



**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 Nº 018/2021, de 04 de Dezembro de 2021.

# CADERNO DE QUESTÕES

## ► FONOAUDIOLOGIA ◀

**DATA DA PROVA: 22/01/2022**

**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.
  - Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde.
  - Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), 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**

**MODELO 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) O que foi o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (RSB)?

- a) Foi como ficou conhecido o movimento que nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. Expressava um conjunto de ideias em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.
- b) Foi como ficou conhecido o movimento iniciado pelo Instituto Oswaldo Cruz, entre 1912 e 1917, que através de expedições científicas ao interior do país, pretendia conhecer os maiores problemas do Brasil e saneá-los.
- c) Foi como ficou conhecido o movimento que deu origem a revolta da vacina em meados de 1904. Momento em que chegava a 1.800 o número de internações devido à varíola no Hospital São Sebastião e mesmo assim as camadas populares rejeitavam a vacina.
- d) Foi como ficou conhecido o movimento de saneamento da Cidade do Rio de Janeiro em 1807, período em a Capital do Brasil recebeu a família real Portuguesa, que fugiu para o Brasil devido o período das invasões napoleônicas na Europa.
- e) Foi um movimento iniciado no início do Século XX na cidade do Rio de Janeiro, que era conhecida como túmulo dos estrangeiros. A prioridade do movimento de Reforma Sanitária Brasileira era o saneamento e a reforma urbana da então capital do Brasil.

2) Conforme CARRAPATO, CORREIA e GARCIA, 2017:

A complexidade da saúde é inegável, independentemente da perspectiva pela qual é abordada. As agendas internacionais têm, ao longo das últimas décadas, vindo a posicionar-se entre uma perspectiva baseada maioritariamente na tecnologia médica e uma posição que tenta compreender a saúde como fenômeno social, o que implica formas mais complexas de ação (p.676-689).

De acordo com essa afirmativa, todas as questões abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- a) O equilíbrio saúde-doença é determinado por uma multiplicidade de fatores de origem social, econômica, cultural, ambiental e biológica, nem sempre foram incluídos na formulação de políticas relacionadas com a saúde.
- b) As condições econômicas e sociais exercem um efeito importante sobre a saúde e a doença. O termo “saúde pública” expressa na sua prática uma intervenção na vida política e social para identificar e eliminar os fatores que prejudicam a saúde da população.
- c) Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- d) É a partir da contraposição entre as exigências de singularização da política partidária e as crescentes exigências do processo civilizatório que é possível compreender a formulação freudiana de que governar é uma prática social no limite do impossível.

e) Atualmente é inquestionável que as condições sociais, ambientais e econômicas influenciam grandemente as condições de saúde das populações. Os vários determinantes influenciam a saúde de diferentes formas, pelo que nem todos são igualmente importantes.

3) Considere a situação abaixo:

A coordenadora da UBS do município de Flores identificou que sua equipe tinha fragilidades quanto ao entendimento sobre integralidade, visto que é significativo nas políticas públicas de saúde, além da necessidade dos trabalhadores da saúde perceberem as dimensões e limitações da integralidade para ação central da saúde coletiva, com o objetivo de ser eficiente para o Sistema Único de Saúde; então pediu ajuda à Gerente Regional de Saúde. Tendo este entendimento e com a missão de receber os residentes do programa multiprofissional em Saúde Coletiva do 1º ano, solicitou à gerente que lhe ajudasse com o propósito de preparar melhor os profissionais da sua equipe, bem como os novos residentes, e sabendo que:

Percebe-se na PNPS uma concepção mais abrangente das políticas nacionais, na qual a integralidade é apontada também como uma estratégia de promoção da saúde. Ela alinha o que é específico ao que é potencial na construção de projetos terapêuticos, considerando a autonomia e as particularidades de cada ser humano. Ela está atrelada a uma complexidade de fatores influenciados pelos contextos social, econômico, político e cultural do território onde vivem e esses, por sua vez, influenciam suas escolhas e modo de viver. A gestão de um sistema de saúde integrado em redes favorece a realização da integralidade e abre espaço para práticas que incluem o trabalho multidisciplinar, com participação dos usuários e fortalecimento dos vínculos. Nesse sentido, a integralidade pode ampliar a visão tradicional quanto ao alcance das ações de promoção da saúde praticadas na Atenção Básica de Saúde (ABS), também denominada Atenção Primária à Saúde (APS) (SILVA, et. al., 2018, p. 394-400).

Com a prerrogativa de uma aprendizagem mais significativa, utilizando as metodologias ativas, por meio de várias abordagens pedagógicas coletivas, ela conversou com os residentes para saber se eles compreenderam sobre a integralidade em saúde e qualidade de vida, com a finalidade de mudança de perspectiva e ampliação do conhecimento acerca dessa área.

Em relação a essa situação hipotética, compreendendo que os residentes assimilaram sobre os conceitos da integralidade na saúde, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as afirmativas abaixo:

( ) A assistência com base no princípio da parcialidade, norteadas pelas ações disciplinares, faz da APS a porta de saída para um atendimento vertical, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

( ) A assistência com base no princípio da integralidade, norteadas pelas ações interdisciplinares, faz da APS a porta de entrada para um atendimento horizontal, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

( ) Apesar de não existir um sentido único para a integralidade na saúde, uma percepção clara de sua abrangência e potencialidade se torna importante para viabilizar a sua aplicação no contexto do SUS.

( ) Presume-se que a integralidade se dá quando os profissionais de saúde interagem com os usuários, buscando uma prática resolutiva comum entre os indivíduos. Existem desafios a serem vencidos para se implementar a integralidade na prática assistencial a partir de uma compreensão do ser humano em sua complexidade.

( ) Os gestores devem olhar o indivíduo, atendido de maneira integral, considerá-lo em todas as suas necessidades, para além dos centros de atendimento à saúde. É importante, estratégias de pesquisas que venham a consolidar o desenvolvimento científico para fortalecimento do cuidado integral.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) F, F, F, F, F.
- c) F, V, V, V, V.
- d) V, V, F, V, F.
- e) V, V, V, V, V.

