



**01. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica em vigência, assinale a alternativa que exprime CORRETAMENTE aspectos relacionados aos princípios gerais da Estratégia Saúde da Família.**

- A) A atenção básica está contida e visa reorganizar a Estratégia Saúde da Família.
- B) O diagnóstico situacional de saúde deve servir à organização do trabalho das necessidades de saúde da população pela lógica da demanda espontânea.
- C) O foco principal das ações de saúde operacionalizadas da Estratégia de Saúde da Família deve ser o indivíduo em todas as suas especificidades.
- D) As ações de saúde operacionalizadas pelas Equipes de Saúde da Família devem resultar de programações pactuadas com a comunidade e devem ser baseadas no diagnóstico situacional do território.
- E) A atuação das equipes de Saúde da Família deve ser planejada, visando ao alcance de resultados mais eficazes, de acordo com as especialidades dos profissionais disponíveis no município.

**02. A garantia ao usuário de uma atenção que abranja as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde se refere ao princípio do Sistema Único de Saúde denominado**

- A) Universalidade.
- B) Hierarquização.
- C) Integralidade.
- D) Acessibilidade.
- E) Resolutividade.

**03. Em relação à Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, analise as afirmativas abaixo.**

- I. A presença dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos integrantes do colegiado e espelha uma conquista do SUS.*
- II. Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.*
- III. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais e usuários.*
- IV. Para que um Conselho funcione de forma adequada, é necessário que sua composição seja representativa e tenha legitimidade. A participação do conselheiro é voluntária e não remunerada.*

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas estão corretas.
- B) I e III estão corretas, porém II e IV estão incorretas.
- C) Apenas I, II e III estão corretas.
- D) Apenas II, III e IV estão corretas.
- E) Apenas a IV está correta.

**04. Em relação aos princípios gerais da Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, devendo ser desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias.
- B) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância.
- C) Caracteriza-se como a porta de entrada preferencial dos usuários ao sistema de saúde, orientando-se, dentre outros, pelos princípios da acessibilidade e coordenação do cuidado.
- D) Estimula a participação popular e o controle social, devendo, também, realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados.
- E) Caracteriza-se por executar ações de promoção à saúde em detrimento das ações de diagnóstico e tratamento, que são de competência dos serviços de média e alta complexidade.

**05. Em relação à Estratégia de Saúde da Família, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É considerada um modelo de atenção primária à saúde, focado na unidade familiar e em território definido.
- B) Desenvolve atividades de acordo com o planejamento realizado com base no diagnóstico situacional.
- C) Tem como equipe mínima um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- D) Tem caráter complementar em relação à rede de Atenção Básica tradicional.
- E) Tem como atribuições comuns a todos os profissionais da equipe participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.

**06. Em relação ao Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar.**

- A) As organizações privadas de saúde participam da oferta de serviços aos SUS, em caráter complementar, quando demandadas em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos.
- B) É um produto da Reforma Sanitária Brasileira originado do movimento sanitário, processo político que mobilizou a sociedade brasileira para propor novas políticas e novos modelos de organização de sistema, serviços e práticas de saúde.
- C) A sua base jurídico-legal defende uma concepção de saúde relacionada à ausência de doenças e à higidez física e mental, embora o movimento sanitário entenda a saúde numa concepção ampliada.
- D) É integrante do sistema brasileiro de proteção social e junto com o Sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social compõem o tripé da seguridade social, estabelecido na Constituição.
- E) Há descentralização político-administrativa com ênfase na municipalização da gestão dos serviços e das ações de saúde.

**07. O Pacto pela Vida é um compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Todas as alternativas abaixo são prioridades pactuadas, EXCETO.**

- A) Controle do câncer de colo do útero e de mama.
- B) Redução da mortalidade por causas externas.
- C) Redução da mortalidade infantil e materna.
- D) Promoção da saúde.
- E) Saúde do idoso.

**08. Em relação à proposta conhecida como de Vigilância em Saúde, é CORRETO afirmar.**

- A) É composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir-se em um espaço de articulação de conhecimentos e técnicas vindas da epidemiologia.
- B) As ações de vigilância em Saúde, em sua concepção ampliada, referem-se à vigilância ambiental.
- C) As práticas de vigilância em saúde não têm sido os espaços de incorporação de profissionais de diversas categorias.
- D) As ações de Vigilância em Saúde estão orientadas pela ampliação dos objetos de intervenção nos territórios, a partir da centralização das “vigilâncias” ambiental, sanitária e epidemiológica.
- E) A noção de Vigilância em Saúde surgiu no contexto de integração das práticas de saúde no território do Distrito sanitário, a partir de uma incorporação acrítica da proposta de Leavell e Clarke.

