



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / GERÊNCIA DE ENSINO  
SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE – 2022

## FONOAUDIOLOGIA

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

Data da prova:

Domingo, 12/12/2021.

## INSTRUÇÕES

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

*Sem ação as palavras são simples murmúrios.*

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, bem como retirar-se da sala.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva 3 (três) horas após o início da prova.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

## INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

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

TIPO

“U”

Realização

iades  
Instituto Amador de Desportos

**LÍNGUA PORTUGUESA**  
**Questões de 1 a 10**

**Texto 1 para responder às questões de 1 a 4.**

1 A proposta do trabalho em equipe tem sido veiculada  
 como estratégia para enfrentar o intenso projeto de  
 4 especialização na área da saúde. Esse processo tende a  
 aprofundar verticalmente o conhecimento e a intervenção  
 em aspectos individualizados das necessidades de saúde,  
 7 sem contemplar simultaneamente a articulação das ações e  
 dos saberes. Observa-se, entretanto, que, na situação de  
 trabalho coletivo em que há menor desigualdade entre os  
 diferentes trabalhos e os respectivos agentes, ocorre maior  
 10 integração na equipe. À medida que o trabalho em equipe é  
 construído, efetivamente, na relação intrínseca entre  
 trabalho e interação, quanto mais próximo o estatuto de  
 13 sujeito ético-social dos agentes, maiores as possibilidades de  
 eles interagirem em situações livres de coação e de  
 submissão, na busca de consensos acerca da finalidade e do  
 16 modo de executar o trabalho.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 nov. 2021, com adaptações.

**QUESTÃO 1**

De acordo com as ideias apresentadas no texto, no que se refere ao trabalho em equipe, a expressão “aprofundar verticalmente” (linha 4)

- (A) corrobora o pressuposto de que é necessária a hierarquização no trabalho em equipe.
- (B) contraria os princípios do trabalho em equipe, o qual articula, simultaneamente, ações e saberes.
- (C) trata da importância de haver, na área da saúde, uma intervenção em aspectos individualizados das diversas necessidades.
- (D) nega o projeto de especialização na área de saúde.
- (E) apresenta a estratégia de trabalho consolidada por equipes que interagem livres de coação e de submissão.

**QUESTÃO 2**

Assinale a alternativa em que o termo sublinhado exerce a mesma função sintática que a palavra “que” em “na situação de trabalho coletivo em que há menor desigualdade” (linhas 7 e 8).

- (A) “A proposta do trabalho em equipe tem sido veiculada como estratégia para enfrentar o intenso projeto de especialização na área da saúde.” (linhas de 1 a 3).
- (B) “Esse processo tende a aprofundar verticalmente o conhecimento e a intervenção em aspectos individualizados das necessidades de saúde, sem contemplar simultaneamente a articulação das ações e dos saberes.” (linhas de 3 a 7).
- (C) “o trabalho em equipe é construído, efetivamente, na relação intrínseca entre trabalho e interação.” (linhas de 10 a 12)
- (D) “maiores as possibilidades de eles interagirem em situações livres de coação e de submissão. (linhas de 13 a 15)
- (E) “na busca de consensos acerca da finalidade e do modo de executar o trabalho.” (linhas 15 e 16).

**QUESTÃO 3**

No que se refere à pontuação, o período “À medida que o trabalho em equipe é construído, efetivamente, na relação intrínseca entre trabalho e interação, quanto mais próximo o estatuto de sujeito ético-social dos agentes, maiores as possibilidades de eles interagirem em situações livres de coação e de submissão, na busca de consensos acerca da finalidade e do modo de executar o trabalho.” (linhas de 10 a 16) permaneceria correto e com o sentido original caso

- (A) fossem inseridos travessões antes de “quanto mais próximo” e “maiores as possibilidades”.
- (B) as vírgulas empregadas fossem retiradas, já que as orações estão em ordem direta.
- (C) a vírgula depois de “submissão” fosse suprimida.
- (D) fossem retiradas as vírgulas antes e depois de “efetivamente” e inseridos dois-pontos depois desse termo, com a devida alteração de minúscula para maiúscula em “na relação”.
- (E) fossem inseridas vírgulas para isolar o termo “em equipe”.

**QUESTÃO 4**

O pronomes “Esse” (linha 3) faz referência à (ao)

- (A) “especialização na área da saúde” (linha 3).
- (B) “proposta de trabalho em equipe” (linha 1).
- (C) “estratégia para enfrentar” (linha 2).
- (D) “estatuto de sujeito ético-social” (linhas 12 e 13).
- (E) “área da saúde” (linha 3).

**Área livre**

**Texto 2 para responder às questões de 5 a 7.**

**Especificidade dos trabalhos especializados “versus”  
flexibilidade da divisão do trabalho**

1 O trabalho em equipe não pressupõe abolir as  
 2 especificidades dos trabalhos, pois as diferenças técnicas  
 3 expressam a possibilidade de contribuição da divisão do  
 4 trabalho para a melhoria dos serviços prestados, à medida  
 5 que a especialidade permite aprimoramento do  
 6 conhecimento e do desempenho técnico em determinada  
 7 área de atuação, bem como maior produção. Os  
 8 profissionais de saúde destacam a necessidade de preservar  
 9 as especificidades de cada trabalho especializado, o que  
 10 implica manter as diferenças técnicas correlatas. No entanto,  
 11 também expressam a necessidade de flexibilizar a divisão do  
 12 trabalho. Nesse contexto, flexibilidade é entendida como a  
 13 coexistência de ações privativas das respectivas áreas  
 14 profissionais e ações que são executadas, indistintamente,  
 15 por agentes de diferentes campos de atuação. Ou seja, os  
 16 profissionais realizam intervenções próprias das respectivas  
 17 áreas, mas também executam ações comuns, em que estão  
 18 integrados saberes provenientes de distintos campos, como  
 19 recepção, acolhimento, grupos educativos, grupos  
 20 operativos e outros. Os dois tipos de atividades, as  
 21 específicas e as comuns, compõem o projeto assistencial  
 22 construído pela equipe. No entanto, quanto maior a ênfase  
 23 na flexibilidade da divisão do trabalho, mais próximo se está  
 24 da equipe-integração, e quanto maior a ênfase na  
 25 especificidade dos trabalhos, mais próximo se está da  
 26 equipe-agrupamento.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 nov. 2021, com adaptações.

**QUESTÃO 5**

Considerando o emprego da palavra “versus” no título do texto, é correto substituí-la por

- (A) **contra.**
- (B) **da mesma forma que.**
- (C) **em oposição a.**
- (D) **alternativamente a.**
- (E) **em comparação com.**

**QUESTÃO 6**

A oração “mas também executam ações comuns” (linha 17), com relação à oração que a antecede, apresenta

- (A) oposição relativa ao fato de os profissionais realizarem intervenções em áreas de atuação e, por isso, é correta a substituição de “mas também” por **porém**.
- (B) justificativa decorrente da complementação entre intervenções próprias e ações comuns e, por isso, é correta a substituição de “mas também” por **pois**.
- (C) ideia que adiciona a execução de ações comuns à realização de intervenções próprias de profissionais de áreas especializadas.
- (D) destaque na execução de ações comuns como finalidade da realização de intervenções de áreas específicas.
- (E) consequência de intervenções próprias a determinadas áreas: executar também ações comuns.

