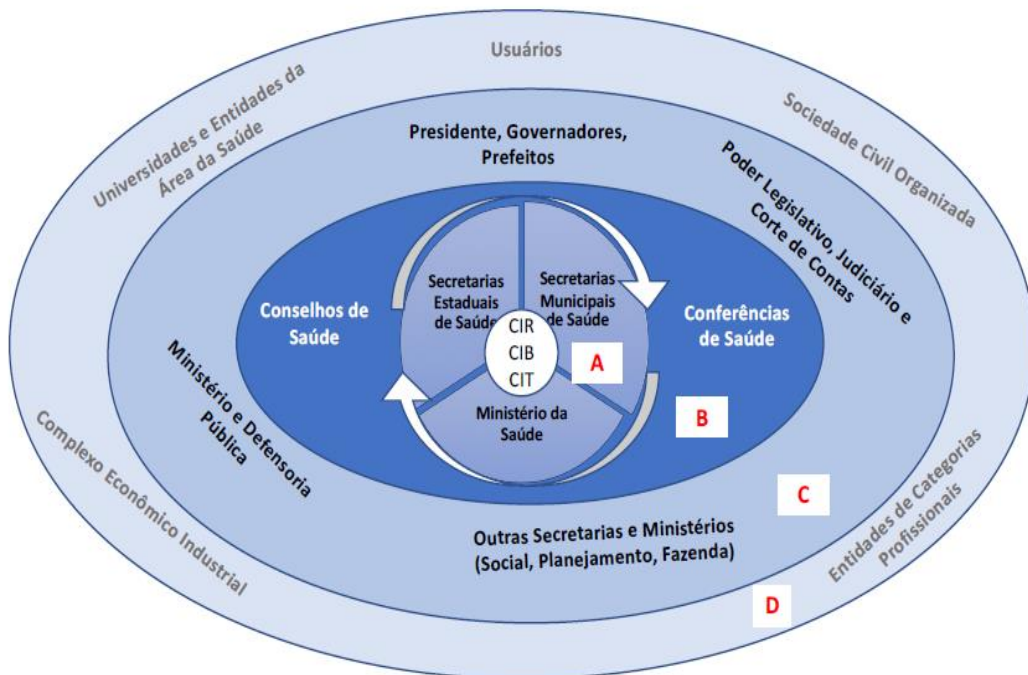
Analise as alternativas abaixo à luz do diagrama proposto pelo Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2016):

**I - Trata-se de um modelo de governança ampliada do setor saúde, importando destacar que os atores sociais possuem um papel que transcende (B e D) em concordância com a Lei N° 8142/90.**

**II - O item A do diagrama é composto por órgãos governamentais e instâncias componentes do SUS, os quais estão no centro, pois lideram e controlam normativa e socialmente a governança do SUS.**

**III - O complexo nuclear do diagrama deve considerar os itens A e B, estes ficam com as atribuições das diretrizes políticas e operacionais do SUS, que se relacionam de forma dinâmica com os itens C (direcionadores de leis, políticas públicas, recursos e normatização) e D (demandas de diversos grupos e direitos sociais, produção científica, tecnológica e de insumos para saúde).**

Conforme a ilustração abaixo que mostra o papel das relações federativas na governança do SUS:



Fonte: Brasil/MS, 2016.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) I, II e III
- B) I e II
- C) I e III
- D) Apenas a III

## ► CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS ◀

21) (Fonoaudiologia) O código de Ética da Fonoaudiologia foi revisado e atualizado dentro dos princípios fundamentais de respeito à vida, à dignidade e aos direitos humanos, para garantir que o fonoaudiólogo exerça suas atividades profissionais com competência e seguindo os preceitos éticos e bioéticos necessários a uma ação comprometida com a qualidade de vida do cliente, da família e da sociedade (Código de Ética da Fonoaudiologia, 2021). Neste contexto, a fonoaudióloga A., 23 anos, ingressou em uma clínica que atende crianças com alterações na linguagem e fala, estando devidamente registrada no Conselho de Fonoaudiologia e buscando cumprir em seu novo emprego os preceitos inerentes a este Conselho.

Com relação às relações de trabalho, marque a alternativa que **NÃO** constitui um dever ou direito de A., neste emprego, de acordo com o código de Ética em Fonoaudiologia (2021).

- A) Denunciar aos órgãos competentes quando a instituição não oferecer condições dignas e seguras para o exercício profissional.
- B) Registrar em prontuário todos os atendimentos ao cliente e as informações inerentes e indispensáveis referentes ao caso, resguardando sua privacidade.
- C) Recusar-se a exercer a profissão quando não dispuser de condições dignas, seguras e adequadas ao trabalho.
- D) Respeitar as regras de funcionamento da instituição, mesmo quando não pertencer ao quadro clínico, ainda que conflitem com as normativas do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia.

