

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Sobre as políticas de saúde no Brasil, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Política Nacional de Saúde do Homem, instituída em 2013, estabeleceu o Dezembro Azul, como forma de promover o acesso dos homens aos serviços de saúde.
- II. A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como um de seus princípios o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional.
- III. A educação permanente é um ponto importante da PNH, estando presente nos seus princípios e nas prioridades.
- IV. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS) foi instituída em 2013, tendo como objetivo a capacitação dos profissionais para trabalhar em áreas pobres.
- V. Pela Política Nacional de Saúde da Mulher, a gestante tem direito à presença de acompanhante no pré-parto, no pós-parto, mas não, no parto.

Estão CORRETAS apenas

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

02. Considerando as ações da vigilância em saúde, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A vigilância em saúde deve estar inserida em todos os níveis de atenção do sistema de saúde, inclusive na atenção primária à saúde.
- () As informações produzidas pela vigilância em saúde podem colaborar com a programação, o planejamento e a avaliação das ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família.
- () A incorporação do agente de combate às endemias, na atenção primária, é considerada uma importante estratégia para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família.
- () As ações da vigilância em saúde não se articulam com as ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família, dado que estas se ocupam de prestar assistência à população.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

03. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica do Ministério da Saúde, assinale a alternativa que NÃO faz parte do elenco de responsabilidades do sistema municipal de saúde.

- A) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União.
- B) Desenvolver ações e articular instituições para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de Atenção Básica e das equipes de saúde da família.
- C) Garantir a estrutura física necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo contar com o apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde.
- D) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- E) Organizar o fluxo de usuários, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica, de acordo com as necessidades de saúde dos usuários.

04. A Política Nacional do Meio Ambiente tem por objetivo a preservação, melhoria e recuperação da qualidade ambiental propícia à vida. Todas as alternativas abaixo são princípios dessa Política, EXCETO

- A) Racionalização do uso do solo, do subsolo, da água e do ar.
- B) Incentivo ao estudo e à pesquisa de tecnologias orientadas ao uso racional e à proteção dos recursos ambientais.
- C) Proteção de áreas ameaçadas de degradação, incluindo a recuperação das áreas consideradas degradadas.
- D) Educação ambiental em alguns níveis do ensino, excluindo-se a educação da comunidade.
- E) Proteção dos ecossistemas com a preservação de áreas representativas.

05. Os modelos assistenciais ou modelos de atenção têm sido definidos como combinações tecnológicas utilizadas pela organização dos serviços de saúde em determinados espaços-populações. Sobre os modelos assistenciais em saúde, correlacione as designações com suas respectivas características.

- I. Modelo médico-assistencial privatista () Implica uma visão ampliada da gestão governamental, que inclui a promoção da cidadania e o envolvimento criativo de organizações comunitárias no planejamento e na execução de ações intersetoriais dirigidas à melhoria das condições de vida e saúde.

- II. Modelo sanitaria** () Tem origem na assistência filantrópica e na medicina liberal, fortalecendo-se com a expansão da previdência social e consolidando-se com a capitalização da medicina nas últimas décadas.
- III. Cidades saudáveis** () Utilização da programação como instrumento de redefinição do processo de trabalho em saúde, tomando como ponto de partida a identificação das necessidades sociais e de saúde da população.
- IV. Ações programáticas em saúde** () Corresponde à saúde pública institucionalizada no Brasil, durante o século XX, que tem enfrentado os problemas de saúde da população mediante campanhas e programas especiais.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

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

06. Considerando o conceito de Promoção da Saúde e de proteção específica, analise as ações abaixo:

- I.** Desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social, voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral.
- II.** Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
- III.** Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.
- IV.** Realizar ações de educação em saúde à população adscrita, conforme planejamento da equipe.
- V.** Realizar ações de escovação dental supervisionada junto a crianças.

É(São) ações de promoção da saúde desenvolvida(s) pelo Programa de Saúde da Família apenas

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

07. Quanto à operacionalização das instâncias de controle social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O conselho de saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da saúde como subsistema da seguridade social, propiciando seu controle social.
- B) O conselho de saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.
- C) O conselho de saúde é composto por representação paritária de usuários, trabalhadores de saúde, governo e prestadores de serviços de saúde, com percentuais de assentos idênticos para cada representação.
- D) A conferência de saúde reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo poder executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo conselho de saúde.
- E) O processo bem-sucedido de descentralização dos conselhos de saúde tem determinado a sua ampliação, estabelecendo-se, também, os conselhos regionais, conselhos locais, conselhos distritais de saúde.