**QUESTÃO 7**

De modo a manter a correção, o sentido e a formalidade no período “Ou seja, os profissionais realizam intervenções próprias das respectivas áreas, mas também executam ações comuns, em que estão integrados saberes provenientes de distintos campos, como recepção, acolhimento, grupos educativos, grupos operativos e outros.” (linhas de 15 a 20), é correto substituir “em que” por

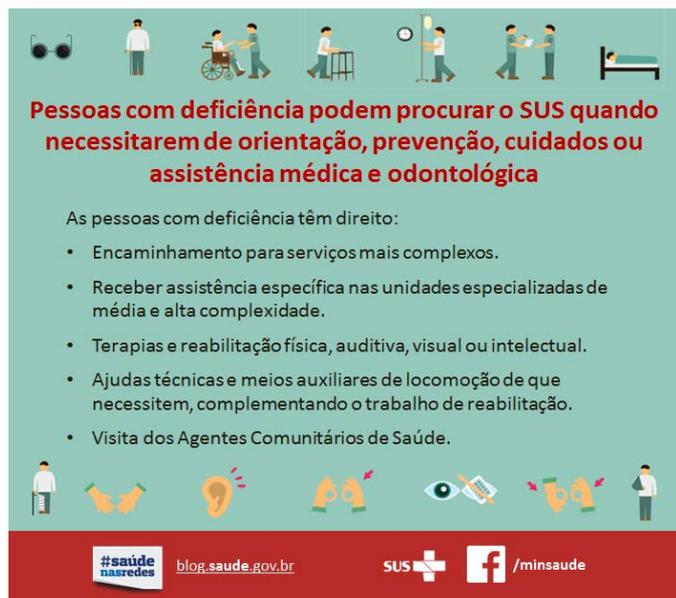
- (A) **nas quais.**
- (B) **aonde.**
- (C) **onde.**
- (D) **para que.**
- (E) **nos quais.**

Área livre

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

**Reabilitação de pessoas com deficiência**

<sup>1</sup> A habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência compreende um conjunto de medidas, ações e serviços orientados a desenvolver ou ampliar a capacidade funcional e o desempenho dos indivíduos, tendo como objetivo desenvolver potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia e participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas. A <sup>4</sup> habilitação/reabilitação prevê uma abordagem interdisciplinar e o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado. As ações <sup>7</sup> e os serviços de reabilitação podem ser ofertados em qualquer ponto de atenção da rede pública de saúde. Nos <sup>10</sup> Centros Especializados em Reabilitação (CER), no entanto, <sup>13</sup> se concentra a oferta dessas ações com serviços, em geral, de abrangência regional, qualificados para atender as <sup>16</sup> pessoas com deficiência. As equipes multiprofissionais são <sup>19</sup> compostas por diversas categorias, como assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, <sup>21</sup> psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros.



**Pessoas com deficiência podem procurar o SUS quando necessitarem de orientação, prevenção, cuidados ou assistência médica e odontológica**

As pessoas com deficiência têm direito:

- Encaminhamento para serviços mais complexos.
- Receber assistência específica nas unidades especializadas de média e alta complexidade.
- Terapias e reabilitação física, auditiva, visual ou intelectual.
- Ajudas técnicas e meios auxiliares de locomoção de que necessitem, complementando o trabalho de reabilitação.
- Visita dos Agentes Comunitários de Saúde.

#saúde nasredes | blog.saude.gov.br | SUS | /minsaude

Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-com-deficiencia>>. Acesso em: 16 nov. 2021, com adaptações.

**QUESTÃO 8**

No cartaz de campanha publicitária apresentado, a regência de “direito” não está de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa. Tendo em vista a correção desse desvio, emprega-se, obrigatoriamente, “à”

- (A) no início de todos os itens a que as pessoas com deficiência têm direito.
- (B) nos itens 3, 4 e 5, uma vez que se iniciam com os substantivos femininos “Terapias”, “Ajudas” e “Visita”.
- (C) em todos os itens, com exceção do segundo, que se inicia com uma forma verbal.

- (D) nos itens 3 e 4, pois se iniciam com os substantivos “Terapias” e “Ajudas”, que estão especificados e necessitam de artigos definidos.
- (E) para iniciar o último item, já que “Visita” é uma palavra feminina no singular.

**QUESTÃO 9**

De acordo com o texto, para a habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência, é necessário que

- (A) as equipes sejam formadas por assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e, sobretudo, por médicos.
- (B) o indivíduo antes receba a visita de um agente comunitário de saúde.
- (C) ela seja direcionada aos Centros Especializados em Reabilitação (CER), os quais são mais preparados para um atendimento especializado.
- (D) haja envolvimento próximo com profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado e abordagem interdisciplinar.
- (E) as limitações da pessoa com deficiência sejam compreendidas por todos os envolvidos para que ela conquiste sua autonomia e tenha algumas oportunidades.

**QUESTÃO 10**

Em “Nos Centros Especializados em Reabilitação (CER), no entanto, se concentra a oferta dessas ações com serviços, em geral, de abrangência regional, qualificados para atender as pessoas com deficiência.”, (linhas de 14 a 18), a conjunção sublinhada pode ser substituída por **contudo** porque, em relação ao período anterior, apresenta uma ideia que o

- (A) corrobora.
- (B) contraria.
- (C) retifica.
- (D) ratifica.
- (E) complementa.

**Área livre**

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

**QUESTÃO 11**

Analise a definição de saúde constada no Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS).

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.

BRASIL, Conferência Nacional da Saúde. 8 Relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

Qual princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS) está representado no texto mencionado?

- (A) Descentralização
- (B) Equidade
- (C) Participação da comunidade
- (D) Universalidade
- (E) Regionalização e hierarquização

**QUESTÃO 12**

No Capítulo VI, art. 19-I, da Lei Federal nº 8.080/1990, fica estabelecido no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Atendimento Domiciliar e a Internação Domiciliar (incluídos pela Lei nº 10.424/2002). Com base no subsistema de atendimento e internação domiciliar da referida lei, assinale a alternativa correta.

- (A) Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares estão incluídos apenas os procedimentos médicos e de enfermagem, sendo outros, necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio, solicitados pelo gestor municipal
- (B) O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- (C) O atendimento e a internação domiciliares poderão ser indicados por qualquer integrante da equipe multidisciplinar, tendo a concordância do médico e do paciente.
- (D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (E) Oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

Área livre

**QUESTÃO 13**

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde (SUS), seja no âmbito nacional, estadual, regional, e mesmo municipal, deve considerar o conceito de educação permanente em saúde e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social das políticas públicas de saúde. No que concerne ao conceito de educação permanente em saúde e sua relação com o trabalho e com as práticas de formação e desenvolvimento profissional, assinale a alternativa correta.

- (A) A educação permanente é aprendizagem no ambiente escolar, onde o aprender e o ensinar se isolam do cotidiano das organizações e do trabalho.
- (B) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS, da Política Nacional de Atenção Básica e da construção de redes (RAS), necessários para se trabalhar de forma verticalizada.
- (C) A educação permanente propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir de uma educação bancária, considerando que a necessidade de formação e o desenvolvimento dos trabalhadores estejam apoiados na necessidade do próprio trabalhador, podendo considerar as necessidades de saúde das pessoas e populações.
- (D) Ao mostrar uma relação explícita com uma cadeia de cuidados progressivos à saúde, a educação permanente sela um conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a ideia de rede, de um conjunto articulado de serviços totalmente especializados, ambulatorios de emergências/urgências em que algumas ações e serviços de saúde são prestados.
- (E) As Comissões de Integração Ensino-Serviço devem funcionar como instâncias interinstitucionais e regionais para a co-gestão dessa política, orientadas pelo plano de ação regional para a área da educação na saúde, com a elaboração de projetos de mudança na formação (educação técnica, graduação, pós-graduação) e no desenvolvimento dos trabalhadores para a (e na) reorganização dos serviços de saúde.

