

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

CADERNO 74
- FONOAUDIOLOGIA -

PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o PERFIL/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o **Número de Inscrição** e o **Perfil/Programa** impressos **estão de acordo com sua opção**.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Uma Unidade Básica de Saúde atende uma população de cerca de 8.000 pessoas. Durante a 10ª a 13ª semana do ano, a equipe notou um aumento no atendimento de pacientes com doença febril aguda.

Foram registrados os seguintes números de casos clinicamente compatíveis com dengue:

- 10ª Semana: 2 casos
- 11ª Semana: 5 casos
- 12ª Semana: 14 casos
- 13ª Semana: 22 casos

O histórico de vigilância da área mostra que a média semanal de casos de dengue para o mesmo período nos três anos anteriores foi de 3 casos por semana, com um máximo de 7 casos em uma única semana. Com base no cenário, a situação é caracterizada como

- A) uma endemia, pois a doença é esperada na região, e os casos estão dentro da variação histórica.
- B) um aglomerado, pois há uma concentração de casos no tempo e espaço, mas ainda dentro do esperado.
- C) um surto epidêmico, pois há um aumento significativo no número de casos, ultrapassando claramente a incidência esperada para o local e período.
- D) um evento esporádico, sem significado epidemiológico, pois o número absoluto de casos ainda é baixo.
- E) Nenhuma das alternativas.

02. Compreender os diversos padrões de variação temporal das doenças é essencial para identificar tendências epidemiológicas. As flutuações na incidência de uma doença que ocorrem em intervalos de tempo regulares e periódicos, que podem ser anuais, bienais, ou ao longo de vários anos, são conceituadas como

- A) Tendência histórica.
- B) Variação sazonal.
- C) Variação cíclica.
- D) Variação aleatória.
- E) Nenhuma das alternativas.

03. A tabela abaixo apresenta o número de óbitos por Cólera registrados em alguns estados do Nordeste brasileiro, no período de 2020 a 2025:

Estado	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Alagoas	12	15	9	7	5	3
Bahia	28	32	25	18	12	8
Ceará	10	14	11	8	6	4
Pernambuco	18	22	16	13	10	6
Rio Grande do Norte	8	11	7	5	4	2

Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Entre 2020 e 2025, o único estado que apresentou a maior redução percentual no número de óbitos foi Alagoas, com queda de 75%.
- B) Em 2025, a soma dos óbitos nos cinco estados foi de 23 casos, valor inferior ao registrado apenas na Bahia em 2020.
- C) A média anual de óbitos por cólera no estado de Pernambuco, no período, foi superior a 17 casos por ano.
- D) O maior número de óbitos no Ceará no período ocorreu em 2021, mas a Bahia foi o único estado que registrou aumento de óbitos de 2020 para 2021.
- E) Nenhuma das alternativas.

04. Considerando a questão anterior, o estado com o maior risco de mortalidade por cólera no Nordeste brasileiro corresponde à(ao,a)

- A) Bahia.
 - B) Ceará.
 - C) Pernambuco.
 - D) Rio Grande do Norte.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

05. Qual etapa do método epidemiológico tem como objetivo medir a efetividade dos serviços e programas de saúde vigentes?

- A) Experimental.
 - B) Descritiva.
 - C) Analítica.
 - D) Avaliação.
 - E) Intervenção.
-

06. Considere a seguinte situação epidemiológica de varicela em crianças de uma área adscrita:

- **População total da área adscrita: 10 mil pessoas.**
- **Número total de crianças: 3.000.**
- **Casos de varicela em crianças registrados nas últimas quatro semanas: 120.**
- **Taxa de ataque no mesmo período do ano anterior: 0,5%**

Com base nos dados, é CORRETO afirmar que a taxa de ataque nas últimas quatro semanas, em relação mesmo período do ano anterior, teve um aumento de

- A) 2 vezes.
 - B) 3 vezes.
 - C) 4 vezes.
 - D) 6 vezes.
 - E) 8 vezes.
-

07. Analise as alternativas sobre os indicadores em saúde e assinale a CORRETA.

- A) Taxa de incidência estima o risco de adoecimento por um agravo.
 - B) Taxa de mortalidade geral mede a magnitude de uma condição/doença em uma população, mas não é considerada uma medida de risco.
 - C) Taxa de mortalidade neonatal estima o risco de um nascido vivo morrer até os 7 dias de vida.
 - D) A prevalência mede o número de novos casos de uma doença em um período de tempo.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