08. A violência contra a mulher, criança, adolescente e idoso tem sido entendida como um problema de saúde pública. Sobre esse tema e as ações para o seu enfrentamento, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) As unidades de saúde da família participam desse enfrentamento com ações de promoção da saúde, sendo as situações de violência já instaladas pertencentes ao campo de atuação dos serviços de referência.
- B) A adolescente vítima de violência sexual deve ser aconselhada a procurar serviço de urgência que assegure a profilaxia contra DST/HIV/AIDS e como forma de evitar a gravidez.
- C) As casas-abrigo têm sido estruturas importantes no combate à violência contra a mulher.
- D) No caso de suspeita de maus-tratos à pessoa idosa, o profissional de saúde deve comunicar à autoridade policial, Ministério Público ou conselhos do idoso.
- E) Os conselhos tutelares e as unidades de saúde fazem parte da rede institucional de proteção de crianças e adolescentes contra a violência.

09. Considerando o Agente Comunitário de Saúde (ACS) como elemento fundamental na relação da unidade de saúde com a comunidade, sobre as características desejáveis para a atuação desses profissionais, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Realizar acolhimento por meio da compreensão empática das demandas trazidas pelos usuários do sistema.
- II.** Ser capaz de compreender as situações familiares, incorporando ao processo biológico de adoecimento outras dimensões relacionais, como a organização e a dinâmica familiares.
- III.** Realizar julgamento de valor, definindo responsabilidades e o projeto terapêutico singular da família.

IV. Possuir habilidades comunicacionais que facilitem prestar informações necessárias à prevenção e restauração das condições de saúde.

Estão CORRETAS apenas

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

10. Quando chega à Unidade de Saúde da Família, o residente é apresentado ao ACS para iniciar suas atividades, especialmente o diagnóstico de área. Sobre o Programa de Saúde da Família, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A proposta do programa é acompanhar, apenas, as famílias de maior risco de suas microáreas, garantindo a continuidade do cuidado.
 B) As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade, de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes.
 C) O ACS é responsável por uma microárea, que corresponde ao território onde vivem, em média, 80 famílias ou 240 a 300 pessoas.
 D) As famílias devem ser visitadas pelo ACS regularmente, a cada 40 dias úteis ou dois meses, período que é denominado de ciclo.
 E) As informações sobre as condicionalidades do Programa Bolsa-Família e outros de transferência de renda podem se incorporar ao diagnóstico a partir do Sistema Único de Assistência Social, o SUAS.

11. Para o acompanhamento mensal da sua microárea, o ACS faz relatório mensal no qual analisa um conjunto de indicadores. Sobre estes, é correto afirmar, EXCETO, que

- A) informa hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados.
 B) informa os domicílios com focos de Aedes Aegypti.
 C) acompanha todos os menores de 4 meses, informando aqueles em aleitamento exclusivo e misto.
 D) informa as crianças e gestantes com vacina em dia.
 E) informa óbitos e hospitalizações.

12. Ana Clara, 18 meses é acompanhada pela equipe de saúde da família (ESF) do Alto Conquista. Mora com a mãe, 19 anos, e a avó, analfabeta, numa casa com dois cômodos. Na visita domiciliar, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) tentou convencer a mãe a usar anticoncepcional. Chegando lá, constatou-se que a casa é de tijolos, com piso revestido, água encanada só na cozinha, coleta de lixo irregular e energia elétrica. A mãe está desempregada e parou de estudar porque não conseguiu creche para o filho.

Que condições de risco seriam elencadas como principais nessa família?

- A) Presença de criança na família e coleta de lixo irregular
 B) Gestante adolescente e idosa
 C) Água encanada apenas na cozinha e gestante adolescente
 D) Relação morador-cômodo e chefe de família analfabeta
 E) Presença de criança menor de 2 anos e idosa

13. Ana Clara e sua mãe poderiam ter se beneficiado com ações da Rede Cegonha, tida como uma das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Quais ações NÃO fazem parte dessa RAS temática?