22) (Fonoaudiologia) O código de Ética em Fonoaudiologia, em sua revisão e atualização, é decorrente da necessidade de ajustar-se às mudanças da sociedade, à ampliação dos campos de atuação profissional e aos avanços da ciência e tecnologia, levando-se em consideração o contexto social atual (Código de Ética da Fonoaudiologia, 2021). Nesse contexto, uma empresa de aparelhos auditivos resolve elaborar um projeto de divulgação da marca, por meio de atendimentos, visando a captar mais clientes e assim obter lucro em seus negócios. Fonoaudiólogo W., 25 anos, por querer aperfeiçoar-se na área e ajudar a empresa, resolve participar gratuitamente deste projeto com fins lucrativos.

Esta atitude consiste em: Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Uma infração ética, uma vez que não é permitido participar gratuitamente de projetos e outros empreendimentos que visem ao lucro.
- B) Um direito do fonoaudiólogo que pode atuar em projetos que ache adequados de forma voluntária.
- C) Uma infração ética, visto que o fonoaudiólogo não pode participar de projetos que envolvam aparelhos auditivos.
- D) Um direito do fonoaudiólogo, uma vez que é permitido ao profissional atuar em atividades de atendimento e avaliação de pacientes de forma gratuita, desde que sejam salubres.

23) (Fonoaudiologia) Mesmo a sucção sendo um comportamento reflexo, ela pode ser intensificada de acordo com as experiências de cada bebê (Valério, 2022). Julgue as assertivas a seguir em relação aos comportamentos miofuncionais que o neonato deve apresentar durante a sucção:

I - Vedamento labial;

II - Compressão labial;

III - Movimentos mandibulares e de língua circulares;

IV - Formação de leve sulco nas comissuras labiais.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) I, II e III.
- B) I, II e IV.



- C) III e IV.
- D) I, II, III e IV.

**24) (Fonoaudiologia) O período neonatal, entre 0 e 28 dias de vida, representa 38% do total de mortes em crianças com menos de 5 anos. Por isso, são de extrema importância os estudos relacionados com os distúrbios da deglutição em neonatos (Valério, 2022).**

**Sobre o desenvolvimento da deglutição em neonatos, marque a alternativa INCORRETA:**

- A) A deglutição está presente antes mesmo do nascimento, tendo suas primeiras ocorrências por volta da 30ª semana de gestação.
- B) A deglutição ainda apresenta uma imaturidade transitória ao nascimento, sendo ajustada em aproximadamente 48 horas.
- C) Considerando que a respiração e a deglutição são funções competitivas em nível de via respiratória superior, a coordenação entre elas é crucial.
- D) A imaturidade neural do recém-nascido, especialmente em prematuros, desequilibra a coordenação entre respiração e deglutição.

**25) (Fonoaudiologia) No Brasil, o trabalho fonoaudiológico com bebês na fase hospitalar teve início basicamente no final da década de 1980, em São Paulo (Xavier, 2005). Observe o caso a seguir: neonato R. G. T., pré-termo (36 semanas), 2 dias de nascido, ainda internado em uma Unidade de Cuidados Intermediários da maternidade, foi submetido à avaliação fonoaudiológica por apresentar dificuldades na amamentação.**

**Em relação à avaliação de neonatos em ambiente hospitalar, julgue as assertivas e assinale a que apresenta informações VERDADEIRAS.**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) A avaliação deve ser realizada minutos após o horário da alimentação, devido à necessidade de os lactentes precisarem estar saciados e em estado de alerta.
- B) Para que o recém-nascido seja considerado estável, deve apresentar frequência cardíaca entre 120 a 160 batimentos por minuto, frequência respiratória menor que 60 respirações por minuto e saturação de oxigênio maior que 90%.
- C) A avaliação deve ser realizada após o horário da alimentação, devido à necessidade de os lactentes não estarem agitados ou com fome.
- D) Para que o recém-nascido seja considerado estável, deve apresentar frequência cardíaca entre 90 e 120 batimentos por minuto, frequência respiratória menor que 90 respirações por minuto e saturação de oxigênio maior que 86%.

**26) (Fonoaudiologia) As avaliações instrumentais da deglutição estão no nível A de evidência científica para a sua aplicabilidade, com diversas pesquisas e ensaios clínicos randomizados e apresentam recomendações claras quanto às suas indicações e contraindicações (Montoni; Barcelos, 2022). Em relação à avaliação instrumental da deglutição, analise as assertivas a seguir:**

**I - A videofluoroscopia da deglutição oferece uma visão em tempo real das fases oral, faríngea e esofágica cervical da deglutição.**

**II - A VED é útil para a visualização direta da anatomia da nasofaringe e das estruturas supraglóticas e dá possibilidade de avaliação da sensibilidade laríngea.**

**III - A videofluoroscopia da deglutição pode ser realizada em três dimensões: lateral, anteroposterior e oblíqua, sendo esta última geralmente utilizada para observar a presença do contraste para a via aérea.**

**IV - Os pacientes críticos são beneficiados com a possibilidade de avaliação videoendoscópica da deglutição, pois esta pode ser feita à beira do leito.**



Marque a alternativa **CORRETA**:

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

27) (Fonoaudiologia) A paralisia cerebral descreve um grupo de desordens \_\_\_\_\_ do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio \_\_\_\_\_ que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou \_\_\_\_\_, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa (Ministério da Saúde, 2014) . Observe bem o texto acima.