08. Sobre os termos epidemiológicos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Aglomerado é quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem uma escala global.
 - B) Um Surto é definido quando a doença se espalha por múltiplos países ou continentes, afetando uma grande proporção da população mundial.
 - C) Endemia é a ocorrência habitual de uma doença em uma determinada área geográfica ou grupo populacional, com incidência relativamente constante ao longo do tempo.
 - D) Pandemia é o aumento significativo de casos além do esperado, podendo ser utilizado como sinônimo de epidemia, mas muitas vezes aplicado a áreas mais restritas.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

09. Analise os dados a seguir, sobre os casos de diarreia entre as crianças da comunidade ribeirinha.

- Número de indivíduos da comunidade: 500
- Número de crianças que moram na comunidade: 100
- Registros de diagnóstico de diarreia aguda na Unidade de saúde da Família ribeirinha entre agosto e setembro de 2025: 50, sendo 25 de crianças da comunidade.

A incidência de diarreia aguda em crianças na comunidade ribeirinha corresponde a

- A) 2,5%
- B) 10%
- C) 25%
- D) 50%
- E) Nenhuma das alternativas.

10. Um estudo que analisa a correlação entre a cobertura média de vacinação contra COVID-19 por estado e a taxa de mortalidade por COVID-19 no mesmo período, utilizando dados agregados por unidade federativa, é um exemplo do seguinte tipo de estudo:

- A) Ecológico
- B) Coorte prospectivo
- C) Transversal
- D) Caso-controle
- E) Ensaio clínico randomizado

11. Sobre as estratégias de vigilância epidemiológica, classificadas como ativa ou passiva, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A vigilância passiva é mais custosa que a ativa, pois exige a criação de sistemas específicos de busca caso a caso, geralmente em situações de surto.
- B) A vigilância ativa é caracterizada pela notificação obrigatória de doenças de notificação compulsória, sendo utilizada na rotina do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
- C) Ambas as estratégias apresentam a mesma sensibilidade para detectar casos, diferindo apenas no tempo de resposta para a investigação de surtos.
- D) Na vigilância ativa, os profissionais de saúde buscam proativamente os casos, visitando unidades de saúde e revisando registros para identificar subnotificação.
- E) A vigilância passiva é sempre mais eficaz que a ativa para a detecção precoce de doenças emergentes, pois conta com uma rede mais ampla de notificação espontânea.

12. No final de dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem desconhecida surgiu na China. Logo em seguida, o vírus causador foi identificado: o coronavírus (SARS-CoV-2), e a doença foi denominada COVID-19. Em janeiro de 2020, pesquisadores chineses publicaram um estudo detalhado com as características e os desfechos de 41 adultos com COVID-19 confirmada.

O estudo mostrou que 15% desses pacientes morreram durante o período estudado. Qual o tipo de estudo apresentado?

- A) Caso-controle
- B) Transversal
- C) Coorte
- D) Série de casos
- E) Relato de caso

13. Um programa de saúde pública com foco no tratamento de Hipertensão Arterial Crônica, que aumenta a sobrevivência dos pacientes diagnosticados, mas não é efetivo na prevenção de seus fatores de risco, acarreta, ao longo dos anos, o aumento de sua

- A) Incidência.
- B) Prevalência.
- C) Mortalidade.
- D) Letalidade.
- E) Patogenicidade.

14. O padrão, em que a maior intensidade ou duração da exposição leva a um aumento proporcional na ocorrência do desfecho, está associado a qual critério de causalidade proposto por Bradford Hill?

- A) Gradiente biológico.
- B) Força de associação.
- C) Consistência.
- D) Coerência.
- E) Evidência experimental.

15. Um pesquisador pretende investigar a associação entre consumo de refrigerantes e obesidade em adolescentes de escolas públicas estaduais de Pernambuco. Para isso, ele sorteia 50 escolas e coleta dados de todos os alunos de 14 a 17 anos presentes no dia da pesquisa.

Assinale a alternativa que identifica CORRETAMENTE a POPULAÇÃO-FONTE desse estudo.