- A) Acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal
 B) Vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro
 C) Boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento com anestesia para garantia do parto sem dor
 D) Atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade
 E) Ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo

14. A Equipe de Saúde de Família (ESF) relata o seguinte caso: “Conceição mora com o companheiro Aurélio, duas filhas, Marina, de 6 meses, Luíza, 8 anos, e sua mãe Antônia, já idosa em casa de dois cômodos, com piso de chão batido. Chefe de família, trabalha como diarista em casa de família. Marido alcoolista não tem trabalho fixo e não colabora com as atividades da casa. Marina nasceu com peso e altura dentro dos padrões esperados, mas apresenta déficit importante de crescimento e desenvolvimento a partir do primeiro mês de vida e não tem o cartão de vacina atualizado em tempo oportuno, segundo a caderneta da criança.”

A ESF propõe todas as atividades abaixo citadas, EXCETO

- A) Construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) da Família e responsabilização da ACS pela gestão deste e acompanhamento pela equipe.
 B) Atualização da situação vacinal e encaminhamento de Marina para unidade de referência para criança de alto risco.
 C) Visita domiciliar pela equipe básica (médico, enfermeira e ACS) para dimensionamento das condições de saúde dos adultos e crianças e adequação do PTS.

- D) Solicitação de apoio da equipe NASF para melhor dimensionamento do PTS da família, especialmente em relação a Marina e Sr. Aurélio.
- E) Construção do PTS de Marina com abordagem clínica e social, considerando os determinantes do seu déficit de crescimento e desenvolvimento e as potencialidades disponíveis para superação desse déficit.

15. Uma outra RAS temática tem importância no caso acima: a RAPS – Rede de Atenção Psicossocial. São componentes dessa rede, EXCETO:

- A) Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e Unidades básicas de saúde
- B) Consultórios de Rua e Casas de Acolhimento Transitório (CAT)
- C) Unidades de Saúde da Família e SAMU
- D) Unidades de Pronto-atendimento – UPA e leitos em hospitais gerais
- E) Leitos em hospitais psiquiátricos de longa permanência e ACS

16. Em relação às atribuições comuns a todos os membros da Estratégia Saúde da Família, pode-se afirmar que todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- A) Realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros).
- B) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
- C) Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na atenção básica.
- D) Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.
- E) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.

17. A Portaria MS Nº. 2488/2011, que estabelece a Política Nacional da Atenção Básica, define os princípios e diretrizes gerais dessa Política para o Brasil. Assinale a alternativa que possui um dos componentes que NÃO é um princípio da atenção básica.

- A) Universalidade / acessibilidade
- B) Vínculo / continuidade do cuidado
- C) Integralidade da atenção / responsabilização
- D) Participação social / intersetorialidade
- E) Humanização / equidade

18. Em relação à Atenção Primária à Saúde, é CORRETO afirmar que

- A) se constitui como o primeiro contato de atenção à saúde e deve manter-se isolada física e organizacionalmente dos demais níveis, para que o usuário não se confunda no sistema.
- B) é composta por ações e serviços que visam atender um conjunto específico de problemas de saúde e agravos da população adscrita, cuja prática clínica exige diversas especialidades e uso de recursos tecnológicos e terapêuticos.
- C) é o nível de atenção à saúde responsável pela gestão e coordenação do cuidado bem como pela distribuição de recursos para todos os níveis de atenção.
- D) é o primeiro nível de atenção e deve desenvolver, prioritariamente, ações de prevenção e promoção da saúde.
- E) é composta por um conjunto de ações de saúde que, no contexto do SUS, utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas.

19. Sobre as características do processo de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica, é INCORRETO afirmar que

- A) inclui a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde, segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência.
- B) realiza atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, escolas, creches, praças etc.) e em outros espaços que comportem a ação planejada.
- C) deve estimular a participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações da equipe de saúde.
- D) a definição precisa do território de atuação, mapeamento e reconhecimento da área adscrita, com atualização contínua são características do seu processo de trabalho.
- E) prioriza divisão da agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, sexo e patologias.