Assinale a alternativa que apresenta as palavras que melhor completam as lacunas, respectivamente:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Não permanentes; progressivo; infantil.
- B) Permanentes; progressivo; adulto.
- C) Permanentes; não progressivo; infantil.
- D) Permanentes; não progressivo; adulto.

28) (Fonoaudiologia) As alterações fonoaudiológicas em pacientes com paralisia cerebral são complexas e envolvem diferentes aspectos relacionados à comunicação e ao sistema estomatognático. Para o início de qualquer intervenção, faz-se necessária uma anamnese que privilegie a escuta das queixas familiares em relação às dificuldades encontradas no cotidiano para um planejamento terapêutico adequado (César et al., 2015). A reabilitação de pacientes com paralisia cerebral envolve diversos fatores que devem ser conhecidos pelo fonoaudiólogo. Acerca deste tema, analise as assertivas a seguir:

I - A reabilitação deve ser interdisciplinar, devendo preferencialmente ser realizada em centros especializados de média a alta complexidade.

II - Um dos fatores que interfere na comunicação e alimentação diz respeito aos reflexos motores, que podem persistir (Reflexo de Moro, o Tônico Cervical Assimétrico, Reação de Galant) ou estar ausentes (Reflexo de Retificação Labiríntica e o de Extensão Defensiva dos Braços), sendo que nos primeiros casos os quadros são tidos como mais leves e, nos segundos, mais graves.

III - Geralmente os bebês, mesmo os que apresentam formas espásticas, apresentam, no início do seu desenvolvimento, hipotonia muscular generalizada.

IV - Para realizar a terapia fonoaudiológica, a postura da criança deve ser a de cabeça ereta e na posição sentada, sempre que possível.

Marque a alternativa **CORRETA**:

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

29) (Fonoaudiologia) Além da anormalidade estética, outras possíveis complicações podem estar associadas à fissura labial e palatina (Silveira et al., 2020). A depender do tipo de fissura, amamentar o bebê passa a ser complicado para a mãe, haja vista que esta terá que se adaptar as possíveis posições para amamentar o seu bebê, procurar por bicos de mamadeiras adaptáveis ou até mesmo buscar outros métodos.

Qual o tipo de fissura que o bebê tem MENOS tendência a apresentar dificuldades na sucção?

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Pré-forame incisivo
- B) Pós-forame incisivo
- C) Transforame incisivo
- D) Todas as alternativas

**30) (Fonoaudiologia) O tratamento fonoaudiológico nas fissuras labiopalatinas estende-se às etapas do desenvolvimento infantil, adolescente e adulto, sempre que necessário. Quando o tratamento multiprofissional não for realizado precocemente, maiores serão as chances de ocorrerem alterações que necessitam de intervenções na idade adulta (Vasconcelos et al., 2020). O tratamento precoce fonoaudiológico nas fissuras labiopalatinas envolve vários fatores.**

**NÃO é objetivo da terapia fonoaudiológica precoce nas fissuras labiopalatinas:**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Buscar a produção de sons de pressão oral antes da palatoplastia.
- B) Promover estímulos sensoriais na região anterior da boca.
- C) Orientar os responsáveis para, de forma lúdica, realizar a breve oclusão das narinas enquanto o bebê vocaliza.
- D) Utilizar opcionalmente o modelador nasoalveolar (NAM), um aparelho ortopédico que se propõe a minimizar a deformidade inicial quando utilizado precocemente.

**31) (Fonoaudiologia) As alterações da fala e da voz, presentes em várias doenças neurológicas, constituem um importante instrumento no diagnóstico diferencial. Muitos pacientes com diagnóstico de distúrbios neuromotores apresentam disartria (Fazoli; Zarzur; Busch, 2005). A revisão dos diferentes tipos de disartrias baseada na classificação realizada por Darley et al. (1975), por ser mundialmente clássica, é usada até os dias de hoje como base no diagnóstico diferencial.**

**O tipo de disartria no qual ocorre a paralisia bulbar, associada a lesões no neurônio motor superior, que pode ser observada em casos de múltiplos acidentes vasculares cerebrais, trauma craniano e paralisia cerebral, dentre outros, é:**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Disartria hipocinética
- B) Disartria atáxica
- C) Disartria espástica
- D) Disartria flácida

**32) (Fonoaudiologia) Devido à alta ocorrência de otite média serosa na faixa etária de 0 a 1 ano de idade, a timpanometria é fundamental no protocolo, pois a alteração de orelha média quando presente dificulta a interpretação dos resultados dos demais procedimentos que compõem a avaliação e conseqüentemente a distinção entre a deficiência condutiva e sensorioneural (Alvarenga, 2013). São vários os fatores envolvidos nas medidas de imitanciométrie na população infantil. Sobre esse exame.**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) A sonda de 226 Hz deve ser utilizada em crianças com menos de 6 meses.
- B) A pesquisa do reflexo acústico do estapédio fornece informações sobre a funcionalidade da orelha média, porém não sobre a cóclea e tronco encefálico.
- C) O reflexo acústico do estapédio não auxilia na predição do limiar psicoacústico em crianças.
- D) A ausência de reflexo acústico do estapédio deve ser analisada cuidadosamente, porque mesmo uma deficiência auditiva leve com uma diferença aéreo-óssea de cerca de 10 dB, pode ser suficiente para deixá-lo ausente.