4) No que tange o Art. 1º da lei 8142/90, apresenta-se que cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, conta com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - Conferência de Saúde.
- II - Conselho de Saúde.
- III - Comissão Intergestora Tripartite.
- IV - Núcleo de Educação Permanente.

Mediante as afirmativas acima, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão I e II estão corretas.
- c) Apenas a questão III e IV estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão incorretas.

5) Leia atentamente o seguinte texto sobre Educação Permanente em Saúde (EPS):

A EPS tem sido compreendida quanto aos seus pressupostos conceituais e metodológicos como uma estratégia transformadora das práticas de saúde, com grande potencial para o rompimento do paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. Constitui-se como um instrumento possibilitador do desenvolvimento pessoal, social e cultural e centra, nos processos de ensino-aprendizagem, o próprio sujeito que aprende, entendendo-o como agente ativo, autônomo e gestor de sua educação. É ele, ao mesmo tempo, educador e educando. Nessa concepção ideológica e política, cuja condução se operacionaliza no âmbito de locorregiões de saúde, convoca os sujeitos do quadrilátero da formação a refletirem de modo permanente a realidade posta e a buscar soluções criativas para a superação dos problemas de saúde e, por conseguinte, qualificar as ações no intuito de aumentar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde (FRANÇA; et. al., 2016, p.73).

Considerando o texto e o seu conhecimento sobre EPS, avalie as afirmações abaixo e em seguida escolha a alternativa que apresenta a alternativa **INCORRETA**.

- a) O paradigma tradicional orientador dos processos de formação dos trabalhadores da saúde é focado na teoria, no conteúdo biomédico, especializado e hospitalocêntrico.
- b) O processo de ensino-aprendizagem na EPS lança mão das metodologias ativas do ensino, visto que considera o aprendiz como sujeito autônomo e detentor de um saber teórico e prático prévio.

- c) Em EPS o quadrilátero da formação é composto por representantes do ensino, da gestão, dos trabalhadores e dos usuários.
- d) No âmbito regional e local já encontramos um alto nível de financiamento próprio, de qualificação do planejamento e da implementação da EPS.
- e) A efetivação da EPS se dá por meio de gestão participativa e colegiada, exercitando o processo de descentralização e negociação democrática sustentada nas necessidades locais.



Fonte: <https://br.paipee.com/2020/10/02/tirinhas-da-mafalda-para-entender-problemas-sociais/>

6) Na tirinha da Mafalda, pode-se perceber a reflexão sobre a coletividade, com base nisso, vamos observar o que consta no Art. 3º da Política Nacional de Educação Popular em Saúde - PNEPS-SUS e, mediante as afirmativas abaixo, assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** os princípios da PNEPS-SUS:

- I - Diálogo.
- II - Amorosidade.
- III - Problematização.
- IV - Construção compartilhada do conhecimento.
- V - Emancipação.
- VI - Compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

- a) Apenas as questões I, IV e VI estão corretas.
- b) Todas as alternativas estão corretas.
- c) Apenas as questões II e V estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão incorretas.
- e) Apenas as questões III e IV estão corretas.

7) A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) é caracterizada como um processo social complexo e que possui dimensões para a interpretarmos, a saber: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-política e sociocultural. Sobre estas dimensões, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nos enunciados abaixo apresentados:

- ( ) A desinstitucionalização e a problematização sobre a doença mental são elementos conceituais constitutivos e exclusivos da dimensão sociocultural.
- ( ) Os processos de trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial são um lócus de observação da dimensão técnico-assistencial da RPB.
- ( ) A dimensão jurídico-política pode ser observada pelo grande impacto da aprovação de legislações nacionais nos anos 90.
- ( ) Um conjunto amplo de iniciativas que estimulem as pessoas a repensarem seus princípios, preconceitos e opiniões formadas sobre a loucura é o que pode se caracterizar como dimensão sociocultural.

( ) A maior contribuição dessa interpretação por dimensões é compreender que as mudanças no serviços de saúde mental são de caráter especialista, restritos aos seus próprios muros.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) V, V, V, F, V.
- c) V, V, F, F, F.
- d) F, V, F, V, F.
- e) F, F, F, V, V.

8) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas que visam atender integralmente às necessidades de saúde. Ele precisa ser resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário, e é bastante utilizado em situações mais complexas (BRASIL, 2011). Sobre PTS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

a) O PTS foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental, como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação, no tratamento dos usuários.

b) O nome Projeto Terapêutico Individual, como também é conhecido o Projeto Terapêutico Singular, é igualmente aceito uma vez que o PTS, para ser resolutivo, é feito exclusivamente para indivíduos.

c) A construção de um PTS envolve a reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde.

d) O PTS contém quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação, momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas mudanças de rumo.

e) O PTS frisa que o projeto busca a singularidade (a diferença) como elemento central de articulação, uma vez que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos em torno da patologia e é preciso ver as especificidades.

9) De acordo com a Carta de Direitos e Deveres dos usuários da saúde. É direito da pessoa ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento (Resolução nº 553, de 09 de agosto de 2017).

Marque a alternativa **INCORRETA** em relação à responsabilidade do serviço de saúde para a garantia deste direito:

a) Ter atendimento ágil, com estratégias para evitar o agravamento, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento.

b) Ofertar espaços de diálogo entre usuários e profissionais da saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamentos possíveis.

c) Disponibilizar de forma contínua o acesso a bens e serviços de imunização conforme calendário e especificidades regionais.

d) Adotar comportamento desrespeitoso com as demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde.

e) Dar informações sobre o estado de saúde do usuário, de forma objetiva, respeitosa, compreensível, e em linguagem adequada para atender a sua necessidade.

10) O Decreto 7508/11 cumpre, dentre outras coisas, a determinação constitucional de que o SUS deve ser formado por uma rede regionalizada e hierarquizada e que suas “regiões de saúde” devem organizar-se para ofertar, no mínimo, ações de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde, explicitando a complementariedade entre essas ações para garantir, minimamente, um cuidado integral em tempo oportuno (BRASIL, 2011; CARVALHO; JESUS; SENRA, 2017).