**09. A estratégia do Programa de Saúde da Família atua mediante ações dentro das áreas de prevenção primária, secundária e terciária. Em relação aos níveis de prevenção e suas ações específicas, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.**

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Promoção à Saúde</i>	( ) <i>Tratamento para evitar a progressão da doença</i>
<i>II. Proteção específica</i>	( ) <i>Reinserção social de portador de transtorno mental</i>
<i>III. Prevenção secundária</i>	( ) <i>Alimentação adequada</i>
<i>IV. Prevenção terciária</i>	( ) <i>Imunização</i>

**Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.**

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

**10. Em relação aos modelos assistenciais, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.**

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Modelo médico-assistencial privatista</i>	( ) <i>Toma por objeto de trabalho os modos de transmissão e fatores de risco das diversas doenças.</i>
<i>II. Modelo sanitarista</i>	( ) <i>Amplia o objeto além das determinações clínico-epidemiológicas no âmbito individual e coletivo, considerando os determinantes sociais.</i>
<i>III. Vigilância da Saúde</i>	( ) <i>Privilegia o médico, tomando como objeto a doença.</i>

**Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.**

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

**11. O princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) significa**

- A) que o sistema de saúde deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda atenção necessária, sem qualquer custo.
- B) capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- C) acesso aos benefícios e serviços de saúde às populações urbanas e rurais.
- D) assegurar a articulação da saúde com outras políticas públicas, que tenham repercussão na qualidade de vida dos indivíduos.
- E) atenção à saúde sem privilégios ou preconceitos, disponibilizando recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um.

**12. Sabendo-se que, no documento Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), do Ministério da Saúde, estão definidas as características do processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, assinale a alternativa que NÃO corresponde às características estabelecidas na PNAB.**

- A) Humanização das práticas de saúde mediante o estabelecimento de um vínculo entre os membros da equipe e a população.
- B) Adscrição de famílias que vivem numa base territorial e populacional delimitada.
- C) Agendamento de consultas através dos agentes comunitários de saúde.
- D) Cadastramento das famílias e dos indivíduos da área de abrangência da unidade.
- E) Desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo saúde-doença da população.

**13. Em relação à vigilância epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os profissionais de saúde no exercício da profissão são obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados das doenças de notificação compulsória, da relação nacional de notificação compulsória.
- B) A investigação epidemiológica é um trabalho de campo realizado a partir da notificação dos casos de doença de notificação.
- C) A vigilância epidemiológica é aplicada a variados problemas de saúde pública, além das doenças transmissíveis, a exemplo das malformações congênitas, dos acidentes e das doenças profissionais.
- D) São funções da vigilância epidemiológica: coletar, processar e analisar dados sobre a saúde da população.
- E) Os gestores municipais e estaduais do SUS podem excluir doenças e agravos no elenco de doenças de notificação compulsória, em seu âmbito de competência, de acordo com o seu perfil epidemiológico local.

**14. Tomando-se como referência Rouquayrol (2003), assinale a definição CORRETA em relação à estratégia de Saúde da Família.**

- A) É um programa de saúde voltado para os pobres, com utilização de baixa tecnologia e com pouco investimento financeiro.
- B) Propõe-se a trabalhar com o princípio da vigilância à saúde, com responsabilidade integral sobre a população da área abrangência.
- C) É um programa que está fundamentado no médico de família, com formação de médico generalista.
- D) É uma forma de intervenção vertical e paralela às atividades dos serviços de saúde.
- E) É uma forma de intervenção substitutiva, que, na prática, significa a exclusão das outras modalidades de atenção ambulatorial.

**15. É de competência do Agente Comunitário de Saúde todas as alternativas abaixo, EXCETO.**

- A) Acompanhar o estado vacinal das crianças de zero a um ano de idade.
- B) Identificar as condições do ambiente físico e social que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações.
- C) Realizar o acompanhamento de microáreas, utilizando os indicadores definidos pela respectiva equipe de saúde da família.
- D) Aferir a pressão arterial, quando realizar visita a pacientes hipertensos.
- E) Priorizar os problemas de saúde de cada microárea, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde.