**33) (Fonoaudiologia) Os distúrbios de comunicação causam impacto direto sobre a vida social da criança e sobre o sucesso acadêmico e ocupacional, o que torna fundamental o diagnóstico precoce, bem como o tratamento rápido e efetivo, melhorando assim a qualidade de vida das crianças e de suas famílias (Guanieri, 2016). A criança F.S.A., 6 anos, compareceu ao consultório fonoaudiológico com algumas queixas relacionadas à fala. Referiu que já buscou outros locais anteriormente para avaliação e terapia, porém sem sucesso nos resultados. Em avaliação fonoaudiológica, verificou-se: inconsistência de fala, inventário fonético reduzido de consoantes e vogais, alta incidência de erros com vogais, erros variados e atípicos na produção de fonemas, uso predominante de formas silábicas simples, maior dificuldade com sentenças e palavras mais longas e complexas e prosódia inapropriada.**

**Com base nas características apresentadas, a hipótese diagnóstica é de:**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Desvio fonético, com terapia focada na produção isolada dos fonemas alterados.
- B) Desvio fonológico, com terapia focada nos traços distintivos entre os fonemas.
- C) Apraxia de fala na infância, com terapia focada em resgatar os gestos articulatórios na produção correta da fala.
- D) Disartrofonía, com terapia focada em trabalhar as funções de respiração, produção vocal e fala.

**34) (Fonoaudiologia) De acordo com a American Speech Language-Hearing-Association (Asha, 2007), a apraxia de fala na infância (AFI) pode ser definida como uma desordem de origem neurológica na qual a precisão e a consistência de fala estão prejudicadas na ausência de déficits neuromusculares. A AFI é caracterizada por uma ampla variedade de características descritas na literatura.**

**Estão entre as características da AFI, EXCETO:**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Erros inconsistentes na produção de consoantes.
- B) Erros inconsistentes na produção das vogais.
- C) Prosódia apropriada.
- D) Co-articulação inadequada na transição entre sons e sílabas.

**35) (Fonoaudiologia) A Paralisia Facial Periférica (PFP) consiste no acometimento do nervo facial, resultando em paralisia ou parestesia da musculatura da mímica facial. Em 70% dos pacientes não tratados ocorre uma evolução benigna com recuperação total, mas nos 30% restantes pode haver algum grau de seqüela. Por isso, faz-se importante o diagnóstico precoce e tratamento adequado desta doença, com o intuito de evitar evoluções desfavoráveis que podem trazer danos estéticos e, conseqüentemente, psicológicos duradouros ao paciente (Braga JR et al., 2020; Falavigna; Teles; Giustina; Kleber, 2008). A criança B.S.C., 10 anos, apresenta paralisia de toda a hemiface direita, com fechamento incompleto de pálpebra ipsilateral e desvio da rima labial contralateral.**

**O provável diagnóstico do paciente é de:**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Paralisia facial central.
- B) Paralisia facial central do lado direito.
- C) Paralisia facial periférica do lado direito.
- D) Paralisia facial periférica do lado esquerdo.

**36) (Fonoaudiologia) No Brasil, os estudos epidemiológicos demonstram que há referência de que a cada 650 crianças nascidas, uma é portadora de fissura labiopalatina. As causas envolvem fatores genéticos e ambientais que podem atuar isoladas ou em associação (Fundação Oswaldo Cruz; Ministério da Saúde, 2010). A face humana é a consequência do crescimento e união de dois processos, o processo maxilar e**

mandibular e um processo frontonasal. As fissuras labiopalatinas são uma das mais frequentes anomalias congênitas orofaciais. Essas malformações acometem o terço médio da face, sendo ocasionadas pela não fusão dos ossos maxilares, durante a vida intra-uterina.

De acordo com o texto acima descrito e as estruturas afetadas, as fissuras recebem uma classificação. A fissura que envolve total e simultaneamente o palato primário e o palato secundário, estendendo-se desde o lábio até a úvula, atravessando o rebordo alveolar. Qual o tipo de fissura descrita?

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Pré-forame incisivo
- B) Transforame incisivo.
- C) Pós-forame incisivo.
- D) Submucosa.