Sobre o Decreto 7508/11, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para cada assertiva abaixo:

( ) Dentre os aspectos relevantes de que dispõe o Decreto, pode ser destacada, do ponto de vista organizativo, a definição da Atenção Básica como a porta de entrada prioritária do sistema.

( ) O Decreto estabelece novos dispositivos para o planejamento do SUS, pautado pelas necessidades de saúde e disponibilidade de recursos e induzindo a organização de redes de atenção.

( ) Não há ainda, nesse decreto, a intenção de privilegiar as principais linhas de cuidado a fim garantir o acesso à saúde de modo regionalizado, o que vem a acontecer em regulamentações futuras.

( ) Apresenta-se, no referido decreto, o lançamento do Pacto pela Saúde, que regulamenta aspectos da Lei 8.080/90 e tem como fundamento principal o respeito aos princípios constitucionais do SUS.

( ) Destaca-se o fortalecimento do planejamento regional, com consequente definição das redes de atenção nas regiões de saúde, aprimoramento dos mecanismos de governança e qualificação da pactuação tripartite.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

a) V, V, F, F, V.

b) V, F, F, V, V.

c) F, V, F, V, V.

d) F, V, V, F, F.

e) V, F, V, F, F.

11) Leia o texto a seguir:

Territórios Saudáveis e Sustentáveis (TSS) podem ser definidos como: espaços relacionais e de pertencimento onde a vida saudável é viabilizada, por meio de ações comunitárias e de políticas públicas, que interagem entre si e se materializam, ao longo do tempo, em resultados que visam a atingir o desenvolvimento global, regional e local, em suas dimensões ambientais, culturais, econômicas, políticas e sociais (MACHADO, J. M. H.; et. al, 2018, p. 246).

A vigilância em saúde pode contribuir com os territórios saudáveis e sustentáveis. Assinale a alternativa **INCORRETA** para ações da vigilância em saúde:

a) Um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

b) Um conjunto de ações que buscam organizar e ofertar serviços de saúde com a intenção de prestar um melhor atendimento aos cidadãos inseridos nos territórios saudáveis e sustentáveis.



c) Um conjunto de atividades que se destinam, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visam à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

d) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

e) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

12) A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que foi aprovada em 2006 e revisada em 2014, ressalta a importância dos determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença, apresentando como pressupostos a intersetorialidade e o desenvolvimento de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida (ROCHA et al., 2014). Completando 15 anos em 2021, a PNPS e a implementação dos seus temas prioritários, passa por caminhos críticos para sua efetivação em tempos de crises.

Considerando um dos temas prioritários da PNPS, assinale a alternativa **CORRETA**:

a) Vigilância, monitoramento e avaliação, com o propósito da utilização de diferentes abordagens na produção e análise de informações sobre as condições de saúde de indivíduos e grupos populacionais.

b) Gestão, que tem como prioridade estabelecer processos democráticos e participativos de regulação, planejamento, monitoramento, avaliação, financiamento e comunicação.

c) Formação e educação permanente, com o propósito de mobilizar e sensibilizar os gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação na saúde.

d) Produção e divulgação de conhecimentos e saberes, como estímulo a um posicionamento reflexivo e resolutivo sobre os problemas, necessidades e potencialidades dos serviços de cogestão.

e) Comunicação social e mídia, através do uso das variadas expressões comunicacionais, formais e populares, que possibilitem a escuta e a vocalização dos diferentes grupos.

13) A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida 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. Considerando o conceito da RAS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

a) O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

b) Os domicílios não podem ser considerados pontos de atenção à saúde, uma vez que não comportam profissionais de saúde e nem equipamentos, assim como não há formas de implementação de um modelo de atenção e cuidado, com responsabilidades assumidas e metas pactuadas.

c) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, onde todos são igualmente importantes para

que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

d) 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 e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.

e) Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

14) De acordo com o anexo II da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que institui a Rede Cegonha (Origem: PRT MS/GM 1459/2011), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O enfoque de gênero é um dos princípios da Rede Cegonha.
- b) A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases.
- c) A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro componentes.
- d) O desenho regional é a fase 01 da operacionalização da Rede Cegonha.
- e) O Transporte Sanitário e Regulação são componentes da Rede Cegonha.

15) A reordenação da formação, tanto na graduação como na pós-graduação, tem mobilizado reflexões sobre a necessidade do trabalho em equipe, de práticas colaborativas e da educação interprofissional. É neste contexto que se insere o desenvolvimento das Residências em Saúde, consideradas alternativas importantes no cenário da formação e para o Sistema Único de Saúde. Deve-se ter, na perspectiva da formação em saúde, uma dimensão profissional e técnica, de modo que esta formação se realize indissociada às dimensões cidadã, política e pessoal. Entende-se que estas dimensões são fundamentais para uma formação multiprofissional e interdisciplinar, com efetiva integração dos discentes de diferentes áreas da saúde com a sociedade (ARAÚJO, et.al., 2017; ALVARENGA; MEIRA; FONTES, 2013).

Leia as assertivas abaixo:

I - A interdisciplinaridade retrata uma justaposição de diversas disciplinas e cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado.

II - A fragmentação do cuidado é comum na multiprofissionalidade.

III - A interdisciplinaridade implica na interação entre duas ou mais disciplinas, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais.

IV - A multiprofissionalidade vincula-se à noção do trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) I, II e III estão corretas.
- b) I e III estão corretas.
- c) II e III estão corretas.
- d) II, III e IV estão corretas.
- e) II e IV estão corretas.

16) Com a pandemia do COVID-19 evidencia-se diversos fatores que mostram as interfaces entre saúde global, desigualdade social e consequentemente desproteção entre as pessoas, ressaltando a disparidade existente entre diversos temas e indivíduos nesse período. Com base no enunciado, selecione a afirmativa **INCORRETA**.

- a) A saúde é um direito universal e dever do Estado no Brasil, garantido pela Constituição Federal (CF) de 1988.
- b) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- c) A lei nº 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- d) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- e) Os maiores Centros de Saúde existentes no Brasil ficam localizados na periferia, a fim de garantir um maior acesso a essa população.