**16. "...Não existe membro mais perigoso da nossa profissão do que aqueles nela nascidos, os especialistas".**

**Com essa frase de Osler, 1892, Bárbara Starfield inicia seu livro conceituando a Atenção Primária à Saúde. Sobre esta, analise as assertivas abaixo e responda V para Verdadeiro e F para Falso.**

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>( ) <i>É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde.</i></li><li>( ) <i>Atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, consistindo no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.</i></li><li>( ) <i>Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.</i></li><li>( ) <i>Parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade.</i></li><li>( ) <i>Atenção à saúde de indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possam arcar em cada estágio do seu desenvolvimento.</i></li></ul> |
|--|

**Assinale a alternativa que corresponde a seqüência CORRETA de cima para baixo.**

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

**17. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, é CORRETO AFIRMAR que a(o)**

- A) valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva está preconizada na PNAB, exclusivamente para áreas rurais e indígenas.
- B) atenção básica busca efetivar a integralidade em seus vários aspectos, dentre os quais se inclui a integração de ações programáticas e demanda espontânea.
- C) promoção e o estímulo à participação da comunidade no controle social e no planejamento devem ser ações realizadas anualmente, limitando-se ao período das conferências de saúde.
- D) promoção de ações intersetoriais deve ser estimulada sob a coordenação dos órgãos parceiros da saúde, como as escolas e as companhias de saneamento.
- E) processo de capacitação das equipes de saúde da família deve iniciar-se concomitantemente com o trabalho, através de cursos de especialização.

**18. Pensando nos princípios de atenção à saúde, preconizados pelo SUS, que garantem à população brasileira o acesso ao cuidado, surgiram metodologias objetivando a reforma das organizações e do trabalho em saúde. Propostas por Campos (1999), as Equipes de Referência e Apoio Matricial são arranjos organizacionais e, simultaneamente, uma metodologia para a gestão do cuidado. Neste sentido, uma característica importante do Apoio Matricial consiste em**

- A) oferecer suporte técnico-pedagógico, sugerindo a hierarquização das ações de saúde através dos mecanismos de referência e contra-referência, protocolos e centrais de regulação.
- B) garantir a construção de dialogia entre os profissionais de referência e os especialistas, otimizando a hierarquização das ações entre os diferentes níveis de atenção.
- C) oferecer suporte técnico-pedagógico às equipes de referência e responsabilizar-se diretamente pelo cuidado no território, garantindo a condução das ações integrais de saúde.
- D) oferecer retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico às equipes de referência, garantindo uma relação interativa, integrativa e dialógica entre as diferentes especialidades.
- E) garantir a horizontalização de ações, encarregando-se do cuidado ao longo do tempo, promovendo a divisão de responsabilidades entre as diferentes especialidades e profissões.

**19. A Secretaria de Saúde do Município do Recife, ao analisar o perfil epidemiológico de sua cidade, diagnosticou a gravidade no controle da hanseníase, tuberculose, filariose e dengue. Em relação à filariose, percebeu uma distribuição desigual no seu território, algumas áreas apresentando índices que necessitam de uma intervenção de tratamento medicamentoso em massa. As ações de controle que programou visam**

- I. realizar vigilância e monitoramento das áreas de maior risco através de campanhas para realização em massa do exame da gota espessa e descentralização dos postos de coleta para exames rotineiros ou de demanda espontânea.*
- II. tratar todas as pessoas das áreas que apresentarem maiores índices.*
- III. realizar ações educativas e ambientais desenvolvidas pelos agentes de saúde ambiental para redução do vetor através da investigação e combate aos focos do mosquito, limpeza de canaletas e canais, vedamento de fossas e tantas outras.*

**Com relação ao texto acima e considerando os modelos de atenção à saúde, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As ações caracterizam a adoção do Modelo Médico-Assistencial Privatista.
- B) As ações são características do Modelo de Vigilância à Saúde.
- C) As ações parecem demonstrar a adoção do Modelo da Oferta Organizada.
- D) Trata-se de uma intervenção típica de Ação Programática de Saúde.
- E) Pode-se caracterizar como ação de acolhimento, pois atende a necessidade de saúde da população.