Área livre

## QUESTÃO 14

Em setembro de 1978, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em Alma-Ata, na República do Cazaquistão, expressava a “necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde e do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo”. A Declaração de Alma-Ata – documento síntese desse encontro – afirmava a partir de alguns pontos que os cuidados primários de saúde precisavam ser desenvolvidos e aplicados em todo o mundo com urgência, particularmente nos países em desenvolvimento. Assinale a alternativa que contemple um dos elementos (item) contidos na declaração de Alma-Ata.

- (A) Pacto de Gestão, como forma de consolidar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) Responder com efetividade às necessidades em saúde.
- (C) Reconhecimento de que saúde é um direito humano fundamental.
- (D) Suficiência para atender as necessidades da população.
- (E) Reorientar os serviços de saúde e os recursos disponíveis para a promoção da saúde.

## QUESTÃO 15

Considerando a diversidade e complexidade das situações com as quais a Atenção Básica lida, um atendimento integral requer a presença de diferentes formações profissionais trabalhando com ações compartilhadas, assim como, com processo interdisciplinar centrado no usuário, incorporando práticas de vigilância, promoção e assistência à saúde, bem como matriciamento ao processo de trabalho cotidiano. É possível integrar também profissionais de outros níveis de atenção.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436/2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

Considerando o processo de trabalho na atenção básica o trecho apresentado se refere à (ao)

- (A) trabalho em equipe multiprofissional.
- (B) responsabilização sanitária.
- (C) porta de entrada preferencial.
- (D) definição do território e territorialização.
- (E) resolutividade.

## QUESTÃO 16

De acordo com as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, eles devem

- (A) participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais.
- (B) planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.
- (C) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e à vulnerabilidades.

- (D) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
- (E) realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.

## QUESTÃO 17

Considerando a conformação histórica do sistema de serviços de saúde no País, podem ser identificados modelos de atenção predominantes ou hegemônicos e propostas alternativas. Os modelos assistenciais podem atender à lógica da demanda ou a das necessidades. Desse modo, no Brasil, dois modelos convivem historicamente de forma contraditória ou complementar: o modelo médico hegemônico e o modelo sanitarista. Assinale a alternativa que contempla o modelo sanitarista.

- (A) Individualismo.
- (B) Atende as necessidades da população mediante campanhas, programas especiais, vigilância sanitária e vigilância epidemiológica.
- (C) Estimula o consumismo médico.
- (D) Privilegia a medicina curativa.
- (E) Participação passiva e subordinada dos consumidores.

## QUESTÃO 18

Para a abordagem de conflitos morais e dilemas éticos na saúde, a bioética se sustenta em princípios. Estes princípios devem nortear as discussões, decisões, procedimentos e ações na esfera dos cuidados da saúde. Assinale a alternativa que contempla o princípio e seu respectivo significado.

- (A) Beneficência: implica no dever de se abster de fazer qualquer mal para os clientes, de não causar danos ou colocá-los em risco.
- (B) Não maleficiência: relaciona-se ao dever de ajudar os outros, de fazer ou promover o bem a favor de seus interesses.
- (C) Equidade: relaciona-se a ética da responsabilidade pública, referente ao papel e aos deveres dos estados com a saúde e a vida das pessoas.
- (D) Justiça: relaciona-se à distribuição coerente e adequada de deveres e benefícios sociais.
- (E) Autonomia: diz respeito a reconhecer o valor moral do outro, levando em conta que maximizando o bem do outro possivelmente pode-se reduzir o mal.

Área livre

## QUESTÃO 19

Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os determinantes sociais de saúde (DSS) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam na ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.



Determinantes sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead

Quanto aos DSS, assinale a alternativa correta.

- (A) O modelo de Dahlgren e Whitehead permite identificar pontos para intervenções de políticas, no sentido de minimizar os diferenciais de DSS originados pela posição social dos indivíduos e dos grupos.
- (B) Considerando a sua facilidade de visualização gráfica, distribuição em camadas, segundo seu nível de abrangência, o modelo dos DSS pretende explicar com detalhes as relações e mediações entre os diversos níveis e a gênese das iniquidades.
- (C) O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em uma única camada, estando os determinantes individuais e os macrodeterminantes representados na mesma camada, pois sinalizam os mesmos pontos de relação e de intervenção.
- (D) O objetivo da Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) é promover, em âmbito internacional, uma tomada de consciência pela qual os indivíduos percebam que as iniquidades de saúde por eles geradas são decorrentes de fatores sistêmicos, independentemente da situação social na qual se enquadram.
- (E) O principal desafio dos estudos a respeito das relações entre DSS consiste apenas em elencar de forma não hierarquizada os fatores de natureza social, econômica, política e demonstrar como estes fatores afetam de forma minimizada a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação é uma relação indireta de causa e efeito.

Área livre

## QUESTÃO 20

No campo dos sistemas de saúde, os debates acerca da educação e desenvolvimento dos recursos humanos levaram a contrastar os paradigmas das denominadas “Educação Continuada” e “educação permanente”. O enfoque da Educação Permanente representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços. Assinale a alternativa que caracteriza a educação permanente.

- (A) Representa uma continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos, geralmente com enfoque disciplinar, em ambiente didático e embasado em técnicas de transmissão, com fins de atualização.
- (B) Desarticula o ensino e o aprendizado, não considerando a vida cotidiana das organizações e as práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.
- (C) Aborda a equipe e o grupo como estrutura estática, realizando a fragmentação disciplinar.
- (D) É uma estratégia descontínua de capacitação com ruptura no tempo: são cursos periódicos sem sequência constante.
- (E) Coloca as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, em vez de receptores.

Área livre

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**
**Questões de 21 a 60**
**QUESTÃO 21**

Um recém-nascido a termo de 39 semanas, filho de mãe surda, sem intercorrências nos períodos pré-natal, perinatal e pós-natal, apresentando na triagem auditiva neonatal, potencial evocado auditivo de tronco cerebral (PEATE) presente na orelha direita e ausente na orelha esquerda. Considerando o caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Por se tratar de risco para deficiência auditiva, não é necessário o reteste e o recém-nascido deve ser encaminhado para avaliação otorrinolaringológica em pronto atendimento.
- (B) O reteste do potencial auditivo de tronco cerebral deve ser realizado no período de 6 meses após o primeiro exame.
- (C) O reteste do potencial auditivo de tronco cerebral deve ser realizado no período de até 30 dias após o primeiro exame.
- (D) O reteste do potencial auditivo de tronco cerebral deve ser realizado no período de 4 meses após o primeiro exame.
- (E) O recém-nascido deve ser submetido a uma avaliação auditiva comportamental no prazo de 15 dias.

**QUESTÃO 22**

O distúrbio do espectro da neuropatia auditiva (DENA) se caracteriza por emissões otoacústicas normais, potencial evocado auditivo de tronco encefálico alterado e microfonismo coclear.

A esse respeito, é correto afirmar que

- (A) a mudança do termo neuropatia auditiva para DENA se deve ao fato de que essa patologia auditiva pode variar desde a dessincronia auditiva até a neuropatia do nervo auditivo, de acordo com os achados da avaliação audiológica e dos exames de potencial evocado auditivo de tronco encefálico.
- (B) no DENA, a assincronia com aumento do *input* neural durante a transmissão do estímulo auditivo comprometerá a percepção de fala.
- (C) o DENA é caracterizado pelo bom funcionamento e integridade de células ciliadas internas e alteração de células ciliadas externas.
- (D) no DENA, há um *deficit* na discriminação de fala, levando a uma alteração de processamento auditivo, mas o potencial evocado auditivo de tronco encefálico, os limiares auditivos e as emissões otoacústicas se encontram sem alterações.
- (E) as alterações no DENA ocorrem exclusivamente nas células ciliadas internas, havendo preservação do nervo auditivo em qualquer fase do desenvolvimento humano, o que viabiliza o tratamento formal do processamento auditivo ou uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI).