17) A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação em saúde em nível de pós-graduação, tendo como característica principal ser realizada por meio do trabalho em saúde. Existe a Residência Médica e a Residência Profissional, porém nem sempre foi assim, isso mudou com a promulgação de qual Lei?

- a) Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.
- b) Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.
- c) Lei nº 12.250, de 9 de fevereiro de 2006.
- d) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- e) Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004.

18) Sobre a Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde, preencha as lacunas com a sequência correta de palavras:

A Política Nacional de Humanização se pauta em três princípios: \_\_\_\_\_ de produção de saúde, \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_. Além disso, está em constante atualização, em busca de coerência com os princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o governo federal, mas as instâncias \_\_\_\_\_. Para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde \_\_\_\_\_ de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

A sequência **CORRETA** é:

- a) Universalidade / Integralidade / participação popular / regionais e municipais / se reconheçam como protagonistas e especialistas.
- b) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / estaduais e municipais / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.
- c) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / equidade e integralidade / participação popular dos sujeitos / estaduais e regionais / se reconheçam como sujeitos de autoridade.
- d) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e dependência mútua/comunitarismo / estaduais e municipais / se reconheçam como profissionais responsáveis.

e) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / nacional e estadual / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.

19) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi criada a partir da necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, a partir da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS (BRASIL, 2012).

São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, **EXCETO**:

- a) Respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência.
- b) Promoção da equidade, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular, centrado nas necessidades das pessoas.
- c) Promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos.
- d) Ênfase na centralização do cuidado em serviços de referência, com priorização de serviços especializados e a consequente qualificação do cuidado.
- e) Garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

20) Sobre as disposições legais que protegem e garantem os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e suas intencionalidades, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas assertivas abaixo:

- ( ) A Lei nº 10.216/2001 trata sobre a política desse setor e visa assegurar direitos e proteção, sem qualquer forma de discriminação por raça, cor, sexo, ou qualquer outra forma.
- ( ) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2011) assegura direitos ao acesso, ao tratamento adequado, humanizado e acolhedor mas não se aplica à saúde mental pelas especificidades do setor.
- ( ) A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) ao reconhecer que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos.
- ( ) Lei nº 12.847/2013 que cria o Sistema nacional de Prevenção e Combate à Tortura que elabora relatórios periódicos de inspeção dos hospitais psiquiátricos e reconhece que as pessoas internadas também são consideradas pessoas privadas de liberdade.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, V, V, F.
- b) V, F, V, F.
- c) V, V, F, F.
- d) V, F, V, V.
- e) V, V, V, V.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### ► FONOAUDIOLOGIA ◀

21) Os músculos do sistema fonatório são classificados como extrínsecos ou intrínsecos. Os músculos extrínsecos têm sua origem ou sua inserção na cartilagem laríngea, mas o outro ligamento está em uma estrutura fora da laringe. Os músculos intrínsecos têm sua origem e inserção dentro dos limites cartilaginosos da laringe (FULLER, 2014). Quais são os nervos cranianos que inervam estes músculos envolvidos no processo de fonação, e qual a sua função?

- a) Os nervos trigêmeo, facial e hipoglosso inervam os músculos extrínsecos, enquanto o nervo vago inerva os intrínsecos.
- b) Os nervos trigêmeo, facial e glossofaríngeo inervam os músculos intrínsecos, enquanto o nervo hipoglosso inerva os extrínsecos.
- c) Os nervos facial e glossofaríngeo inervam os músculos intrínsecos, enquanto o nervo vago inerva os extrínsecos.
- d) Os nervos trigêmeo e facial inervam os músculos extrínsecos, enquanto os nervos vago e hipoglosso inervam os intrínsecos.
- e) Os nervos acessório, vago e facial inervam os músculos extrínsecos, enquanto o nervo hipoglosso inerva os intrínsecos.

22) Paciente H.M.S., 7 anos, apresenta disfonia caracterizada por tensão e soprosidade de severidade moderada, acompanhada por afonia intermitente. A genitora referiu que a queixa piorou com a realização de esportes em ambientes externos, na qual a criança sempre é propensa a utilizar a voz em intensidade elevada. Com base na história clínica e qualidade vocal do paciente, o quadro do mesmo é compatível com a presença de:

- a) Granuloma.
- b) Cisto intracordal.
- c) Nódulos.
- d) Papiloma.
- e) Pólipos.

23) Para ser capaz de produzir fala em uma velocidade tão rápida quanto a que o ser humano utiliza, as estruturas que formam o trato vocal devem trabalhar de modo cooperativo e em sincronia. Isso envolve o esforço coordenado de centenas de impulsos neurais e contrações musculares (FULLER, 2014). Acerca da produção dos fonemas, a língua constitui o articulador primário e a crista alveolar atua como articulador secundário na produção de:

- a) / /, /z/, /m/, /n/.
- b) /t/, /d/, /s/, /z/, /n/, /l/.
- c) /m/, /n/, /s/, /z/, /l/.
- d) /n/, /m/, / /, /z/, /l/.
- e) /f/, /v/, /t/, /d/, /n/, /l/.

24) Fissuras labiopalatais estão entre as anomalias congênicas mais comuns (American Cleft Palate-Craniofacial Association and Cleft Palate Foundation, 1997). São alterações fonoaudiológicas esperadas nas fissuras palatinas, **EXCETO**:

- a) Hipernasalidade.
- b) Perda auditiva condutiva.
- c) Dificuldade na emissão de plosivas e africadas, e fricativas em menor grau.

- d) Estratégias compensatórias, como parada glotal e fricativa faringal.
- e) Alteração na emissão dos fonemas nasais.