37) (Fonoaudiologia) A fonoaudiologia atua no diagnóstico e terapia das disfagias orofaríngeas em pediatria, relacionando-se com outras profissões da saúde, a fim de garantir que os aspectos de deglutição e alimentação possam ocorrer de forma segura e eficiente. Também, o fonoaudiólogo não somente atua na assistência direta à criança com disfagia orofaríngea, como colabora para estabelecer os protocolos de avaliação e condutas da equipe multidisciplinar com esse paciente, orienta os cuidadores as formas, posições e técnicas para oferta de via oral de forma segura e previne possíveis alterações.

É fundamental destacar o importante papel do profissional da Fonoaudiologia, em âmbito hospitalar, avaliando e reabilitando as alterações de deglutição e dentre elas encontra-se a Disfagia Orofaríngea ao qual se caracteriza pelas alterações, que ocorrem na fase oral e faríngea da deglutição. Sobre "Disfagia Orofaríngea em Pediatria":

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) A fase oral da deglutição é involuntária e inconsciente.
- B) As fases mastigatória e oral de deglutição são involuntárias e inconscientes.
- C) A deglutição pode ser dividida em fases: antecipatória, preparatória, oral, faríngea e esofágica.
- D) A disfagia orofaríngea pode ser dividida em 4 fases: preparatória; oral, faríngea e esofágica.

38) (Fonoaudiologia) A atuação no campo da disfagia orofaríngea vai muito além dos conceitos técnicos que envolvem este importante sintoma e suas repercussões. Atinge âmbitos filosóficos de valorização e luta pela vida buscando oferecer condições prazerosas aos pacientes sempre que possível, além do respeito ao indivíduo e seus familiares. Sem dúvida é uma desafiadora experiência de crescimento e reflexão que nos instiga ao estudo e à busca de alternativas, sem nos esquecermos dos conceitos éticos que permeiam nossas condutas, assim como o manejo do impacto desse contexto no universo do indivíduo disfágico (Perlman, 2020). No que concerne aos exercícios de sensibilidade oral e de mobilidade de estruturas fonoarticulatórias, nos casos de disfagia orofaríngea mecânica, quais benefícios terapêuticos poderiam trazer para os pacientes em internação hospitalar essa terapêutica?

I - Maximização do controle do bolo alimentar na cavidade oral para que ele seja preparado e deglutido com eficácia.

II - Maior elevação da laringe, visando proteção das vias aéreas inferiores e abertura do esfíncter esofágico superior.

III - Proteção das vias aéreas inferiores, eliminando aspirações.

IV - Não altera a dimensão faríngea e o nem o fluxo gravitacional do alimento, protegendo vias aéreas e aspiração.

Marque a alternativa **CORRETA**:

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

**39) (Fonoaudiologia)** Paciente com idade de 3 anos, do sexo masculino, foi avaliado pelo Fonoaudiólogo. Foi relatado que desde os 8 meses iniciou o trabalho fonoterapêutico precoce. Mas, apenas agora os profissionais que o acompanham o encaminharam para avaliação fonoaudiológica. Foram detectados, na avaliação oromiofuncional, reflexos orais primitivos de busca, mordida e náusea exacerbados, hipersensibilidade peri e intra-oral, além de hiperfuncionalidade de língua. Em relação à alimentação, observou-se que o paciente se engasga com líquidos, não suga canudo, não mastiga, a consistência é basicamente pastosa sem grumos e demora muito para deglutir; possui internações hospitalares recorrentes por broncoaspiração, sendo entubado de forma prolongada na última internação hospitalar. É indicado o procedimento de traqueostomia.

A traqueostomia é uma abertura realizada na traqueia, na qual é inserida uma cânula plástica ou metálica em curva. Constitui uma indicação para a realização deste procedimento:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Atraso no trânsito oral.
- B) Insuficiência respiratória.
- C) Disfunção temporomandibular.
- D) Estado comatoso

**40) (Fonoaudiologia)** Nos consultórios de Fonoaudiologia é crescente a demanda de transexuais em busca da adequação da voz ao gênero pretendido por eles. Uma mulher transexual, de 32 anos de idade, dirigiu-se ao hospital de atenção interdisciplinar à pessoa transexual e relatou insatisfação por causa da sua voz ser muito grave. A avaliação laringoscópica apresentou pregas vocais sem lesões ou alterações estruturais, com mobilidade preservada, e, sob luz estroboscópica, apresentou coaptação glótica adequada. A avaliação fonoaudiológica, na análise perceptivoauditiva, observou-se qualidade vocal adaptada ao gênero feminino, com pitch agudo e ausência de desvios nos parâmetros da escala GRBASI. Na análise acústica, detectou-se frequência fundamental em 178 Hz e parâmetros de perturbação e ruído dentro dos limites de normalidade (Enade, 2019). Considerando a queixa da paciente e os resultados das avaliações otorrinolaringológicas e fonoaudiológicas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:

**I - A queixa da paciente condiz com as avaliações fonoaudiológicas e otorrinolaringológicas no que se refere aos parâmetros vocais e ao comportamento laríngeo, e os resultados vocais justificam o encaminhamento para a tireoplastia tipo IV ou para a glotoplastia.**