**Área livre**
**QUESTÃO 23**

A deglutição é um ato realizado de forma automática e sua finalidade é conduzir o bolo alimentar até o estômago. Alterações no decorrer desse processo podem desencadear aspiração de alimentos na forma sólida, líquida ou pastosa para as vias aéreas. No que se refere à anatomofisiologia do sistema sensorio motor oral nos quadros de disfagia, assinale a alternativa correta.

- (A) A disfagia funcional aspirativa no recém-nascido pré-termo somente poderá ser diagnosticada depois que o alimento passou da fase faríngea.
- (B) Um dos sintomas da disfagia pode ser a dor retroesternal independentemente do esforço físico.
- (C) O direcionamento do bolo alimentar da cavidade oral até a faringe é precedido pelo estágio preparatório oral e independe da integração cortical sensorio-motora.
- (D) Para uma deglutição eficaz é necessária uma integração apenas entre os músculos da fala e da deglutição.
- (E) A fase faríngea da deglutição é uma fase reflexa e caracterizada pela ação dos movimentos peristálticos e da ação da gravidade, conduzindo o bolo alimentar para o esôfago.

**QUESTÃO 24**

Uma paciente de 68 anos de idade iniciou o tratamento fonoaudiológico em razão de paralisia posterior da musculatura da língua e do véu palatino e mobilidade diminuída da musculatura dos lábios e da mastigação, apresentando videofluoroscopia indicativa de disfagia orofaríngea neurogênica moderada de início súbito, secundária a um quadro inicial de esclerose lateral amiotrófica (ELA). Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos acerca dos nervos envolvidos na deglutição, os nervos encefálicos com função comprometida são

- (A) olfatório (I), trigêmeos (V), facial (VII), glossofaríngeo (IX), vago (X) e hipoglosso (XII).
- (B) nervo troclear (IV), facial (VII), glossofaríngeo (IX), vago (X), acessório (XI) e hipoglosso (XII).
- (C) trigêmeos (V), abducente (VI), glossofaríngeo (IX), vago (X), acessório (XI) e hipoglosso (XII).
- (D) trigêmeos (V), facial (VII), glossofaríngeo (IX), vago (X), acessório (XI) e hipoglosso (XII).
- (E) trigêmeos (V), facial (VII), vestibulococlear (VIII), vago (X), acessório (XI) e hipoglosso (XII).

**QUESTÃO 25**

Todo o organismo humano é coordenado pelo sistema nervoso por meio da transmissão do impulso nervoso pelos neurônios. Assinale a alternativa que indica as partes distintas de um neurônio.

- (A) Noradrenalina, adrenalina e acetilcolina.
- (B) Corpo celular, axônio e dendritos.
- (C) Alfa fásicos, alfa tônicos e gama.
- (D) Área primária, área secundária e área terciária.
- (E) Mesencéfalo, massa branca e bulbo.

## QUESTÃO 26

O Implante Coclear (IC) é um dispositivo eletrônico que tem a função de estimular o nervo auditivo. Ele traz como benefício mais relevante a possibilidade da percepção dos sons em frequências altas, permitindo que o indivíduo consiga reconhecer os sons da fala com mais facilidade. Entretanto, adquirir as habilidades auditivas mais complexas depende de fatores biológicos como integridade das vias do sistema auditivo periférico e central, fatores psicossociais, além do envolvimento do usuário e da família no processo terapêutico.

VIEIRA, R. G. M.; FERRAZ, L. M.; CORDEIRO, A. A. de A. *Orientação fonoaudiológica remota: acompanhamento de usuários de implante coclear no pós-operatório imediato. Revista CEFAC (online)*, v. 22, n. 5, p. 1-14. 2020.

A respeito da indicação do IC em vez da protetização auditiva convencional, assinale a alternativa correta.

- (A) Os ICs são indicados para pacientes com perda auditiva unilateral neurossensorial leve que não se beneficiaram de próteses auditivas.
- (B) A adaptação bimodal feita com IC na orelha com perda auditiva neurossensorial profunda e com aparelho de amplificação sonora individual na orelha com perda auditiva neurossensorial moderada prejudica a discriminação de fala em ambiente ruidoso.
- (C) O IC unilateral é contraindicado para crianças pela inviabilidade de uso de aparelho de amplificação sonora individual na orelha com audição residual.
- (D) O IC é indicado apenas para pacientes com perda auditiva neurossensorial severa a profunda pós-linguais.
- (E) Uma das técnicas para melhorar o reconhecimento de fala na presença de ruído para pacientes usuários do IC são os microfones direcionais e os sistemas de redução de ruído adaptativo.

## QUESTÃO 27

Uma paciente de 14 anos de idade, com perda auditiva mista moderada progressiva, em decorrência de um quadro de otite média crônica de causa desconhecida. A paciente apresenta audição contralateral dentro dos limiares de normalidade. A respeito desse caso clínico e com base nos conhecimentos acerca de uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) para perda auditiva unilateral, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente não se beneficiaria de um AASI unilateral porque a perda auditiva mista moderada unilateral não causa impacto nas atividades acadêmicas ou no processo de comunicação oral em ambiente silencioso ou ruidoso.
- (B) As únicas opções de AASI para perdas auditivas unilaterais são os implante cocleares (IC), mas essa paciente não se beneficiaria do IC por não se tratar de perda profunda.
- (C) O aparelho indicado para essa paciente poderia ser o aparelho por condução óssea (AASI VO).
- (D) No decorrer da avaliação audiológica, a paciente apresentou dificuldade de reconhecimento de fala quando um ruído competitivo foi apresentado na orelha com perda auditiva, mascarando a audição residual da orelha contralateral.

- (E) A prótese auditiva ancorada ao osso de um paciente é composta por um microfone adaptado na orelha com perda auditiva e por um receptor adaptado na orelha com audição normal de forma que o som emitido seja captado pela melhor orelha e transmitido para a orelha com perda auditiva.

## QUESTÃO 28

Quanto à anatomia do aparelho vocal, assinale a alternativa correta.

- (A) As mulheres possuem uma voz mais aguda porque suas pregas vocais são maiores e mais largas em comparação à prega vocal dos homens.
- (B) As mulheres possuem mais potência vocal porque possuem uma laringe em posição mais baixa em comparação à laringe dos homens.
- (C) O ângulo da cartilagem tireoide nos homens é menor em relação ao das mulheres.
- (D) A frequência fundamental é mais aguda nos homens.
- (E) O *Shimmer* tende a ser mais alto nos casos de alteração das pregas vocais.

## QUESTÃO 29

Uma paciente de 35 anos de idade, professora de escola pública, foi encaminhada para terapia fonoaudiológica com encaminhamento otorrinolaringológico, após período constante de rouquidão, fadiga vocal, odinofagia e falhas na emissão vocal. O exame videolaringoscópico identificou duas lesões benignas bilaterais na porção membranácea média das pregas vocais verdadeiras. Esse caso apresenta características de

- (A) disfonia psicogênica.
- (B) edema de Reinke.
- (C) cistos de pregas vocais.
- (D) pólipos de pregas vocais.
- (E) nódulo de pregas vocais.