20. O Decreto Nº. 7508/2011 regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei No. 8080/90), instituindo um conjunto de conceitos para a organização, planejamento e assistência à saúde no SUS. Analise as descrições abaixo e relacione-as com os conceitos.

- | | |
|-----|--|
| I. | Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação. |
| II. | Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS. |

III. Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a correlação CORRETA.

- A) I- Rede de Atenção à Saúde, II- Mapa de Saúde, III- Região de Saúde
- B) I- Região de Saúde, II- Rede de Atenção à Saúde, III- Mapa de Saúde
- C) I- Mapa de Saúde, II- Rede de Atenção à Saúde, III- Região de Saúde
- D) I- Mapa de Saúde, II- Região de Saúde, III- Rede de Atenção à Saúde
- E) I-Região de Saúde, II-Mapa de Saúde, III-Rede de Atenção à Saúde

Leia o caso a seguir e responda às questões de 21 a 25.

“Andréa é uma jovem às vésperas dos 14 anos, que mora com a mãe, Ana, o irmão Saulo e o pai, Roberto. O casal é muito religioso e trabalhador, preocupado em progredir na vida para poder oferecer uma vida melhor para a família, dedicando pouco tempo aos adolescentes. A convivência em família é muito ‘pesada’, não sendo permitido sair para passear, usar roupas ‘de moda’ nem se pintar, o que fez com que Andréa que sempre fora uma menina estudiosa se sentisse por baixo, passando a ‘descontar’ na comida toda frustração. O resultado foi um peso de 78 kg para uma estatura de 1,52m. Quando Antenor, de 41 anos, comerciante local, a cobriu de elogios, fez com que se sentisse ‘nas nuvens’. Daí, a começar a ‘ficar’ com ele nos horários em que a mãe não estava em casa foi um pulo! Naquele dia, a caminho do armazém, enquanto imaginava a reação dele sobre seu atraso menstrual, seguia fazendo planos: sairia de casa para morar com ele, criariam o filhinho e se livrariam para sempre da ‘pressão’ da mãe e do pai. Ficou paralisada diante da informação que já era casado e do abandono que se seguiu. Tentou conversar com a mãe sobre o assunto, mas acabou perdendo a coragem. Na 9ª. semana, fez consulta na USF, com sintomas de urgência urinária, dor e ardor à micção, sendo orientada a fazer os exames de pré-natal. Recebeu recomendações sobre atividade física e dieta, sendo a gravidez confirmada por exame ultrassonográfico.”

21. Tomando em consideração a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, ao adolescente e o Estatuto da Criança e do Adolescente, são condutas recomendadas:

- A) cadastrar no SIS-pré-natal para acompanhamento na USF, pois tem compleição física de mulher adulta, o que iguala os riscos e não notificar o caso ao Conselho Tutelar, Ministério Público ou GPCA, pois se trata de atividade sexual consentida.
- B) referenciar para continuar o acompanhamento em unidade de saúde de referência para pré-natal de alto risco, uma vez que a USF cuida de casos de menor complexidade, mantendo o acompanhamento pela nutricionista e psicólogo(a) do NASF.
- C) encaminhar para acompanhamento conjunto em unidade de maior complexidade, preferencialmente que realize o aborto previsto em lei e acompanhamento pela Academia da Saúde.
- D) realizar a notificação e referenciar para investigação da ocorrência de violência sexual, que é da responsabilidade do profissional médico, psicólogo ou assistente social da unidade de maior complexidade.
- E) referenciar para acompanhamento conjunto em unidade de saúde com pré-natal de alto risco, preferencialmente que realize o aborto previsto em lei, notificar o caso minimamente ao Conselho Tutelar e acompanhar no pré-natal na USF.

22. Quanto ao papel e à atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, é CORRETO afirmar que

- A) a equipe NASF deve assumir o caso de Andréa, por ser um caso muito complexo.
- B) busca o compartilhamento do acompanhamento de casos, como o de Andréa com a equipe de saúde da família.
- C) o psicólogo do NASF deve ser o profissional de referência nesse caso, compartilhando com o Programa Saúde na Escola, pelo fato de Andréa ainda estar em idade escolar.
- D) o fisioterapeuta do NASF deveria se responsabilizar por esse caso devido ao fato de a adolescente estar com excesso de peso, compartilhando com a Academia da Saúde.
- E) o NASF, por meio do nutricionista, tem o papel de discutir o caso com a equipe de atenção básica, visando desenvolver ações de educação permanente junto aos profissionais.