25) “A paralisia de Bell é uma neuropatologia que está associada ao nervo facial. É a mais comum paralisia facial e é sempre unilateral. A etiologia é desconhecida, embora acredite-se que um vírus esteja por trás do distúrbio” (FULLER, 2014). Em um consultório fonoaudiológico, ao receber uma criança de 6 anos de idade com paralisia de Bell, uma alteração esperada nessa condição é:

- a) Alteração na fase faríngea da deglutição, com dificuldade na limpeza glótica.
- b) Alteração na fase esofágica da deglutição, com alterações na propulsão do bolo.
- c) Aspiração do bolo alimentar devido à paralisia de pregas vocais.
- d) Alteração na fase oral, com escape anterior de saliva ou líquidos.
- e) Alteração na fase oral, com perda da sensibilidade de lábios, língua e bochechas.

26) O termo “cognição” refere-se a um conjunto de habilidades relacionadas à atenção, raciocínio, resolução de problemas, memória, entre outros (...) Trata-se, portanto, da capacidade de pensar, apreender e compreender o mundo que nos cerca, a partir do desenvolvimento de diferentes funções (NUNES; COSTA; SOUZA, 2021). Acerca especificamente das **funções executivas**, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) São definidas como um grupo de habilidades cognitivas que permitem o direcionamento de comportamento para alcançar metas, exercer o controle e regular seu comportamento e todo o processamento de informação, resolver problemas, dentre outras.
- b) Estas funções podem ser subdivididas em três categorias: memória de trabalho, controle inibitório e flexibilidade cognitiva.
- c) Para o desenvolvimento das funções executivas na primeira infância, a inserção em um ambiente familiar e escolar saudáveis é fundamental.
- d) Além de proporcionar um ambiente seguro, os adultos também podem utilizar estratégias que promovam diretamente a aquisição gradual das funções executivas pelas crianças.
- e) O desenvolvimento das funções executivas se dá na primeira infância e é completado até os 10 anos de idade, estando o indivíduo na adolescência com essas funções plenamente desenvolvidas.

27) A extubação é o momento em que o paciente assume a autonomia das vias aéreas e elimina as secreções por meio da tosse eficaz (FURKIM; RODRIGUES, 2014). As complicações associadas ao momento da extubação são secundárias às alterações mecânicas que surgem durante o período de intubação, e podem incluir, **EXCETO**:

- a) Estenose glótica.
- b) Edema de laringe.
- c) Dilatação esofágica.
- d) Dilatação traqueal.
- e) Paralisia de pregas vocais.

28) A válvula de fala é um dispositivo terapêutico utilizado em pacientes traqueostomizados durante o processo de reabilitação fonoaudiológica. Além de ser utilizada em pacientes com potencial para se comunicar ou favorecer o desenvolvimento de fala e linguagem oral em crianças, a restauração da fisiologia da deglutição também é um outro objetivo que pode ser alcançado (GHION; GONÇALVES, 2014). Constitui caso indicado ao uso de válvulas de fala:

- a) Grau significativo de obstrução de vias aéreas superiores.
- b) Paralisia bilateral de pregas vocais em posição de adução.

- c) Estenose laríngea grave.
- d) Disfagia orofaríngea moderada ou grave.
- e) Traqueostomizados usuários de ventilação mecânica.

29) No recém-nascido, os primeiros movimentos oromotores são reflexos (p. ex., reflexos de procura, mordida, *gag* e Babinski), mas, ao longo do primeiro ano de vida, esses reflexos devem desaparecer (LEMOS; PERNAMBUCO, 2017). Que nome se dá ao movimento de bombeamento de leite, realizado de forma repetitiva em um padrão de movimentação anteroposterior da língua devido à restrição de espaço na cavidade oral dos neonatos?

- a) *Suckling*.
- b) *Sucking*.
- c) Deglutição por bombeamento.
- d) Sucção verticalizada.
- e) Bombeamento neonatal.

30) A coordenação entre a sucção, deglutição e respiração é dificilmente alcançada entre os recém nascidos pré-termo nascidos com idade gestacional < 34 semanas (SILVERIO; PAGLIARO, 2017). Assinale a alternativa que contém sinais e sintomas indicativos de disfagia durante a fase oral da deglutição em neonatos:

- I - Atraso para iniciar a resposta da sucção.
- II - Regurgitação nasofaríngea.
- III - Grupos de 20 a 30 sucções, coordenados com respiração e deglutição.
- IV - Incoordenação da língua.
- V - Irritabilidade e arqueamento.

Estão **CORRETAS**:

- a) I, II e III.
- b) I, IV e V.
- c) II, III e IV.
- d) I, II, IV e V.
- e) I, II e IV.

31) Os problemas gastrintestinais, como o refluxo gastroesofágico (RGE), são um dos principais fatores relacionados com dificuldades alimentares na infância (PAGLIARO; SILVERIO, 2017). Acerca deste tema, analise as assertivas:

- I - Os eventos de RGE reduzem a produção de saliva e os movimentos peristálticos primários.
- II - A incidência do RGE em bebês pode também ser aumentada pela diminuição da capacidade respiratória e pela presença de sondas de alimentação.
- III - Apesar de poder gerar vários danos à criança, o RGE não compromete a ingestão calórica.
- IV - O RGE pode estar associado à disfunção motora oral, como a imaturidade de lábios, língua e mandíbula, além da hipersensibilidade oral.
- V - Os neonatos com RGE podem apresentar habilidades de sucção fraca, protrusão de língua e recusa alimentar.

Estão **CORRETAS**:

- a) I, II e III.
- b) II, IV e V.
- c) I, II e V.
- d) II, III e V.
- e) I, III e IV.

32) A laringomalácia é a causa mais comum de \_\_\_\_\_ em neonatos e de anormalidades congênitas na laringe. A cartilagem laríngea apresenta \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_, contribuindo para a obstrução desta durante a respiração.

A alternativa **CORRETA** que apresente as palavras correspondentes às lacunas, respectivamente, é:

- a) Disfonia / rigidez / colabamento.
- b) Disfagia / imaturidade / fraqueza.
- c) Estridor / rigidez / imobilidade.
- d) Estridor / imaturidade / fraqueza.
- e) Disfagia / rigidez / fraqueza.

33) A Fonoaudiologia apresenta vários públicos em seu ambulatório infantil, com as mais diversas alterações e necessidades. A sequência de Pierre Robin enquadra-se nesse público-alvo, uma vez que esta consiste em uma tríade de anomalias, caracterizada pela presença de \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ . Pode apresentar-se isolada ou estar relacionada com a ocorrência de outras síndromes.