**20. Analise as informações abaixo e busque identificar o modelo de atenção à saúde utilizado, suas principais características e assinale a alternativa CORRETA.**

*Os agravos da modernidade já chegam a predominar, sendo nossa principal causa de mortalidade as doenças cardiovasculares. Muitas destas doenças poderiam ser evitadas, caso fossem diagnosticadas precocemente. No entanto, só ocorre procura aos serviços de saúde, quando “não dá mais para agüentar”, e muitos nem aos serviços chegam. Os pacientes, em sua maioria, só são descobertos em estado grave ou mesmo quando não há mais jeito. O adoecimento é uma situação que debilita as pessoas e a economia. Em decorrência disso, o governo investe massivamente nos grandes hospitais e ambulatórios.*

- A) O modelo de atenção apresentado visa à integralidade da atenção e ao impacto sobre os problemas de saúde.
- B) Busca concretizar os princípios e diretrizes para a saúde, estabelecidos pela Constituição.
- C) Este modelo assistencial reforça a atitude dos indivíduos de só procurarem o serviço de saúde, quando se sentirem doentes.
- D) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “demanda espontânea”.
- E) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “oferta organizada”.

**21. A tuberculose e a hanseníase estão entre os agravos e problemas de saúde prioritários no Brasil, constituindo-se como graves problemas de saúde pública. O propósito dos Programas de Controle da Tuberculose e Hanseníase é interromper a cadeia de transmissão através de ações de diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos. A Secretaria de Saúde do município X, interessada em cumprir o compromisso pactuado para o controle dessas endemias, adotou uma série de medidas. Assinale a alternativa que está de acordo com esse compromisso.**

- A) Extinguiu as coordenações para o controle dessas endemias, transferindo a atribuição para a Secretaria Estadual, conforme previsto no Pacto da Saúde.
- B) Implantou o diagnóstico e tratamento em todas as unidades de saúde da família (USF) e unidades tradicionais de atenção básica.
- C) Implantou na unidade especializada uma referência para acompanhar os casos de complicações e intercorrências.
- D) Implementou e intensificou o acompanhamento de seu banco de dados para realizar um monitoramento epidemiológico das áreas mais críticas e do processo de descentralização das ações de controle.
- E) Apresentou e debateu a proposta no Conselho Municipal de Saúde que a aprovou.

**22. Com relação aos agravos citados no texto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A prevalência da tuberculose é maior em área de grande concentração populacional e em precárias condições socioeconômicas e sanitárias.
- B) O controle da tuberculose é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- C) A eliminação da hanseníase é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- D) O Pacto da Saúde inclui como indicadores de monitoramento a taxa de cura da tuberculose bacilífera.
- E) A taxa de detecção da hanseníase foi incluída no Pacto da Saúde.

**23. R.A.S. percebeu uma mancha insensível na perna e ficou muito preocupado com a possibilidade de ter hanseníase, pois associava a doença aos tempos em que não havia cura. Procurou a Unidade de Saúde da Família de sua comunidade, tendo confirmado sua suspeita e iniciado o tratamento. A enfermeira conversou acerca de suas preocupações, tranquilizando-o sobre o tratamento, mas solicitando que trouxesse sua família para ser examinada. Após examinar todas as pessoas que tiveram contato com ele, inclusive um dos filhos que era acompanhado por seu plano de saúde, a Equipe de Saúde da Família (ESF) diagnosticou hanseníase na sua esposa e em um filho. Um deles apresentava seqüelas. A USF o encaminhou ao Centro de Referência para a fisioterapia e ao Hospital Central, onde aguarda a cirurgia.**

**Analise as informações acima, buscando identificar os princípios e diretrizes do SUS que podem ser destacados neste caso.**

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li><b>I.</b> Integralidade de assistência</li><li><b>II.</b> Universalidade</li><li><b>III.</b> Hierarquização da rede de serviços de saúde</li></ul> |
|--|

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) I, II e III estão corretas.
- B) Apenas II está correta.
- C) Apenas III está correta.
- D) Apenas I está correta.
- E) Apenas I e II estão corretas.

**24. Conforme a Portaria GM N°, 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, são atribuições das Secretarias Municipais de Saúde, EXCETO.**

- A) Definir o território de atuação de cada NASF.
- B) Planejar as ações que serão realizadas pelo NASF, como educação continuada e atendimento a casos específicos.
- C) Definir o plano de ação do NASF em conjunto com as ESF.
- D) Garantir que o NASF lidere o cuidado longitudinal dos indivíduos assistidos bem como de suas famílias.
- E) Realizar avaliação de cada NASF, estimulando e viabilizando a capacitação dos profissionais.