## QUESTÃO 30

Uma criança de 4 anos de idade, com diagnóstico precoce de transtorno do espectro autista (TEA), apresentando atraso de fala, comportamento repetitivo, *flapping*, ausência de contato ocular, hipersensibilidade a sons e ao toque e seletividade alimentar. Quando a criança deseja algo ela consegue se comunicar apontando o dedo e nem sempre ela responde com gestos a comandos que solicitem algo. A esse respeito, a intervenção fonoaudiológica inicial deve ter como objetivo

- (A) estabelecer um *setting* por meio de brinquedos interativos e da exploração do ambiente.
- (B) estimular a aquisição dos fonemas.
- (C) aumentar a consciência sintática da criança.
- (D) intervenções na diminuição do *flapping* para evitar a agitação da criança ao longo do processo de intervenção.
- (E) intervenção da linguagem receptiva para aumentar a compreensão, seguida da intervenção de instalação de fonemas.

### QUESTÃO 31

O transtorno do espectro autista (TEA) é definido por dificuldades sociais, linguísticas e comportamentais.

BALESTRO, J. I.; FERNANDES, F. D. M. *Percepção de cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo quanto ao perfil comunicativo de seus filhos após um programa de orientação fonoaudiológica. CODAS (on-line)*, v. 31, n. 1, p. 1-9. 2019.

Nesse caso, as dificuldades com a linguagem pragmática no TEA comprometem

- (A) a aquisição de fonemas e um bom desenvolvimento da consciência fonológica.
- (B) o bom desenvolvimento das habilidades de processamento auditivo central.
- (C) a interpretação de diálogos, tom de voz, comunicação não verbal e a capacidade de linguagem expressiva e interação social.
- (D) o bom desenvolvimento da linguagem expressiva e do vocabulário concreto, mesmo na ausência de transtorno de linguagem.
- (E) dificuldades com o campo lexical concreto e uso adequado da comunicação corporal.

### QUESTÃO 32

Segundo o DSM-5, a gagueira é um distúrbio da fluência, de origem neurodesenvolvimental, que surge nos anos pré-escolares, na fase crítica de emergência das redes neurais que respondem pelo desenvolvimento e controle estável do processamento motor da fala. O surgimento e desenvolvimento da gagueira é, predominantemente, de origem genética, gerando uma complexa e não linear interação multifatorial, que envolve fatores motores, linguísticos, emocionais e psicossociais.

ÁVILA, N. dos S. F. de et al. *Ensaio clínico de tratamento – em três modalidades – para crianças com distúrbios da fluência e gagueira. CODAS (on-line)*, v. 34, n. 2, p. 1-8. 2022.

Com base no exposto e na compreensão acerca da definição de gagueira é correto afirmar que uma das intervenções que possa beneficiar crianças quanto à capacidade de comunicação e aumento de interação social é a

- (A) orientação familiar acerca de como completar a fala para a criança, pedir a criança que respire profundamente e que evite gaguejar.
- (B) intervenção exclusiva na musculatura orofacial em atividades de fala verbal e não verbal.
- (C) intervenção para controle de fala por meio de treino de negação e rejeição da ocorrência da gagueira dentro do contexto linguístico.
- (D) intervenção com a técnica da gagueira voluntária que prioriza o trabalho de respiração, fonação, articulação, prosódia e habilidades auditivas.
- (E) terapia de modelagem de fala, utilizando o *feedback* auditivo atrasado.

Área livre

### QUESTÃO 33

Um paciente de 44 anos de idade, com quadro de obesidade grau III, apresentando rinopatia crônica, sonolência diurna, irritabilidade, despertares noturnos e dificuldades de memória. Sua esposa relatou que ele vem apresentando episódios frequentes de ronco com leves e brucas apneias. A respeito, desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A terapia miofuncional é utilizada na restauração do tônus muscular das estruturas intraorais, principalmente nos músculos palatais e na musculatura orofacial, sendo um tratamento realizado pelo fonoaudiólogo de forma não invasiva na reabilitação do ronco e da apneia obstrutiva do sono.
- (B) O ronco é um ruído decorrente da passagem de ar pela traqueia, promovendo a vibração das falsas pregas vocais.
- (C) As causas do ronco se devem ao fato do paciente apresentar hipofuncionamento de língua, palato mole rígido e com volume diminuído.
- (D) Os exercícios miofuncionais na musculatura intra e extraoral devem ser isométricos com o objetivo de melhorar a mobilidade dos músculos e isotônicos com o objetivo de aumentar a força muscular.
- (E) A terapia fonoaudiológica miofuncional tem o poder de melhorar a mobilidade e o tônus da musculatura que, em virtude das alterações funcionais, podem desencadear o ronco e a apneia, mas os exercícios de tonificação não são benéficos no aumento de calibre das vias aéreas superiores.

### QUESTÃO 34

Um recém-nascido a termo, de parto cesárea, sem intercorrências, com dificuldade na pega para amamentação e na sucção, em decorrência de um quadro de anquiloglossia. Acerca da anatomofisiologia do sistema sensorio motor oral nos quadros de anquiloglossia, assinale a alternativa correta.

- (A) A anquiloglossia é uma anormalidade que acomete lábios e palatos por falhas no período embrionário.
- (B) A anquiloglossia total pode acarretar elevação da língua na cavidade oral, provocando acoplamento da língua ao palato duro.
- (C) Os problemas de fala que esse recém-nascido pode apresentar, em decorrência da anquiloglossia, estão relacionados à nasalidade excessiva da voz e à dificuldade na pronúncia de fonemas velares.
- (D) Quando a apoptose não ocorre por completo no período do desenvolvimento embrionário, pode ocorrer a anquiloglossia total ou parcial.
- (E) A avaliação fonoaudiológica da anquiloglossia envolve a elevação e abaixamento do dorso de língua, reflexo de sucção e presença de fenda submucosa.

### QUESTÃO 35

O músculo estapédio é importante para a proteção da orelha interna. As funções do arco reflexo estapediano estão relacionadas à

- (A) discriminação do padrão de sonoridade.
- (B) detecção e inteligibilidade de fala.
- (C) memória auditiva.
- (D) potencialização do ruído ambiental.
- (E) estimulação do nervo trigêmeo.

### QUESTÃO 36

Uma criança de 10 anos de idade está cursando o 3º ano do ensino fundamental I pela segunda vez por não estar conseguindo ser alfabetizada. A criança foi submetida a uma avaliação com equipe multidisciplinar composta por fonoaudiólogo, neuropsicólogo, psicopedagogo e neuropediatra. O resultado da avaliação neuropsicológica foi funcionamento intelectual com QI total com percentil 60, índice de compreensão verbal com desempenho limítrofe, memória operacional deficitária, velocidade de processamento deficitária. O resultado da avaliação fonoaudiológica foi *deficit* na decodificação de leitura, consciência fonológica alterada, vocabulário expressivo e receptivo com desempenho inferior, escrita com desempenho inferior, trocas na fala caracterizadas por dessonorização de forma sistemática, desempenho na matemática inferior tanto nos aspectos básicos como nos procedimentos de cálculo. O resultado da avaliação psicopedagógica foi desempenho inferior em leitura e escrita, pré-competências da leitura e escrita (esquema corporal, orientação temporoespacial e lateralidade), com desempenho inferior e par educativo com indicação de *deficit* na aprendizagem e na relação professor e aluno. Tendo em vista esse caso clínico, o transtorno de base dessa criança é

- (A) transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na leitura (dislexia).
- (B) transtorno do desenvolvimento da coordenação (TDC).
- (C) transtorno do *deficit* de atenção e hiperatividade (TDAH).
- (D) deficiência intelectual (DI).
- (E) transtorno do espectro autista (TEA).