A alternativa **CORRETA** que apresenta as palavras que preenchem as lacunas, respectivamente, é:

- a) Macrognatia / macroglossia / fissura labial.
- b) Macrognatia / glossoptose / fissura labial.
- c) Micrognatia / glossoptose / fissura palatina.
- d) Micrognatia / macroglossia / fissura labial.
- e) Micrognatia / anquiloglossia / fissura palatina.

34) A nasofibrosopia (videoendoscopia da deglutição ou FEES) e a videofluoroscopia da deglutição são os métodos de avaliação instrumental na detecção da penetração laríngea e aspiração (LOPES; DEDIVITIS, 2017). Acerca do tema, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira:

1- Videoendoscopia da deglutição (FEES)	( ) Exame associado à ingestão de líquido com corante azul que permite avaliar parâmetros como perda precoce, resíduo faríngeo, penetração laríngea e aspiração traqueal.
	( ) Há praticidade e facilidade em seu emprego, especialmente em caso de dificuldade de acesso ao setor de Radiologia e restrições de exposição à radiação.
2 – Videofloroscopia da deglutição	( ) Uma de suas desvantagens é não ter a sensibilidade para identificar alterações anatômicas e de sensibilidade do segmento faringolaríngeo.
	( ) É o padrão ouro para a detecção de penetrações laríngeas e aspirações traqueais, devido à sua alta sensibilidade para tal detecção.
	( ) Exame comumente realizado no Setor de Imagem pelo Fonoaudiólogo e pelo Radiologista.



A alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** é:

- a) 1-2-2-2-2.
- b) 1-1-2-2-2.
- c) 2-1-2-2-2.
- d) 1-1-2-1-2.
- e) 2-1-2-2-1.

35) Paciente com 8 meses de idade, em transição de sonda nasogástrica para via oral. Foi submetido à avaliação fonoaudiológica por apresentar engasgos com líquidos, e nesta verificou-se que a conduta inicial seria o espessamento desta consistência. Qual a melhor forma de espessar líquidos para bebês de 8 meses de idade que apresentam esta indicação?

- a) Utilizar espessantes industrializados.
- b) Adicionar agentes naturais de espessamento a líquidos ou experimentação com líquidos engrossados naturalmente.
- c) Fornecer alimentos pastosos e sólidos, pois não há forma adequada para espessar líquidos.
- d) Utilizar cereais de arroz ou aveia para engrossar fórmulas por indicação própria.
- e) Levar os líquidos ao fogo e engrossá-los sempre dessa forma.

36) “Nomeação é o *encontro de palavras*, função que permite, por exemplo, nomear objetos” (ORTIZ, 2010). Alterações na nomeação, as quais denominam-se *anomia*, podem ocorrer devido a:

- I - Dificuldade em iniciar a articulação, a produção oral.
- II - Deficiência no acesso lexical.
- III - Déficit semântico.
- IV - Déficit pragmático.
- V - Deficiência em nível sintático.

Estão **CORRETAS**:

- a) II, III e V.
- b) I, III e IV.
- c) II e III.
- d) I, II e III.
- e) II, III e IV.

37) Sobre as afasias infantis, analise as assertivas abaixo:

- I - As afasias infantis consistem em um distúrbio de linguagem adquirido por lesão no Sistema Nervoso Central.
- II - Os AVCs (Acidentes Vasculares Cerebrais) não ocorrem na infância e, portanto, não podem ser considerados como uma das etiologias das afasias infantis.
- III - Tumores estão entre as etiologias que podem gerar as afasias infantis.
- IV - Fatores pré, peri ou pós-natais que podem gerar retardos de aquisição da linguagem são considerados agentes etiológicos das afasias infantis.
- V - Na infância, a prevalência é de afasias do tipo receptiva, em que se observa uma redução na compreensão oral e gráfica.

Estão **CORRETAS**:

- a) I e III.
- b) I, II e V.
- c) II, III e IV.
- d) I e V.
- e) II, III e V.

38) Paciente G.R.F, 9 anos, com histórico de desenvolvimento de fala e linguagem adequados à sua idade cronológica, sofreu um episódio de afogamento com anóxia, apresentando, dentre as sequelas do quadro, alterações na linguagem, resultando em um diagnóstico de afasia infantil. Durante avaliação fonoaudiológica, observou-se a presença de sequências fonêmicas que obedecem às regras da língua, assemelhando-se às palavras, mas que não existem na língua, não sendo compreendidas nem reconhecidas pelos interlocutores como palavras, tampouco dicionarizadas. Por exemplo, o paciente emitiu: “eu gosto de *gojeva*” em determinado momento.

Essa manifestação, que pode ser observada tanto na emissão oral quanto gráfica, denomina-se:

- a) Paráfrase.
- b) Circunlóquio.
- c) Agramatismo.
- d) Estereotipia.
- e) Neologismo.

39) A TAN (Triagem Auditiva Neonatal) deve ser realizada, preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24h a 48h) na maternidade, e, no máximo, durante o primeiro mês de vida, a não ser em casos quando a saúde da criança não permita a realização dos exames. Leia as assertivas abaixo e assinale as que apresentam indicadores de risco para a deficiência auditiva em neonatos, de acordo com *The Joint Committee on Infant Hearing (2019)*:

- I - Prematuridade.
- II - Permanência em UTI neonatal por mais de 2 dias.
- III - Administração de aminoglicosídeos por mais de 5 dias.
- IV - Antecedente familiar de surdez permanente, com início desde a infância.
- V - Infecções congênitas (herpes, rubéola, sífilis, toxoplasmose).

Estão **CORRETAS**:

- a) I, II e V.
- b) I, III e IV.
- c) III, IV e V.
- d) II, IV e V.
- e) I, II e III.