**25. Em relação à história da Atenção Primária à Saúde, é INCORRETO afirmar que**

- A) seus princípios foram enunciados numa conferência realizada em Alma Ata, na antiga URSS.
- B) a meta Saúde para todos no ano 2000 foi um marco para a Atenção Primária.
- C) a OMS preconiza o fornecimento de medicamentos essenciais como parte da APS.
- D) a educação em saúde e o saneamento ambiental só se incorporaram à APS com a Conferência de Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, em 1986.
- E) a prevenção de doenças endêmicas locais e o tratamento adequado de doenças e lesões comuns são componentes da APS.

A partir do conceito abaixo, responda a questão 26.

*“A Atenção primária é aquele nível de um sistema de serviço de saúde que oferece a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas, fornece atenção sobre a pessoa (não direcionada para a enfermidade) no decorrer do tempo, fornece atenção para todas as condições, exceto as muito incomuns ou raras, e coordena ou integra a ação fornecida em algum outro lugar ou por terceiros”.*  
(Starfield, 2004)

**26. A atuação do Fonoaudiólogo dentro da atenção primária ocorre através de medidas diretas e indiretas, de acordo com as necessidades populacionais. Dentro dessa atuação, NÃO faz(em) parte:**

- A) trabalho com imunização através da orientação quanto às vacinações, principalmente contra poliomielite, sarampo e rubéola.
- B) cuidados pré-natais, enfatizando aspectos relacionados ao desenvolvimento da linguagem, voz, audiolgia e motricidade oral.
- C) orientação para suspensão de medicamentos à população, procurando evitar qualquer alteração medicamentosa que possa interferir no desenvolvimento dos aspectos relacionados à Fonoaudiologia.
- D) controle de qualidade ambiental e da poluição ambiental, seja ela sonora ou tóxica.
- E) encorajamento às famílias para que estas procurem especialistas de outras áreas para a realização de cuidados médicos contínuos que são essenciais para a manutenção da boa saúde.

**27. A atuação Fonoaudiológica dentro da Unidade Básica de Saúde pode ocorrer de forma conjunta com o Enfermeiro e o Médico, através da participação na puericultura. Dentro das atuações junto ao programa de vigilância do crescimento e desenvolvimento, NÃO é correto afirmar.**

- A) A ação programada visa investigar aspectos relacionados à alimentação e comportamento motor, psíquico e de linguagem.
- B) Realização de triagem auditiva através da avaliação comportamental.
- C) O atendimento fonoaudiológico é realizado nos primeiros seis meses de vida.
- D) O fonoaudiólogo nessa conduta deverá realizar orientações e encaminhamentos, caso sejam necessários.
- E) Essa ação tem caráter preventivo primário, a partir do momento que existe instalação de possíveis distúrbios fonoaudiológicos.

**28. Associando a atuação fonoaudiológica na atenção primária à saúde à Lei 6965/1981, quanto à atuação fonoaudiológica e a multiprofissionalidade, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Permitir que educadores físicos, de forma individual, realizem palestras sobre os impactos auditivos dentro de indústrias ruidosas.
- B) Assinar laudo emitido por odontólogo em unidade básica de saúde.
- C) Desistir de orientar um morador de comunidade que inicialmente se recusa a ser avaliado pelo fonoaudiólogo e que possui queixas familiares que indicam câncer de laringe.
- D) Permitir o acesso do cliente ao prontuário, relatório, exame, laudo ou parecer elaborados pelo fonoaudiólogo, recebendo explicação necessária à sua compreensão, mesmo quando o serviço for contratado por terceiros.
- E) Não apontar falhas nos regulamentos e nas normas de instituições, quando as julgar incompatíveis com exercício da atividade ou prejudiciais ao cliente, tentando adequar-se à situação que o ambiente está proporcionando.

**29. Considerando que o profissional fonoaudiólogo deve ter o conhecimento necessário para identificação primária de alterações auditivas no desenvolvimento da criança, analise as questões abaixo.**

- I.** *As respostas auditivas comportamentais do bebê recém-nascido até os dois ou três meses de vida são reflexas e, por isso, não permitem determinar o limiar auditivo do bebê.*
- II.** *O diagnóstico diferencial da deficiência auditiva na criança deve ser realizado o mais cedo possível, porque o processo terapêutico de habilitação ou reabilitação de uma criança com perda auditiva de ordem sensorial se diferenciam do de ordem neural e central.*
- III.** *Os achados audiológicos numa criança com perda auditiva condutiva são decorrentes de alterações na orelha média com grau, dependendo da patologia associada, porque as características da síndrome da rubéola materna podem apresentar uma variedade de defeitos e graus de severidade, dependendo do período gestacional em que a infecção ocorreu.*