**II - A voz da paciente, mesmo que durante a análise perceptivo-auditiva apresente-se adaptada, nem sempre é produzida de forma confortável, gerando fadiga, esforço vocal e insegurança ao falante.**

A respeito dessas asserções:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

**41) (Fonoaudiologia)** A traqueostomia é um procedimento cirúrgico e uma alternativa mais segura para os pacientes com tempo de intubação prolongado ou falha no desmame ventilatório, pois facilita o desmame,

possibilitando um menor tempo de ventilação mecânica (Amede; Barbosa,2015). R.A, é um adolescente que possui uma traqueostomia e trata doenças desmielinizantes que interferem bastante em sua qualidade de vida. Após uma internação, ele teve a orientação de passar por um procedimento que traz alívio quando suas secreções em vias aéreas estão em grande quantidade. Trata-se da estratégia de cuidado realizada pelo profissional de saúde que trará conforto ao paciente.

Este procedimento corresponde a:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Aspiração de vias aéreas.
- B) Manobra de heimlich.
- C) Retirada de TQT e substituição por ostomia.
- D) Pressão positiva contínua entre boca e nariz.

42) (Fonoaudiologia) A avaliação fonoaudiológica na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) visa a identificar as possíveis alterações funcionais que interferem nas fases oral e faríngea da deglutição. Além do diagnóstico da broncoaspiração, permite a avaliação da possibilidade de reintrodução de dieta por via oral, assim como o retorno do prazer de alimentar-se concomitantemente ou o uso via alternativa de alimentação e, ainda, o profissional necessita conhecer sobre ventilação mecânica invasiva ou suporte ventilatório, que é um dos procedimentos mais comuns utilizados nas unidades de terapia intensiva (UTIs) para tratar pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada, auxiliando na manutenção das trocas gasosas, no trabalho da musculatura respiratória e na diminuição do uso de oxigênio (Metnitz; Metnitz B; Moreno; Bauer; Sorbo; Hoermann et al., 2022). A traqueostomia é um dos procedimentos mais antigos efetuados em pacientes críticos. A cânula de traqueostomia pode ser colocada no paciente por meio cirúrgico ou dilatação percutânea. Analise as afirmativas referentes à traqueostomia:

I – Ao trocar a fixação da traqueostomia deve-se remover a fixação antiga depois que a nova fixação estiver posicionada.

II – A aspiração traqueal deve ser realizada quando os sons respiratórios adventícios são detectados ou sempre que as secreções estiverem nitidamente presentes, ou quando o paciente apresentar episódios de tosse produtiva e desconforto respiratório.

III – O equipamento que entrar em contato direto com a via aérea inferior do paciente, como por exemplo sonda de aspiração, deve ser estéril, para evitar infecções pulmonares ou sistêmicas.

IV – Para a aspiração de secreção da traqueostomia, a sonda deve ser introduzida com aplicação de vácuo e retirada sem aplicação de vácuo.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) As alternativas I e II são verdadeiras.
- B) As alternativas I, II e IV são verdadeiras.
- C) Todas as afirmativas são falsas.
- D) A alternativa IV é falsa.

43) (Fonoaudiologia) A identificação precoce da disfagia é necessária para proporcionar ao paciente segurança na ingestão por via oral e, dessa forma, minimizar os riscos de complicações futuras inerentes à broncoaspiração. No decorrer da avaliação fonoaudiológica em disfagia, é perceptível a importância de saber acerca dos fatores que causam ou acentuam as alterações de deglutição (Silva, 2018, 2019, 2020). Paciente, com idade de 3 anos, sexo masculino, foi avaliado pelo Fonoaudiólogo. Foi relatado que desde os 8 meses iniciou o trabalho fonoterapêutico precoce. Mas, apenas agora os profissionais que o acompanha encaminharam para avaliação fonoaudiológica. Foram detectados, na avaliação oromiofuncional, reflexos orais primitivos de busca, mordida e náusea exacerbados, hipersensibilidade peri e intra-oral, além de



hiperfuncionalidade de língua. Em relação à alimentação, observou-se que o paciente se engasga com líquidos, não suga canudo, não mastiga, a consistência é basicamente pastosa sem grumos e demora muito para deglutir. Na disfagia orofaríngea há fatores preditivos que indicam uma alteração de deglutição, durante a avaliação clínica, tais como:

**I - Tosse.**

**II - Engasgos.**

**III - Alterações gastrointestinais.**

**Marque a alternativa CORRETA:**

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

**44) (Fonoaudiologia) No Brasil, a Biossegurança está regulamentada pela Lei Nº 11.105, de 25 de março de 2005 ( Brasil, 2005), que dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança. O Conselho Federal de Fonoaudiologia publicou, em 2007, o manual de Biossegurança, que define o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos à saúde do profissional, de seus clientes e do meio ambiente (Conselho Federal de Fonoaudiologia, 2007).**