23. Quanto ao Programa Saúde na Escola, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É uma política intersetorial entre o Ministério da Educação e da Saúde.
- B) Inclui os adolescentes e jovens no seu público-alvo, como o de Andréa que deveria ter tido avaliação clínica e psicossocial.
- C) Inclui a promoção da alimentação saudável, das atividades físicas e a educação para a saúde sexual e reprodutiva, o que poderia ter ajudado Andréa.
- D) Baseia-se em ações intersetoriais, envolvendo professores e profissionais de saúde.
- E) Articula-se com o NASF e a Academia da Saúde e tem como pressuposto que a Escola defina a equipe de saúde que melhor se adequa a cada acompanhamento.

24. Ainda quanto à organização do NASF, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Recomenda-se que o município defina no Projeto de Implantação uma unidade de saúde ou serviço específico para atuação da equipe de NASF.
- B) Apenas o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional podem ter carga horária inferior a 20 horas semanais na equipe NASF.
- C) Pode ter território coincidente ou não com a(s) equipe(s) de saúde da família.

31. Na comunidade das flores, existe uma instituição comunitária que atende crianças com síndrome de Down. O fonoaudiólogo da equipe Nasf, responsável por essa comunidade, é chamado para realizar uma ação de educação em saúde para pais e funcionários. Das informações abaixo sobre essa síndrome, qual NÃO pode ser repassada?

- A) A síndrome de Down caracteriza-se pela presença de um cromossomo 21 a mais, na forma de trissomia simples, translocação ou mosaico.
- B) Sua principal característica é a hipotonia generalizada, causando interferência no desenvolvimento neuropsicomotor, cognitivo, de linguagem e do sistema estomatognático.
- C) Os déficits auditivos, relacionados à otite média, são comuns às crianças com essa síndrome.
- D) Devido à hipotonia orofacial, o bebê Down apresenta dificuldade de sucção, não conseguindo o aleitamento materno.
- E) A criança com essa síndrome apresenta atraso global relacionado a alterações do desenvolvimento neuropsicomotor, da cognição, da linguagem, da socialização e de autocuidados.

32. Sobre o processo de sucção, analise as afirmativas abaixo:

- I. É um reflexo de alimentação inato, que é observado na 29ª semana de vida intrauterina.
- II. A presença do reflexo de sucção ao nascimento pode ser um indicativo de maturidade e de boa função neurológica.
- III. Existem os reflexos de alimentação que são os de sucção e mordida e os de proteção que são os de procura e vômito.
- IV. Os reflexos de proteção são inibidos, na maioria das vezes, pela presença dos reflexos de alimentação, que são mais fortes e necessários à sobrevivência.

Está INCORRETO, apenas, o que se afirma em

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

33. Sobre o processo de sucção e aleitamento materno, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A sucção pode ser dividida em dois tipos: a sucção nutritiva e a não nutritiva.
- B) A sucção nutritiva pode ser classificada em aleitamento natural e artificial, sendo a natural a amamentação no peito e a artificial a administração de leite através de algum instrumento que não seja a mama.
- C) O uso da chupeta se classifica como sucção não nutritiva, podendo prejudicar a oclusão dentária assim como as funções estomatognáticas.
- D) No aleitamento materno, o lábio inferior não se encontra virado para fora e se observa protusão dos lábios.
- E) A pega adequada ocorre quando o bebê mantém a cabeça e o corpo aconchegados ao colo da mãe, posicionando-se em linha reta com a face voltada para a mama.

34. Sobre a atuação do Fonoaudiólogo em saúde da criança, analise as afirmativas abaixo:

- I. As ações fonoaudiológicas podem iniciar por meio das orientações para gestantes, abordando cuidados sobre o processo gestacional e de aleitamento materno.
- II. O fonoaudiólogo NASF não deve elaborar projetos terapêuticos individuais relacionados à saúde da criança, apenas ações que permitam a apropriação coletiva pelas ESF e os NASF do acompanhamento dos usuários, realizando ações multiprofissionais e transdisciplinares.
- III. O fonoaudiólogo deve participar da puericultura, que é um programa de vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil com ações conjuntas com a equipe NASF e da unidade de saúde da família.
- IV. As ações na puericultura devem constar de investigação e observação dos aspectos de alimentação, comportamento motor, psíquico e da linguagem, além da realização de triagem auditiva comportamental.