### QUESTÃO 37

Considerando que a base cognitiva predominantemente alterada na dislexia é o processamento fonológico, as habilidades deste processamento são

- (A) função executiva, consciência fonológica e memória semântica.
- (B) consciência fonológica, nomeação automática rápida e memória de trabalho.
- (C) consciência fonológica, processamento auditivo e processamento visual.
- (D) consciência fonológica, nomeação automática rápida e atenção dividida.
- (E) funcionamento intelectual, acesso ao léxico e memória de trabalho.

### QUESTÃO 38

Uma criança de 7 anos de idade, cursando o final do 2º ano do ensino fundamental, não está alfabetizada. Sua história familiar é composta por um pai que apresenta diagnóstico de dislexia e uma mãe que apresenta diagnóstico do transtorno do *deficit* de atenção e hiperatividade (TDAH). Com relação a esse quadro clínico e de acordo com as últimas evidências acerca do procedimento para crianças com dificuldade de alfabetização antes dos 8 anos de idade, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há risco da criança apresentar diagnóstico de dislexia e TDAH porque os dois transtornos não possuem uma herdabilidade ou característica familiar.
- (B) O modelo teórico predominante para explicar a dislexia do desenvolvimento é o modelo do processamento auditivo.
- (C) O diagnóstico da dislexia é realizado entre os 6 anos de idade a 7 anos de idade.
- (D) A dislexia não pode ocorrer com o TDAH, portanto não há risco da criança apresentar dislexia e TDAH.
- (E) A dislexia é multifatorial e heterogênea.

### QUESTÃO 39

Um paciente de 7 anos de idade iniciou a procura pelo atendimento fonoaudiológico no Sistema Único de Saúde (SUS) por causa de atraso de fala aos 3 anos de idade. A evolução no decorrer do atendimento fonoaudiológico foi extremamente lenta, apresentando atualmente redução do ritmo de fala, prosódia lentificada e silabada, dificuldades na emissão de fonemas surdo/sonoro, dificuldade na emissão dos fonemas /e/, /ε/, omissão do fonema *tap*, das sílabas e dos encontros consonantais, dificuldades com o movimento da musculatura orofacial nas tarefas não verbais, metátese na fala, altura de voz elevada e palavras complexas emitidas apenas pela sílaba inicial. Os exames de ressonância magnética, eletroencefalograma e tomografia computadorizada se encontram normais. Este caso clínico se refere a um quadro de

- (A) apraxia de fala infantil.
- (B) disartria.
- (C) transtorno de fala grave.
- (D) taquilalia.
- (E) taquifemia.

### QUESTÃO 40

Os transtornos de fala com prejuízo linguístico-fonológico podem confundir com o diagnóstico diferencial para apraxia de fala infantil. O olhar clínico fonoaudiológico precisa estar atento às características apresentadas pela criança no momento da avaliação, durante a resposta de intervenção e de acordo com o referencial teórico que caracteriza as duas alterações de fala. Assinale a alternativa que caracteriza a diferenciação da apraxia de fala na infância para o transtorno de fala.

- (A) Na apraxia de fala na infância, o repertório de fonemas está adequado e a dificuldade incide sobre a movimentação de línguas e lábios na produção de fala.
- (B) Baixa incidência de erros em vogais e aumento de erros de articulação em consoantes.
- (C) Os aspectos suprasegmentais da fala se encontram adequados.
- (D) Omissões frequentes com articulação inconsistente.
- (E) A produção espontânea se encontra alterada, mas a imitação de palavras e frases se encontra normal.

Área livre

## QUESTÃO 41

A escrita é um sistema complexo e as crianças que são encaminhadas para o Sistema Único de Saúde (SUS) com dificuldade de aprendizagem geralmente vêm acompanhadas de *deficits* no sistema de escrita. Acerca dos conhecimentos das habilidades que são necessárias para aquisição do princípio alfabético, essencial no decorrer da observação na avaliação fonoaudiológica, assinale a alternativa correta.

- (A) Compreender as relações entre grafemas e fonemas é importante para a leitura e também para a apropriação da escrita.
- (B) A consciência fonológica é importante e determinante na avaliação de leitura, mas não tem correlação com a escrita.
- (C) A capacidade de soletração não traz benefícios para a aprendizagem da escrita por acessar o nome das letras e não os seus sons.
- (D) A aprendizagem da escrita dentro do princípio alfabético parte pela análise da palavra como um todo, seguida pela análise da sílaba, para então haver a compreensão dos fonemas e o seu valor sonoro.
- (E) A nomeação de letras é uma tarefa que predispõe o desenvolvimento da leitura, mas não favorece o aprendizado da escrita.

## QUESTÃO 42

Um paciente de 11 anos de idade compareceu, acompanhado pela agente da Estratégia de Saúde da Família do Sistema Único de Saúde, relatando dificuldade para se vestir, utilizar garfo e faca durante as refeições, preferindo comer apenas com o uso da colher. Também mostra inabilidade com brincadeiras com bolas, dificuldades com a coordenação motora fina e grossa, dificuldade em interagir nas atividades em grupo na escola, incapacidade de escrita com letra cursiva e alteração no traçado caligráfico com letra de imprensa e lentidão extrema nas tarefas de cópia do quadro. A avaliação médica constatou ausência de *deficit* visual, ausência de comprometimento neurológico e comportamento adaptativo sem alterações em atividades de vida diária. O parecer fonoaudiológico foi que a criança apresentou avaliação de leitura e linguagem sem alteração e um quadro sugestivo de

- (A) transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na leitura (dislexia).
- (B) transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na escrita (disortografia).
- (C) deficiência intelectual.
- (D) transtorno do espectro autista (TEA).
- (E) transtorno do desenvolvimento da coordenação (TDC).

## QUESTÃO 43

Cada região cortical desempenha uma função específica, podendo também estabelecer associações e conexões com outras regiões do cérebro. O estudo dessas funções, enquanto se dá a atuação fonoaudiológica, favorece a compreensão sobre o comportamento da área de atuação no decorrer da avaliação e intervenção. Com base nos conhecimentos da anatomofisiologia do sistema nervoso, assinale a alternativa correta.

- (A) A área de Broca é responsável pela compreensão de fala e análise dos padrões de frequência auditiva.

- (B) A área pré-motora do córtex de associação motora é responsável por receber informações sensitivas do corpo e está relacionada à hipersensibilidade em pacientes com transtorno do espectro autista.
- (C) A área de associação visual é responsável pela detecção de estímulos visuais.
- (D) O córtex pré-frontal é responsável pelo planejamento, a emoção e o julgamento, sendo importante na compreensão nos *deficits* de funcionamento executivo que podem acometer pacientes com transtorno do *deficit* de atenção e hiperatividade.
- (E) A área de Wernicke é responsável pela produção e a articulação da fala e se encontra alterada nos casos de apraxia de fala infantil.

## QUESTÃO 44

O córtex cerebral recebe a informação auditiva pelas vias aferentes através das células ciliadas localizadas no órgão de Corti. A respeito da anatomofisiologia da audição, o caminho da informação auditiva ao sair da cóclea ocorre através do nervo auditivo diretamente

- (A) para o complexo olivar superior.
- (B) até o núcleo coclear ventral.
- (C) para o colículo inferior.
- (D) para o corpo geniculado medial.
- (E) para o *planum temporale*.