Está CORRETO o que se afirma em

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

30. “A Campanha Nacional de Vacinação para Eliminação da Rubéola só termina em 12 de setembro de 2008. O horário da vacinação é o mesmo do funcionamento dos postos: das 8h às 12h e das 14h às 17h. Para se vacinar, é preciso levar ao posto um documento de identificação, como o RG ou o cartão de vacinação. As mulheres grávidas, sobretudo nas primeiras 12 semanas de gestação, não devem receber a dose, devido aos riscos que pode causar ao feto. (...) O objetivo é evitar a disseminação da doença no País, por isso o foco está no homem, que geralmente não recebe esta imunização. Segundo a Secretaria Municipal de Saúde, a meta é vacinar, só no Recife, 509.824 pessoas, o que representa 95% da população adulta”.

Fonte: [www.diariodepernambuco.com.br](http://www.diariodepernambuco.com.br)-03/08/2008

Tomando como base a notícia acima, observe as afirmativas abaixo.

- I. A rubéola, quando atinge o feto, é considerada uma infecção adquirida que pode levar ao recém-nascido, alterações ligadas à fonoaudiologia, dentre elas, a Surdez.
- II. As consequências para o feto, quando a rubéola materna ocorre no 1º trimestre, podem ser ausência de infecção, infecção não aparente sem consequências clínicas, ou lesão em vários órgãos e tecidos com comprometimento leve a grave.
- III. A rubéola é um dos indicadores de risco para alteração auditiva sensorial.

Somente está CORRETO o que se afirma em

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

31. Quanto à Triagem Auditiva, é CORRETO afirmar.

- A) O critério utilizado em triagem auditiva neonatal é o de *passa* (não tem probabilidade de perda auditiva) ou *falha* (há probabilidade de perda auditiva e necessita avaliação completa).
- B) A triagem auditiva não necessariamente deve fazer parte de um programa de saúde auditiva mais amplo, incluindo prevenção primária, secundária e terciária.
- C) Apenas os indivíduos que possuem fatores de risco para perda auditiva devem realizar a triagem auditiva.
- D) Somente os casos de perdas auditivas bilaterais confirmadas na triagem devem ser monitorados até os dois anos de idade.
- E) O programa de triagem auditiva neonatal deve ser realizado, apenas, com o exame de Otoemissões Acústicas Evocadas, mais conhecido como *Teste da Orelhinha*.

32. A saúde da mulher deve ser analisada pelo Fonoaudiólogo, principalmente do ponto de vista da amamentação. Entender como esse processo ocorre é fundamental, já que, na atenção primária à saúde, uma das atuações primordiais é a orientação fonoaudiológica através de palestras. A partir disso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os aspectos orgânicos que podem ser abordados dentro da APS são a modificação que as mamas passam durante a gestação, quando observamos que os hormônios responsáveis pela preparação das mamas são o ácido láctico e a progesterona.
- B) O colostro é importante, pois confere uma condição protetora ao recém-nascido pela presença das imunoglobulinas, principalmente a IgA. Além disso, o colostro absorve o mecônio.
- C) O leite industrializado não possui os mesmos benefícios do leite materno, mas apresenta um teor de lactose bem maior, cerca de 7%.
- D) O leite pré-termo que surge quando há parto prematuro tem as mesmas características do leite materno maduro.
- E) O leite considerado maduro só é produzido por volta do décimo quinto dia pós-parto.

33. Em visita a uma família, o ACS (Agente Comunitária da Saúde) que estava acompanhada do residente de Fonoaudiologia recebe da genitora uma queixa sobre seu filho. Segundo a mãe, a criança vem apresentando muita gagueira, principalmente quando ele vai falar com seu pai que é muito rígido na sua educação. A família é composta pela mãe, pai, menor de quatro anos e 8 meses e seu irmão menor de um ano e seis meses. A mãe refere que sempre que o filho gagueja, ela procura chamar sua atenção e que o pai grita com ele, pedindo que fale direito. O menor gosta muito de brincar com o irmão, e a mãe observou que ele não apresenta alterações na fala quando conversa com o irmão. No momento da visita, o pai não se encontrava na residência. Levando em consideração todo o caso e a atuação na atenção primária à saúde, qual a MELHOR conduta fonoaudiológica a ser tomada por esse residente?