40) É fundamental o acompanhamento nas consultas de puericultura quanto aos marcadores de desenvolvimento auditivo e de linguagem de todos os bebês, mesmo naqueles que tenham passado em exames de triagem auditiva neonatal, para que ocorra uma detecção e diagnóstico o mais precocemente possível de uma possível alteração. A que se refere a **meta em etapas 1-2-3**, referente à saúde auditiva e à triagem auditiva neonatal e sugerida pelo *The Joint Committee on Infant Hearing (2019)*?

- a) Triagem auditiva completa até 1 mês de vida; diagnóstico audiológico aos 2 meses; intervenção precoce iniciada até no máximo 3 meses.
- b) Realização de emissões otoacústicas transientes até 1 mês de vida; realização de PEATE triagem até os 2 meses; diagnóstico completo até os 3 meses.
- c) Triagem auditiva completa até 1 mês de vida; intervenção terapêutica até os 2 meses; aparelho de amplificação sonora individual até os 3 meses.
- d) Realização de diagnóstico audiológico completo até 1 ano de vida; implante coclear ou Aparelho de Amplificação Sonora Individual até 2 anos; reabilitação da fala até os 3 anos.
- e) Triagem auditiva completa até 1 mês de vida; adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual até 2 meses; início da reabilitação fonoaudiológica até os 3 meses.

41) A funcionalidade dos sistemas sensorio e motor, desde a fase intrauterina, é fundamental para o desenvolvimento normal da face e das atividades orofaciais rítmicas (FELICIO, 2020). A coordenação entre sucção, respiração e deglutição, essencial para uma alimentação segura e eficiente após o nascimento, manifesta-se a partir de qual semana de desenvolvimento intrauterino?

- a) 26<sup>a</sup>.
- b) 28<sup>a</sup>.
- c) 37<sup>a</sup>.
- d) 34<sup>a</sup>.
- e) 30<sup>a</sup>.

42) O melhor caminho para aprender a prevenir, avaliar, diagnosticar e tratar, mediante estratégias fonoaudiológicas, os distúrbios da musculatura e das funções estomatognáticas é entender o processo normal de desenvolvimento, a anatomia e fisiologia (FELICIO, 2020). Analise as assertivas sobre o desenvolvimento das funções:

- I - A sucção nutritiva do recém-nascido (RN) a termo, geralmente, apresenta um melhor desempenho a partir do terceiro dia de vida.
- II - A sucção é a mais precoce das funções motoras somáticas rítmicas. A prontidão para a alimentação oral, contudo, não depende unicamente desta função.
- III - Dentre os reflexos inatos apresentados pelos neonatos saudáveis encontram-se os reflexos de procura, sucção e retração da língua, que são reflexos de proteção, e os de vômito e mordida, que são indicadores de prontidão para a sucção.
- IV - Os primeiros movimentos mastigatórios são irregulares e mal coordenados. Uma criança com 7 a 9 meses morde e tritura os alimentos sólidos no padrão bilateral alternado.
- V - A deglutição madura envolve componentes volitivos e reflexos, constituindo-se como um processo sinérgico, composto de fases intrinsecamente relacionadas, sequenciais e harmônicas.

Estão **CORRETAS**:

- a) I, III e V.
- b) II e IV.
- c) II, III e V.
- d) I, II e V.
- e) II, IV e V.

43) Existem várias propostas para avaliação do frênulo lingual, tanto para bebês quando para crianças, adolescentes e adultos. No Brasil, o Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua para Bebês proposto e validado por Martinelli serviu de base para a lei nº 13.002, sancionada em 20 de junho de 2014, que obriga a sua realização nos recém-nascidos de todos os hospitais e maternidades

do país (MARTINELLI; MARCHESAN, 2019). De acordo com estas mesmas autoras, em qual posição/movimento da língua é possível avaliar as características anatômicas do frênulo lingual?

- a) Elevação.
- b) Protrusão.
- c) Translação.
- d) Lateralização.
- e) Rotação.

44) Quais os sons que, quando produzidos, os articuladores supraglóticos oferecem pouca ou nenhuma resistência à passagem da corrente aérea, e que são contínuos?

- a) Consoantes surdas.
- b) Consoantes sonoras.
- c) Fricativos.
- d) Plosivos.
- e) Vogais.

45) Além do cunho nutritivo, alimentar uma criança é um evento social dos mais importantes. Com a chegada da introdução alimentar, após seis meses em consumo exclusivo de leite (materno ou fórmulas infantis), é comum que os pais encarem o processo mais como uma tutoria do que como uma transição alimentar (FILHO, 2020). Diante da presença cada vez maior destas dificuldades como área de atuação do fonoaudiólogo, pode-se considerar algumas atitudes como adequadas especialmente na introdução alimentar, no intuito de empregar hábitos saudáveis à criança:

I - Forçar ou implorar que ela coma.

II - Recompensá-la por completar uma refeição.

III - Oferecer alimentos em pequenas porções, repetindo-as caso a criança deseje.

IV - Oferecer-lhe distrações enquanto ela se alimenta.

V - Oferecer as refeições preferencialmente nos mesmos horários e com variação de cores, texturas e sabores.

Estão **CORRETAS**:

- a) II, III e V.
- b) II e IV.
- c) II e III.
- d) III, IV e V.
- e) III e V.

46) “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” (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2021). Com base neste código, cap. V, seção I – dos relacionamentos com outros Fonoaudiólogos, podemos afirmar que:

I - Constitui uma infração atender clientes institucionalizados, em locais que já possuam fonoaudiólogos no corpo clínico, quando solicitado pelo cliente ou por seus(s) representante(s) legal(is), fazendo-o com ciência da administração e da equipe de Fonoaudiologia.

II - Constitui uma infração atuar em comum acordo, quando no atendimento simultâneo de cliente.

III - Constitui um dever informar ao Conselho Regional de Fonoaudiologia de sua jurisdição atos irregulares ou infrações de que tenha conhecimento.

IV - Constitui uma infração recorrer a outros profissionais, sempre que necessário.

V - Constitui um direito discutir com o fonoaudiólogo as condutas profissionais adotadas por ele, caso tenha dúvidas quanto a estas, em situações de encaminhamento ou de relação de atendimento.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) III e V.
- b) I, II e III.
- c) I, III e V.
- d) II e IV.
- e) II e V.