Está INCORRETO, apenas, o que se afirma em

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

35. No caderno de atenção à saúde escolar, baseado em Vieira, o Ministério da Saúde levanta os sinais de alerta para surdez a fim de ser trabalhado com professores dentro do ambiente escolar. Assinale a alternativas que indica a faixa etária e o sinal correto.

- A) Doze meses: fala a maior parte ininteligível; muitas omissões de consoantes iniciais; não usa frase com duas ou três palavras e fala principalmente vogal.
- B) Dois anos: o final da frase está sempre faltando.
- C) Três anos: Fala pouco (ou não fala).
- D) Cinco anos: não entende frases simples.
- E) Idade escolar: pede frequentemente para que se repitam as frases.

36. Sobre as atividades do Fonoaudiólogo na atenção primária, mais precisamente no NASF, é CORRETO afirmar que

III. Sistema de Ressonância

C. Está relacionado ao volume da voz.

IV. Loudness

D. Avalia se a voz apresenta rouquidão, aspereza, tensão, tremor.

V. Ataque Vocal

E. É o conjunto responsável pela projeção do som no espaço.

Assinale a alternativa que contém a associação CORRETA.

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

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

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

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

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

41. O Programa de Conservação Auditiva (PCA) tem como objetivo estabelecer diretrizes e parâmetros mínimos para a avaliação e o acompanhamento da audição do trabalhador através da realização de exames audiológicos de referência e sequenciais. Sobre esse programa, é INCORRETO afirmar que

A) devem ser submetidos a exames audiométricos de referência e sequenciais, no mínimo, todos os trabalhadores que exerçam ou exercerão suas atividades em ambientes cujos níveis de pressão sonora ultrapassem os limites de tolerância de máximo permitido de 85 dB (A) para 8 horas de jornada de trabalho, mesmo com uso de protetor auricular.

B) o exame audiométrico será realizado, no mínimo, no momento da admissão, no 6º (sexto) mês após esta, anualmente a partir de então e na demissão.

C) o trabalhador permanecerá em repouso auditivo por um período mínimo de 14 horas até o momento de realização do exame audiométrico.

D) o exame audiométrico será realizado, sempre, pela via aérea nas frequências de 500, 1.000, 4.000 e 8.000 Hz.

E) o responsável pela execução do exame audiométrico, seja ele médico ou fonoaudiólogo, inspecionará o meato acústico externo de ambas as orelhas e anotar os achados na ficha de registro.

42. Em uma visita domiciliar a um idoso acometido de um acidente vascular cerebral, foi observado que ele apresenta uma linguagem não expressiva, com fala laboriosa, presença de agramatismo, pausa de grau variado, anomia. Ele percebe as incorreções na fala e há problemas de compreensão de grau leve. Que tipo de afasia essas alterações caracterizam?

A) Afasia de Wernick.

B) Afasia Mista.

C) Afasia de Broca.

D) Afasia de condução.

E) Afasia transcortical sensorial.

43. Sobre a terapia fonoaudiológica com pacientes com autismo, NÃO é correto afirmar que

A) a fonoaudiologia tem como objetivos básicos: o contato visual e o relacionamento, a compreensão auditiva, a imitação verbal e não verbal, o jogo vocal, a fala expressiva e a fala comunicativa.

B) o conceito de espectro autístico envolve uma ampla gama de distúrbios neurodesenvolvimentais, cujos eixos centrais abrangem três grandes áreas: dificuldades de interação social, dificuldades de comunicação verbal e não verbal e padrões restritos e repetitivos de comportamento.

C) uma das principais características da criança autista é a presença de ecolalia que pode ser imediata ou tardia.

D) a síndrome autista não pode ser observada no recém-nascido, por isso a estimulação só é iniciada na primeira infância.