- A) Encaminhar a criança para fonoterapia, pois, segundo as queixas, a criança já possui uma disfluência patológica e não fisiológica.
- B) Solicitar uma avaliação neurológica completa da criança, para posterior avaliação fonoaudiológica.
- C) Não realizar nenhuma conduta fonoaudiológica nesse momento e aguardar ordem da equipe multiprofissional.
- D) Realizar orientação inicial à genitora, marcar uma visita com toda a família, passando todas as informações sobre desenvolvimento da linguagem e disfluência e remarcar uma visita após, no máximo, 15 dias para reavaliação do caso.
- E) Encaminhar a família à USF (Unidade de Saúde da Família) para que esta receba orientações durante uma visita médica.

**34. Sobre a Fonoaudiologia Ocupacional, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) No caso de se avaliar uma pessoa que faz uso profissional da voz, falada ou cantada, é importante se considerar a demanda vocal e as necessidades particulares inerentes a cada tipo de profissão.
- B) O tempo de uso da voz e a distribuição deste ao longo da semana de trabalho não devem ser considerados na avaliação do profissional que usa a voz como instrumento de trabalho.
- C) É importante orientar o indivíduo quanto ao emprego de volume da voz e perda de líquido durante o trabalho, levando em consideração as circunstâncias ambientais.
- D) Cada modalidade de voz profissional encerra condições e demandas bastante distintas, e estas devem ser compreendidas, visando-se à orientação em higiene vocal, que deverá ser particularizada a cada caso, para que seja eficaz.
- E) É importante verificar se o indivíduo usa sua voz em situações, como: presença de altos níveis de ruído ambiental, condições acústicas impróprias, exposição à poeira e outros poluentes aéreos, calor excessivo, ar-condicionado, etc.

**35. Sobre as alterações Fonoaudiológicas do idoso, analise os itens abaixo.**

- I. A presbiacusia do idoso afeta o sistema auditivo periférico e central, trazendo como consequência perdas auditivas neurossensoriais bilaterais, com impacto principalmente para frequências baixas, discriminação pobre, dificuldade para administrar ruídos de fundo e diminuição de tempo de processamento auditivo.*
- II. As afasias são muito comuns em idosos; dentro da afasia de condução observamos que o idoso irá responder e compreender as perguntas do examinador, mas não consegue repetir palavras e frases que o residente solicita.*
- III. Com o avanço dos casos de AIDS na terceira idade, observamos que achados demenciais podem ser confundidos pela infecção do HIV em nível neurológico. Dentre os achados da infecção neurológica por AIDS, temos: perda de memória, apatia, retraimento das atividades de rotina, hipertonia, lentificação psicomotora, hiperreflexia, ataxia e, em casos mais graves, mutismo.*

**Somente está CORRETO o que se afirma em**

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

**36. Considerando que a saúde do trabalhador é uma vertente da saúde ambiental, um dos pilares da saúde coletiva, assinale a afirmação INCORRETA.**

- A) A saúde ambiental abrange todos os aspectos da saúde humana, incluindo a qualidade de vida, determinada por fatores físicos, biológicos, sociais e psicossociais do ambiente. Por isso, deve-se avaliar, corrigir, controlar e prevenir quaisquer aspectos presentes no ambiente que possam afetar a saúde, dentre outros, a do trabalhador.
- B) Desde a década de 1980, a saúde do trabalhador é uma área que possui uma importante participação da Fonoaudiologia, quase sempre voltada para a realização de exames audiométricos em trabalhadores expostos a ruído.
- C) O American College of Ocupacional and Environmental Medicine publicou um documento em 2003 que afirma que a PAIR, em oposição ao trauma acústico, é uma perda auditiva com progressão lenta ao longo de um período de tempo, resultante da exposição ao ruído.
- D) A progressão da perda auditiva decorrente da exposição crônica é maior nos primeiros 10 a 15 anos e tende a diminuir com a piora dos limiares, o que não ocorre nos casos de perda auditiva pela idade, que tende a piorar a cada ano.
- E) Evidências científicas indicam que orelhas com exposições prévias a ruídos são mais sensíveis a futuras exposições.