**No que concerne a Biossegurança em Fonoaudiologia em âmbito hospitalar.**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) Não é necessária a higienização das mãos no âmbito hospitalar numa Unidade de Terapia Intensiva, entre procedimentos com um mesmo paciente e nem antes de calçar as luvas.
- B) O jaleco é um equipamento de proteção individual indicado como barreira para proteger a roupa do profissional de saúde. É recomendado o jaleco de mangas curtas, decote alto e sapatos sem ser fechados.
- C) O meio de transmissão por contato direto ocorre entre um possível hospedeiro e o objeto contaminado.
- D) A higienização das mãos é um termo genérico aplicável à lavagem das mãos, lavagem antisséptica, fricção de produto antisséptico ou antisepsia-cirúrgica das mãos, e é realizada antes e após os atendimentos fonoaudiológicos em âmbito hospitalar.

**45) (Fonoaudiologia) No Brasil, o Ministério da Saúde publicou um documento com definições de casos de SIDA em adultos e crianças, estabelecidas em 2010. Este documento apresentou, no caso de adultos, o critério de avaliação pela escala publicada pelo United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC), em 1986.**

**Leia as afirmativas a seguir:**

**I - O HIV ataca o sistema digestivo humano, apenas.**

**II - O fonoaudiólogo é o profissional habilitado para identificar, diagnosticar e tratar indivíduos com distúrbios da linguagem e de deglutição em pacientes portadores de HIV.**

**Marque a alternativa CORRETA:**

- A) As duas afirmativas são verdadeiras.
- B) A afirmativa I é verdadeira, e a II é falsa.
- C) A afirmativa II é verdadeira, e a I é falsa.
- D) As duas afirmativas são falsas.

46) (Fonoaudiologia) Durante muito tempo, na história da educação, as diferenças linguísticas foram compreendidas mais como deficiências de certos grupos do que como características naturais de estudantes que eram provenientes de diferentes contextos e, portanto, representantes de diferentes universos culturais (Ramal, 1998).

Sobre linguagem, marque: (V) verdadeiro ou (F) falso:

( ) Linguagem é um processo de comunicação que gera interação social e, sobretudo, necessita de conexões neurais e aspectos cognitivos para que a mesma ocorra.

( ) A linguagem ocorre de algumas formas, como : a fala, o gesto, o desenho, a pintura, a música, a dança, o código de trânsito, tudo isso remete um conteúdo ou seja uma mensagem é transmitida e necessita ser compreendida.

( ) Cada tipo de linguagem apresenta um código de emissão a ser transmitido.

( ) Linguagem verbal é aquela cuja fala é o seu articulador imediato.

( ) A linguagem não verbal compreende: os gestos, o desenho, a imagem, a nota musical, o sinal de trânsito, tudo que emana uma mensagem de identificação e conhecimento.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) V, F, V, V, V
- B) V, V, F, V, V
- C) V, V, V, V, V
- D) V, V, V, V, F

47) (Fonoaudiologia) O desenvolvimento da linguagem escrita é, em outras palavras, um processo tido como importante em contextos iniciais de ensino de escrita que, atualmente, também pode ser observado em contexto de ensino superior, sob duas perspectivas relacionadas: o desenvolvimento da linguagem escrita padrão e o desenvolvimento de especificidades da escrita acadêmica em gêneros típicos (Anais do SILEL, 2013). A., tem 9 anos e foi encaminhada pela coordenadora pedagógica da escola para terapia fonoaudiológica por apresentar erros ortográficos e texto sem muito desenvolvimento. A mãe, antes de procurar o serviço de saúde, procurou informações em sites da internet e respondendo a um conjunto de perguntas num e noutro site, entendeu que sua filha era disléxica e tinha TDAH. Apavorada com a possibilidade de A., ter patologias neurológicas permanentes, a mãe procurou um fonoaudiólogo. Ao ouvir o relato da mãe, o fonoaudiólogo deve:

Marque a alternativa **CORRETA**:

A) Explicar que possivelmente foi o TDAH que desencadeou o processo de dislexia, já que na fase escolar a desatenção e hiperatividade prejudicam a aprendizagem. Encaminhar para um exame neurológico para comprovar o diagnóstico e iniciar o tratamento medicamentoso específico. A mudança de escola é uma meta a ser pensada a partir da avaliação fonoaudiológica.

B) Acolher a preocupação da mãe e dizer que é necessário fechar o diagnóstico com diferentes avaliações que se complementam: a neurológica, a fonoaudiológica, a psicológica e a oftálmica. É preciso que em todas essas áreas haja uma alteração que justifique o quadro de aprendizagem como sendo dislexia e/ou TDAH, já que ambas atuam como comorbidades.

C) Reforçar as suspeitas da mãe, já que houve um encaminhamento da escola que precisa ser compreendido. Iniciar a avaliação de linguagem, solicitando uma avaliação audiológica que justifique alguns dos erros ortográficos que A., apresenta.