## QUESTÃO 45

As patologias da voz são frequentes em algumas profissões como professores, cantores e oradores que muitas vezes desconhecem os cuidados relacionados a higiene vocal e só percebem alguma alteração quando alguém aponta modificações em sua qualidade vocal. A respeito desse tema, na voz rugosa (rouca) encontra-se

- (A) um controle adequado dos mecanismos de frequência e intensidade e boa ressonância.
- (B) pregas vocais alongadas com tensão reduzida, região anterior com vibração reduzida e uso de falsete no canto.
- (C) soprosidade na voz pela ausência de contato das pregas vocais e volume vocal baixo.
- (D) pregas vocais com vibrações irregulares, ciclos glóticos alterados e presença de nódulos vocais.
- (E) tremor do aparelho fonador e da pregas vocais e diagnóstico de doença de Parkinson.

## QUESTÃO 46

Um paciente de 12 anos de idade compareceu à consulta apresentando cardiopatia congênita e coagulopatia, sendo acometida por um acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI), ocasionando alterações linguísticas caracterizadas por dificuldade na articulação da fala, compreensão auditiva, nomeação, repetição, leitura, hemiparesia à direita e dificuldades na deglutição. Em relação a esse caso clínico, o tipo de afasia apresentado denomina-se

- (A) dislexia adquirida.
- (B) afasia de Wernicke.
- (C) afasia global.
- (D) afasia transcortical motora.
- (E) afasia de condução.

## QUESTÃO 47

Uma paciente de 45 anos de idade, dona de casa, relata que começou a cantar na igreja há seis meses e que após esse período vem apresentando cansaço para falar e cantar, falhas na voz, dor cervical e pigarro. O exame médico descartou a presença de refluxo gastroesofágico e foi constatado no exame de videolaringoscopia a presença de uma fenda triangular posterior. Ao ser encaminhada para fonoaudiologia, o planejamento terapêutico fonoaudiológico para intervir na queixa e evitar aumento da fenda vocal deverá ser

- (A) respiração clavicular ampla, completa e com uso de pausas.
- (B) ressonância equilibrada, voz ressoante na face e exercícios de trato vocal semiocluido.
- (C) articulação travada, de forma a compensar o esforço muscular cervical, com o esforço muscular de órgãos fonoarticulatórios.
- (D) mínimo rendimento da respiração na fonação para poupar a voz e uso de esforço máximo da musculatura clavicular ao utilizar a voz no canto para forçar o fechamento da fenda vocal.
- (E) treino de prosódia realizada de forma monótona, sem variação na entonação e com aumento da taxa de elocução.

## QUESTÃO 48

Um recém-nascido de parto cesárea, pesando 950 g, com 29 semanas de gestação, permanecendo na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) por 37 dias, em uso de ventilação mecânica por apresentar insuficiência respiratória com FiO<sub>2</sub> maior que 30%. Após alta da UTIN, o recém-nascido permaneceu internado na unidade Canguru com uso de sonda enteral. Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos acerca da intervenção fonoaudiológica em recém-nascidos, assinale a alternativa correta.

- (A) A dieta por via oral deve ser iniciada se o recém-nascido apresentar condições clínicas satisfatórias, adequação do sistema estomatognático e coordenação das funções de sucção, deglutição e respiração.
- (B) O trabalho deve priorizar apenas manobras de elevação de laringe na oferta da mamadeira, pois em razão do uso da sonda enteral não é possível promover a adequação do sistema estomatognático.
- (C) O recém-nascido não deve ser alimentado por via oral até que a sonda enteral seja retirada.
- (D) No decorrer da oferta da alimentação por via oral não é recomendável que o bebê tenha contato com a experiência do seio materno mesmo na presença da coordenação entre sucção, deglutição e respiração.
- (E) O recém-nascido pode receber alta da internação ao atingir 1.600 g, mesmo sem coordenação da sucção, deglutição e respiração.

Área livre

## QUESTÃO 49

Um recém-nascido pré-termo tardio com 35 semanas, nascido há 50 horas de vida, pesando 1.300 g, internado na unidade de cuidados intermediários convencionais (UCINco) sem necessidade de oxigenoterapia, mas com imaturidade da coordenação sucção, deglutição e respiração, *kenicterus* e convulsão, com alimentação via sonda enteral. Acerca dos parâmetros observados na avaliação do uso da sucção não nutritiva, assinale a alternativa correta.

- (A) A prontidão para mamada e a respiração regular são parâmetros do estado de alerta.
- (B) O reflexo de abrir e fechar as mãos e a posição das mãos centralizadas no eixo do corpo são parâmetros do tônus corporal.
- (C) O tipo de sucção, sua frequência, pausas, travamentos, tremores e excursão exagerada de mandíbula são parâmetros da força de sucção.
- (D) A presença de movimento anteroposterior da língua e presença do sulco lingual ao sugar são parâmetros da força de sucção.
- (E) A alteração na respiração, cianose, batimento da asa do nariz e sonolência são parâmetros do estado de consciência.

## QUESTÃO 50

No Brasil, são consideradas idosas as pessoas com mais de 60 anos. Essa idade também é usada como classificador pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) enquadra o Brasil entre os países com maior número de população idosa – 24,8 milhões de pessoas com mais de 60 anos em 2012, com um aumento de 18% em 2017, chegando a 30,2 milhões. Em 2017, a média de vida do brasileiro foi de 75,8 anos segundo IBGE. Igualmente ao que ocorreu inicialmente nos países desenvolvidos, o envelhecimento populacional é inegável nos chamados países emergentes. Atualmente, aproximadamente 60% das pessoas idosas vivem nos países em desenvolvimento, entre os quais está o Brasil.

SANTOS, R. G. O. dos et al. *Fonoaudiologia e gerontologia: revisão sistemática da atuação fonoaudiológica. Distúrbios da Comunicação*, v. 30, n. 4, p. 748-758. 2018.

Na atenção primária em saúde, o trabalho fonoaudiológico com os idosos consiste em (na)

- (A) intervir individualmente em idosos que apresentam presbifonia com exercícios vocais.
- (B) avaliação da acuidade auditiva por meio da audiometria, impedanciometria e BERA.
- (C) intervenção de fala e linguagem nos quadros de afasia.
- (D) intervenção para os quadros de disfagia e realização do videodeglutograma.
- (E) realizar estratégias de estimulação da memória em grupos e orientação acerca da importância do acompanhamento geriátrico.

Área livre

## QUESTÃO 51

Os idosos podem sofrer com problemas de deglutição em decorrência de doenças, alterações no padrão de mastigação e uso de próteses mal-adaptadas. A respeito do trabalho fonoaudiológico junto aos idosos dentro da equipe de estratégia de saúde da família (ESF), assinale a alternativa correta quanto a esse fluxo.

- (A) Intervir de forma individual nas patologias da deglutição nas visitas domiciliares com a equipe do ESF.
- (B) Intervir de forma individual com exercícios de motricidade orofacial e com exercícios de intervenção para disfagia durante as visitas domiciliares com a equipe do ESF.
- (C) Solicitar radiografia panorâmica e intervir individualmente na musculatura orofacial.
- (D) Orientar as ações no cuidado do idoso e contrarreferenciar o paciente aos cuidados necessários.
- (E) Indicar a modificação da dieta sólida para dieta líquida para amenizar os efeitos dos problemas de deglutição e intervir com exercícios específicos para disfagia.

## QUESTÃO 52

O câncer de laringe é o mais comum entre os diversos tipos de câncer de cabeça e pescoço e o segundo do aparelho respiratório em todo o mundo, com incidência anual estimada de 156.877 casos novos e 83.376 mortes.