**37. Equipe multiprofissional da residência da saúde da Família realiza abordagem em atenção primária em escola do distrito onde atua. Ao conversar com a direção da escola, a equipe se depara com o seguinte quadro estrutural: salas pouco iluminadas, muito amplas, com ventiladores empoeirados, cerca de quarenta pessoas por sala. O quadro é branco, e as cadeiras da sala são em conjunto. Há apenas um professor-cuidador por sala, e as crianças encontram-se muito dispersas, principalmente na alfabetização. A professora da 1ª série do ensino regular refere que um de seus alunos foi diagnosticado de dislexia disidética ou superficial pelo Neurologista e por uma Fonoaudióloga. A professora procura o residente de Fonoaudiologia para tentar entender a problemática e o residente resume que dislexia disidética ou superficial é uma dificuldade**

- A) na linguagem oral associada à leitura.
- B) na leitura oral de palavras pouco familiares, quando o aluno tenta converter a letra em som.
- C) na leitura, decorrente de um problema de ordem visual.
- D) em processar a leitura em nível motor de fala.
- E) na leitura, devido ao desinteresse deste no processo de aprendizagem.

**38. Dentro do CAPS (Centro de Apoio Psicossocial) infantil, encontramos muitas alterações mentais que podem trazer prejuízos ao desenvolvimento da linguagem. Sobre isso, analise as proposições abaixo.**

- I. As crianças autistas apresentam uma boa conservação da compreensão do significado, apresentando, apenas, alteração na expressão da linguagem oral.*
- II. Um dos sinais mais comuns de crianças autistas é a ecolalia.*

**III.** *O autista geralmente não consegue iniciar e manter um diálogo, além de apresentar dificuldade para combinar sorrisos e trocas de olhares.*

Está (ão) CORRETA(S)

A) I, II e III.                      B) I e III, apenas.                      C) II, apenas.                      D) II e III, apenas.                      E) III, apenas.

**39. Caracterizada pela presença extra do cromossomo 21, a síndrome de Down apresenta várias alterações fonoaudiológicas relacionadas que devem ser estudadas para um bom aconselhamento à família do portador de Down. Dentre essas alterações, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A síndrome de Down é a causa genética mais comum de retardo mental moderado.
- B) Uma das alterações presentes e constantes são as otites médias, em que o fonoaudiólogo, apenas, encaminha ao otorrinolaringologista, sem realizar conduta direta ou indireta.
- C) Os recém-nascidos apresentam dificuldades na sucção e deglutição, devendo ser estimulados quando bebê. Após esse trabalho inicial, não será necessária atuação fonoaudiológica no sistema estomatognático, pois a criança com Down não apresentará nenhuma outra alteração nesse sentido.
- D) Em relação à linguagem, não encontramos grandes alterações, devendo o Fonoaudiólogo, apenas, realizar orientações.
- E) Não cabe ao Fonoaudiólogo realizar orientação na escola onde a criança com síndrome de Down está inserida.

**40.** *Em uma família na qual Maria é filha única de um casal que tem como rotina uma jornada de trabalho de 12 a 15 horas diárias, fato que os impede, muitas vezes, de participarem do cotidiano da filha, deixando-a, exclusivamente, aos cuidados de D. Ana, sua vizinha. D. Ana percebeu que a menina tem-se mostrado muito agressiva e hiperativa. Maria tem três anos de idade, mas sua mãe refere que ainda não tem condições para colocá-la na escola. Maria não se comunica através da linguagem oral, apenas apresenta gritos incoordenados e comunica-se através da linguagem gestual. Neste mês, os pais de Maria procuraram o médico do Programa de Saúde da Família que, ao ouvir estes relatos, encaminhou para a realização de uma série de exames auditivos na Policlínica. A audiometria lúdica com reforço visual revelou limiares tonais compatíveis com perda auditiva sensorioneural de grau severo, e os achados imitanciométricos apresentaram timpanogramas tipo A com ausência de reflexos contra e ipsilaterais, em ambas as orelhas.*

**Leia e analise os itens abaixo e considere o que pode se esperar dos exames de Potencial Evocado Auditivo do Tronco Cerebral (ABR) e Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA), considerando a história apresentada para a garota.**

**Para as afirmativas a seguir, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O ABR foi primeiro exame a ser solicitado, pois tem o objetivo de investigar a integridade das vias auditivas.
- B) Com a intensidade de 100 dBNA<sub>n</sub>, foi evidenciada, apenas, a presença da onda I.
- C) Não foi possível evidenciar a presença de ondas, porque a criança encontra-se em fase de maturação neuronal.
- D) Por apresentar respostas compatíveis com a região das frequências de 2 a 4 KHz, a análise exclusiva do ABR não oferece dados significativos para a região das frequências graves.
- E) A presença de Emissões Otoacústicas Evocadas por Produto de Distorção sugere a presença de resíduos auditivos para as frequências graves que não foram analisadas com o ABR.