47) Analisando o Código de Ética da Fonoaudiologia (2021, cap. VII) – da Remuneração Profissional, analise as afirmações a seguir e marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) Constitui dever do fonoaudiólogo informar previamente ao cliente o custo dos procedimentos.
- b) Constitui um direito do fonoaudiólogo apresentar seus honorários, separadamente, quando no atendimento ao cliente participarem outros profissionais.
- c) Constitui infração ética cobrar valor adicional por serviço já remunerado.
- d) Constitui um direito do fonoaudiólogo possuir liberdade para arbitrar seus honorários, sendo vedado o aviltamento profissional.
- e) Constitui um direito do fonoaudiólogo oferecer ou prestar serviços fonoaudiológicos gratuitos a qualquer paciente em qualquer situação se assim desejar.

48) Diante da pandemia do novo coronavírus (SARS-Cov-2), houve mudanças em alguns aspectos do atendimento fonoaudiológico ambulatorial, em especial nas medidas de biossegurança. De acordo com a diretoria do Conselho Federal de Fonoaudiologia, em sua Resolução CFFa nº 576, de 19 de junho de 2020, marque a alternativa **INCORRETA** no que diz respeito à relação fonoaudiólogo/paciente durante a pandemia do coronavírus:

- a) Nos atendimentos, o fonoaudiólogo deve usar óculos de proteção ou protetor facial (*face shield*) sempre que houver necessidade de transpor o distanciamento de 1 (um) metro e/ou possibilidade de formação de gotículas salivares ou respiratórias que possam acidentalmente atingir a face. Deverão ser retirados da recepção e dos espaços compartilhados de atendimento papéis, revistas, folhetos e outros possíveis focos de contaminação.
- b) Nos consultórios, dentro de ambientes hospitalares, recomenda-se seguir as deliberações de cada hospital.
- c) É um dever do fonoaudiólogo usar máscara de proteção respiratória – respirador particulado com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 (micro) tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3, em todos os atendimentos, inclusive a pacientes não suspeitos.
- d) Ao agendar consultas ambulatoriais, deve-se questionar se os pacientes apresentam sintomas de infecção respiratória, como tosse, coriza, febre e dispneia. Na presença desses sintomas, o fonoaudiólogo deverá adiar a consulta para momento posterior à melhora da sintomatologia e os pacientes deverão ser orientados a procurar o serviço de saúde.

e) Em caso de sujidade visível, o fonoaudiólogo deve lavar os óculos e/ou o protetor facial com água e sabão/detergente e, somente depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção.

49) O fonoaudiólogo, como membro atuante na Educação em Saúde, apresenta atuação e intervenção positivas na orientação da amamentação, e deve estar atualizado e acompanhando as novas recomendações das grandes organizações internacionais, pois a amamentação adequada estimula o crescimento e desenvolvimento craniofacial harmonioso (MIRANDA *et al.*, 2020). Sobre a prática da amamentação em tempos de pandemia do novo coronavírus, analise as assertivas abaixo:

I - Algumas medidas devem ser tomadas para diminuir a chance de transmissão viral durante a amamentação, como: evitar beijar o recém-nascido, protegê-lo da tosse adulta, utilizar máscara durante a amamentação, higienizar as mãos antes da mamada e suspender as visitas.

II - Quando uma mãe com COVID-19 está doente demais para cuidar do recém-nascido, este será tratado separadamente e alimentado com seu leite materno expresso fresco, sem a necessidade de pasteurizá-lo, pois não há evidências de que o leite humano seja possível transmissor do COVID-19, e os benefícios da amamentação superam potenciais riscos.

III - As mães que doam e que recebem leite de bancos de leite humanos não precisam realizar desinfecção dos frascos antes de manusear, caso não apresentem sintomas do vírus.

IV - O fonoaudiólogo que necessitar avaliar bebês de puérperas confirmadas e/ou suspeitas de COVID-19 deve seguir as recomendações de uso de utensílios de proteção como os demais profissionais de saúde: gorros, óculos de proteção, roupas de proteção, luvas, máscaras N95.

V - Se uma mãe previamente identificada como COVID -19 positiva ou sob suspeita para COVID-19 for assintomática no momento do parto, aconselha-se isolar o bebê da mãe por 14 dias e fornecer ao mesmo leite materno fresco ou fórmula.

Estão **CORRETAS**:

- a) I, III e IV.
- b) II, IV e V.
- c) I, II e IV.
- d) II, III e V.
- e) I, II e V.

50) A biossegurança é um processo funcional e operacional de fundamental importância em serviços de saúde, não só por abordar medidas de controle de infecções para proteção da equipe de assistência e usuários em saúde, mas por ter um papel essencial na promoção da consciência sanitária, sobre a importância da preservação do meio ambiente na manipulação e no descarte de resíduos, na redução geral de riscos à saúde e acidentes ocupacionais (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2020). Acerca deste tema, analise as assertivas e marque a **INCORRETA**:

a) O profissional de saúde deve manter sua carteira de vacinação atualizada. Apesar da importância da imunização na proteção da saúde, não se pode negligenciar os demais cuidados, uma vez que não existem vacinas para todos os tipos de doenças infecciosas.

- b) A contaminação cruzada em ambiente clínico pode ser conceituada como a transmissão de agentes infecciosos e ocorre de paciente para profissional, sendo a contaminação de profissional para paciente denominada contaminação direta.
- c) Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto e seguro dos EPI, inclusive as máscaras cirúrgicas e máscaras N95/ PFF2 ou equivalente. O serviço de saúde deve se certificar de que os profissionais de saúde e de apoio foram capacitados e tenham praticado o uso apropriado dos EPI antes de cuidar de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.
- d) Máscaras caseiras não são recomendadas em serviços de saúde, sob qualquer circunstância.
- e) A definição das áreas dos serviços de saúde foi feita considerando o risco potencial para a transmissão de infecções. Áreas semicríticas são todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e/ou doenças não infecciosas. São exemplos desse tipo de área: enfermarias e apartamentos, ambulatórios, banheiros, posto de enfermagem, elevador e corredores.