FIGUEIREDO, I. C. et al. *Perfil e reabilitação fonoaudiológica de pacientes com câncer de laringe. CODAS (on-line)*, v. 31, n. 1. 2019.

A respeito da atuação fonoaudiológica no câncer de laringe, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes submetidos à radiação não podem realizar exercícios vocais em razão da rigidez na musculatura de cabeça e pescoço.
- (B) A radioterapia poderá causar uma diminuição da mobilidade da musculatura laríngea, mas não ocasionará impacto na força muscular.
- (C) O edema e as irregularidades em pregas vocais decorrentes da radioterapia podem gerar redução da extensão do *pitch* e da *loudness*.
- (D) A alteração da elevação de laringe é uma função que prejudicará apenas a deglutição.
- (E) Exercícios de relaxamento e mobilidade das pregas vocais são contraindicados em pacientes submetidos à radioterapia.

Área livre

## QUESTÃO 53

Na saúde pública, o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) é visto como um todo em um trabalho construído em rede, onde os profissionais se articulam para prestar o melhor atendimento de saúde. Quanto à atuação fonoaudiológica no SUS, esta pode ocorrer na atenção

- (A) secundária com o objetivo de intervir em uma patologia, buscando seu tratamento ou de forma a evitar a sua evolução.
- (B) primária com o objetivo de intervir em uma patologia, evitando que o usuário do SUS necessite do atendimento na atenção terciária.
- (C) terciária com o objetivo de prevenir a instalação da patologia.
- (D) secundária com o paciente em internação na unidade de terapia intensiva (UTI).
- (E) secundária com o objetivo de prevenir a instalação da patologia.

## QUESTÃO 54

A inserção do fonoaudiólogo no Sistema Único de Saúde (SUS) se dá em todos os níveis de atenção à saúde. O fonoaudiólogo atua de forma diferenciada em cada nível de atenção, mas sempre procurando beneficiar o usuário do SUS. No que se refere à atuação fonoaudiológica nos níveis de atenção à saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Na atenção secundária, o fonoaudiólogo irá atuar na identificação de fatores de risco para os transtornos da comunicação, voz, audição e deglutição.
- (B) Os atendimentos em grupo devem ser realizados somente na atenção primária de saúde.
- (C) O atendimento na internação domiciliar especializada é realizada pela atenção secundária em saúde.
- (D) A atuação do fonoaudiólogo no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) consiste nas alterações, na aquisição e no desenvolvimento dos processos de comunicação e na sua importância dentro do contexto social, fora da perspectiva da saúde mental.
- (E) Os atendimentos ambulatoriais de queixas clínicas no âmbito da linguagem, voz, audição e deglutição são realizados na atenção secundária.

## QUESTÃO 55

De acordo com o código de ética do fonoaudiólogo, assinale a alternativa que indica direito deste profissional.

- (A) Dentro do sistema único de saúde, exercer a atividade profissional com autonomia restrita.
- (B) Determinar o tempo de atendimento e o prazo de tratamento, desde que não acarrete prejuízo à qualidade do serviço prestado.
- (C) Realizar intervenção sem diagnosticar o paciente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estando esse papel restrito ao médico saúde da família e ao médico especialista.
- (D) É vedado ao fonoaudiólogo o voluntariado no âmbito do SUS.
- (E) É vedado ao fonoaudiólogo a promoção de campanhas dentro do SUS.

## QUESTÃO 56

O atendimento fonoaudiológico é regido por direitos e deveres seja no atendimento privado ou quando inserido no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação aos deveres do fonoaudiólogo com o usuário do SUS, é correto afirmar que

- (A) as faltas justificadas ou não justificadas e as desistências do tratamento não precisam ser registradas em prontuário.
- (B) mesmo quando solicitado, o fonoaudiólogo não é obrigado a informar ao cliente sua qualificação profissional, responsabilidade, atribuições e funções.
- (C) os resultados de exames e relatórios dos pacientes são oferecidos apenas ao médico saúde da família.
- (D) o encaminhamento ao médico saúde da família será realizado exclusivamente pelo médico especialista.
- (E) o fonoaudiólogo pode permitir o acesso do responsável durante procedimento fonoaudiológico, salvo quando sua presença comprometer a realização do trabalho profissional.

## QUESTÃO 57

De acordo com o manual de biossegurança do profissional fonoaudiólogo pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, os cuidados com a paramentação e a desparamentação do fonoaudiólogo devem seguir algumas diretrizes, principalmente neste cenário de pandemia. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) As inspeções e verificações quanto à capacidade de vedação da máscara à face, antes de cada uso, é uma atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dos fabricantes e não do fonoaudiólogo.
- (B) Não é necessária a assepsia das mãos após a retirada da luva, pois ela garante a proteção do profissional.
- (C) A sequência para uma desparamentação adequada é retirar a luva, higienizar as mãos, retirar o avental, retirar o protetor facial, retirar o gorro, retirar a máscara e higienizar as mãos.
- (D) A sequência para uma paramentação adequada para ambiente crítico é separar todos os materiais, colocar o avental, colocar o gorro, calçar as luvas, colocar a máscara e colocar o protetor facial.
- (E) O uso de duas luvas em cada mão substitui a higienização das mãos.

Área livre

## QUESTÃO 58

Um paciente de 12 anos de idade está cursando o 5º ano do ensino fundamental II, após ter sido retido no 3º ano por dificuldades no processo de alfabetização. A avaliação fonoaudiológica detectou limiares auditivos normais, uma alteração na habilidade de decodificação e integração auditiva no exame de processamento auditivo central, P300 alterado, avaliação de linguagem escrita, apresentando desempenho médio na tarefa de leitura, desempenho inferior na tarefa de escrita e de matemática e *deficit* de compreensão leitora. A avaliação neuropsicológica identificou funcionamento intelectual e comportamento adaptativo com desempenho médio, *deficit* em memória de trabalho, função executiva e desempenho inferior no SNAP IV. Os exames solicitados pelo neurologista indicaram tomografia cerebral, ressonância magnética funcional e eletroencefalograma sem alterações. Considerando esse quadro clínico, o diagnóstico do paciente é denominado

- (A) transtorno do *deficit* de atenção e hiperatividade.
- (B) transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na matemática.
- (C) transtorno específico de aprendizagem com prejuízo na leitura.
- (D) deficiência intelectual.
- (E) transtorno específico de linguagem.

## QUESTÃO 59

Com relação à saúde do idoso, a queixa relacionada a um declínio cognitivo global de início insidioso, perda de memória recente e remota, anomia, alteração tempo-espaço e visuo-espaço, dificuldade para compreender linguagem figurativa e incapacidade na leitura e escrita, *deficit* nas habilidades semântico-pragmáticas, compreensão alterada, referem-se a um quadro de

- (A) doença de Alzheimer na fase leve.
- (B) esquizofrenia.
- (C) doença de Parkinson.
- (D) doença de Alzheimer na fase moderada.
- (E) doença de Alzheimer na fase severa.

## QUESTÃO 60

Tendo em vista a intervenção fonoaudiológica durante a amamentação de recém-nascido pré-termo, assinale a alternativa correta.

- (A) O ato de sugar no peito não contribui para o estabelecimento da respiração nasal.
- (B) Quando o recém-nascido não consegue sugar o leite materno do peito, ele pode receber esse alimento por meio da mamadeira, copinho ou colher.
- (C) A sucção não nutritiva não possui valor na interação e no acolhimento entre a mãe e a criança.
- (D) A sucção do leite materno da mama ativa a liberação da acetilcolina que promove a saída e o escoamento do leite no decorrer da mamada.
- (E) Quanto menor a frequência de alimentação, maior a produção de leite pela mãe.