D) Tranquilizá-la dizendo que um diagnóstico de dislexia não se faz dessa forma. É necessário compreender, no que diz respeito à escrita, pelo menos três aspectos: o modo como ela se insere na vida de A. e sua família; o modo como a escola trabalha com a escrita em sala de aula; o modo como A., lida com a leitura e a escrita em diferentes contextos.

48) (Fonoaudiologia) Um menino de 5 anos e 3 meses de idade possui boa interação com outras crianças e adultos conseguindo entender tudo, porém, não consegue explicar o que quer. Durante a avaliação fonoaudiológica a mãe relatou que está preocupada, pois o filho não apresentava boa fala desde os 3 anos de idade e realizava troca de letras na escrita. Ela informou que realizou pré-natal sem intercorrências, mas que seu parto ocorreu com 35 semanas de gestação. Ele nasceu com 1 800 gramas, passou no teste da orelhinha e recebeu alta com três dias de vida, sem dificuldades no aleitamento materno. Ela negou comprometimentos no desenvolvimento neuropsicomotor, episódios de otite e alterações de vias aéreas superiores e expôs que, na alimentação, ele apenas recusa grãos. A mãe relatou que a criança falou as primeiras palavras depois dos 2 anos de idade e atualmente aponta, gesticula, fala palavras isoladas ou combina no máximo duas ou três palavras, nem sempre de forma inteligível. A criança responde e compreende ordens em nível de intensidade de conversação. Além disso, a mãe relatou que ele gosta de brincar de correr e pega-pega e que, na creche, prefere brincar com as crianças mais novas.

Com base nas informações apresentadas, assinale a opção que contém a hipótese diagnóstica mais provável em Fonoaudiologia e a conduta principal a ser tomada após avaliação para tratamento fonoaudiológico.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) A hipótese diagnóstica mais provável é uma apraxia de fala na infância e ele deve iniciar atendimento fonoaudiológico em conjunto com terapeuta ocupacional.
- B) A hipótese diagnóstica mais provável é de um transtorno expressivo de linguagem e ele deve iniciar o processo de intervenção em linguagem oral e na escrita.
- C) A hipótese diagnóstica mais provável é de um transtorno fonológico e ele deve iniciar intervenção fonoaudiológica indireta e posteriormente na linguagem escrita.
- D) A hipótese diagnóstica mais provável é um transtorno do espectro do autismo e ele deve ser encaminhado para avaliação neuropsicológica.

49) (Fonoaudiologia) O distúrbio específico de linguagem (DEL) é caracterizado por importantes prejuízos que se configuram como atrasos e alterações persistentes na aquisição da linguagem (Befi-lobes; Bento; Perissinoto, 2008). A linguagem é a habilidade de representar o pensamento de forma oral, gestual ou escrita e é representada a partir de um sistema simbólico arbitrário complexo, com vários elementos de diferentes domínios linguísticos. Na avaliação formal de linguagem específica para DEL, seja adulto ou criança, os processamentos que devem ser avaliados a fim de obter um diagnóstico completo, são:

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Emoções, sensações, audição, linguagem oral e escrita.
- B) Gramática, acesso ao léxico, jogo simbólico, leitura e órgãos fonoarticulatórios.
- C) Compreensão oral, escrita, atenção, flexibilidade cognitiva e estrutura laríngea.
- D) Fonologia, pragmática, morfologia, sintaxe, semântica e estruturas oromiofuncionais.

50) (Fonoaudiologia) De acordo com a Resolução nº 492/2016 do Conselho Federal da Fonoaudiologia (CFF, 2016), a qual dispõe sobre a regulamentação da atuação do profissional fonoaudiólogo, o mesmo deve seguir os cuidados de Biossegurança que compreendem ações para prevenir, controlar, minimizar ou eliminar riscos que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente. Considerando o disposto na Resolução do CFFa, relativas às medidas de Biossegurança na atuação do fonoaudiólogo nos cuidados ao paciente disfágico, avalie as afirmações a seguir.

I - Caso o fonoaudiólogo vá prestar assistência a um paciente disfágico traqueostomizado, com tosse produtiva e com necessidade de aspirações diárias devido à grande quantidade de secreção, é fundamental o uso dos óculos de proteção durante o seu atendimento.

II - As luvas de procedimento constituem um importante EPI, especialmente nos momentos do atendimento em que ocorrem a manipulação intraoral do paciente. São reaproveitáveis e sua utilização deve ser precedida de higienização das mãos. Devem ser trocadas entre os procedimentos fonoaudiológicos

de avaliação e terapia em cada paciente. Após seu uso, devem ser descartadas em lixo comum.

**III - A higienização das mãos deve ser feita antes e após o contato com o paciente, antes de calçar as luvas e após a sua remoção, entre os cuidados de um paciente e outro, entre procedimentos com um mesmo paciente, após contato com sangue ou qualquer outro fluido corporal e após contato com qualquer artigo ou equipamento contaminado. Se bem realizada, a higienização das mãos dispensa a utilização de luvas em todos os contextos de atendimento a pacientes disfágicos.**

Marque a alternativa **CORRETA**:

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