E) as alterações de linguagem no transtorno autístico geralmente são caracterizadas por atrasos significativos ou ausência total de desenvolvimento dessa habilidade

44. A política de saúde do trabalhador tem por objetivo a redução dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho mediante a execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde. Sobre a relação da fonoaudiologia com política do trabalhador, é INCORRETO afirmar que

A) o fonoaudiólogo NASF deverá realizar o reconhecimento e o mapeamento das atividades produtivas no território, identificando atividades que possam prejudicar, principalmente, aspectos relacionados à voz e audição.

B) a identificação da rede de apoio social aos trabalhadores no território é de fundamental importância para que eles garantam seus direitos sociais, e o Fonoaudiólogo NASF deve estar a par dessa rede para encaminhar o trabalhador, quando necessário.

C) cabe ao profissional de Fonoaudiologia do NASF a notificação dos agravos relacionados ao trabalho no Sinan e no SIAB e emissão de relatórios e atestados médicos, incluindo o laudo de exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) nos casos pertinentes.

D) a responsabilidade de encaminhamento para exames auditivos ou vocais fica a cargo do empregador, cabendo ao Fonoaudiólogo NASF, apenas, indicar uma referência.

E) o Fonoaudiólogo NASF deve realizar a articulação com as equipes técnicas e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), sempre que necessário, para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda a rede SUS.

45. Usuária leva seu pai à USF para ser avaliado pela fonoaudióloga NASF, relatando que ele apresenta doença de Alzheimer. Qual dos sinais e sintomas abaixo NÃO é comum nessa doença?

- A) Tremor de repouso
 B) Perda de memória
 C) Agnosia visual
 D) Atraso no disparo da fase faríngea
 E) Apraxia da deglutição

46. Segundo Frith, o desenvolvimento da leitura e escrita ocorre em três etapas: logográfica, alfabética e ortográfica. Sobre a fase logográfica, analise as afirmativas abaixo:

- I. Nessa fase, há o desenvolvimento do léxico logográfico, com o acesso direto da palavra escrita à memória semântica.
 II. Nessa fase, a criança deve ser exposta à escrita de logomarca.
 III. Nessa fase, a correspondência grafema e fonema é ignorada no nível sublexical.
 IV. É obrigatória a passagem por essa fase para ler fluentemente, pois estimula a memória visual.

Está INCORRETO, apenas, o que se afirma em

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

47. A definição dessa alteração é: “*transtorno específico no aprendizado da leitura, com rendimento escolar inferior ao esperado para a idade cronológica, o potencial intelectual e escolaridade do indivíduo, levando-se em consideração a ausência de problemas neurológicos, intelectuais, sensoriais, emocionais e educacionais*”.

A qual distúrbio neurológico estamos nos referindo?

- A) Dislexia B) Disfonia C) Disfagia D) Afasia E) Gagueira

48. Sobre a triagem auditiva neonatal, analise as afirmativas abaixo:

- I. A triagem neonatal auditiva é um procedimento bastante demorado que se aplica a um pequeno número da população, pois é um diagnóstico audiológico completo.
 II. A triagem auditiva deve fazer parte de um programa de saúde mais amplo, incluindo prevenção primária, secundária e terciária.
 III. O critério utilizado em triagem auditiva é o de passa ou falha.
 IV. O objetivo da triagem auditiva é identificar precocemente a perda auditiva, possibilitando intervenção fonoaudiológica precoce.

Está INCORRETO, somente, o que se afirma em

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

49. Sobre as teorias da gagueira, associe as colunas abaixo:

- | | |
|--------------------|-----------------------------------|
| I. Wendell Johnson | A. Conflito aproximação-avoidance |
| II. Sheehan | B. Multicausalidade |
| III. Van Riper | C. Influência dos pais |

Assinale a alternativa que contém a associação CORRETA.

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

50. Sobre o Código de Ética Profissional, é vetado ao fonoaudiólogo, EXCETO

- A) praticar ou permitir que se pratique concorrência desleal.
 B) ser cúmplice, sob qualquer forma, de pessoas que exerçam ilegalmente a profissão ou cometam infrações éticas.
 C) emitir opinião depreciativa técnico-científica sobre outro profissional.
 D) obter ou exigir vantagens indevidas de colegas nas relações profissionais.
 E) encaminhar ao profissional responsável o cliente que lhe foi enviado para procedimento específico ou por substituição temporária.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) questões sobre os Conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!