- A) Alunos de 14 a 17 anos das 50 escolas sorteadas.
- B) Todos os adolescentes com obesidade em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
- C) Todos os alunos presentes no dia da coleta nas 50 escolas sorteadas.
- D) Todos os adolescentes de 14 a 17 anos matriculados em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
- E) Nenhuma das alternativas.

16. Um estudo transversal foi realizado para estimar a prevalência de tabagismo em uma população. Os pesquisadores aplicaram, em uma amostra representativa desta população, um teste para diagnóstico de tabagismo que possui sensibilidade de 90% e especificidade de 90%. A prevalência aparente encontrada no estudo foi de 20%. Tendo em vista que a sensibilidade e a especificidade do teste não são iguais a 100%, a estimativa da prevalência corrigida de tabagismo nesta amostra é igual a

- A) 7,5%
- B) 10%
- C) 12,5%
- D) 15%
- E) 22,5%

17. Após fortes chuvas, a prefeitura do Recife intensificou o combate aos focos de *Aedes aegypti* em imóveis e áreas públicas. Foram encontrados índices larvários acima de 4% em três bairros, indicando alto risco de surto de dengue. Equipes aplicaram larvicidas e orientaram a população sobre eliminação de focos de água parada.

As ações descritas caracterizam, principalmente, a atuação da vigilância

- A) Epidemiológica.
- B) Sanitária.
- C) Ambiental.
- D) em saúde do trabalhador.
- E) Nenhuma das alternativas.

18. O estudo epidemiológico, no qual os dados são coletados de forma agregada por grupos, sem que se possa identificar quais indivíduos específicos dentro do grupo tinham a exposição e quais tiveram o desfecho, é denominado estudo

- A) Ecológico.
- B) Caso-controle.
- C) De coorte.
- D) De intervenção.
- E) Transversal.

19. Sobre as doenças e agravos de notificação compulsória no território nacional, conforme a lista nacional vigente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As doenças exantemáticas, como sarampo, rubéola e varicela, são de notificação semanal.
- B) A ocorrência de raiva humana ou doença de Chagas aguda requer notificação imediata.
- C) A Toxoplasmose gestacional e congênita são de notificação imediata quando há confirmação laboratorial.
- D) Febre do Chikungunya, Dengue e Zika vírus são exemplos de agravos que, por serem endêmicos, não estão mais sujeitos à notificação compulsória imediata.
- E) A notificação imediata é requerida para qualquer causa de óbito infantil.

20. A Matriz Canadense de Competências Interprofissionais define um conjunto essencial de competências que sustentam a prática colaborativa em saúde.

Analise as alternativas abaixo; todas são competências interprofissionais, EXCETO:

- A) Clareza dos papéis profissionais.
- B) Dinâmica da equipe/tomada de decisão compartilhada.
- C) Responsabilidade Hierárquica.
- D) Liderança colaborativa.
- E) Reflexão.

21. Sobre a notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), analise as afirmativas abaixo:

- I.** A notificação de EAPV é compulsória, devendo ser realizada em até 24 horas e preenchida a ficha de notificação específica.
- II.** Mesmo que o paciente tenha se recuperado completamente, o evento deve ser notificado.
- III.** Apenas eventos que resultem em óbito ou hospitalização são considerados graves para fins de notificação obrigatória.

Está CORRETO o que se afirma em

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

22. A interprofissionalidade tem sido amplamente defendida como um modelo necessário para enfrentar os desafios da complexidade do cuidado em saúde. Sobre esse conceito, analise as afirmativas a seguir:

- I.** A interprofissionalidade é baseada na integração deliberada das diferentes profissões, com o objetivo de otimizar a qualidade do cuidado por meio da colaboração efetiva e da tomada de decisão compartilhada.
- II.** Diferencia-se do trabalho multiprofissional porque, neste último, as ações são apenas justapostas, enquanto na interprofissionalidade há interdependência e interação dinâmica entre os saberes.
- III.** A cultura colaborativa e a formação específica em competências colaborativas são fatores primários e determinantes para sua efetivação.

Está CORRETO o que se afirma em

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

23. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), é uma estratégia fundamental que busca uma abordagem mais democrática e transformadora na saúde.

Qual dos seus princípios implica a existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade?

- A) Diálogo.
 - B) Amorosidade.
 - C) Emancipação.
 - D) Problematisação.
 - E) Construção compartilhada do conhecimento.
-

24. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário e estratégico para a reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o processo histórico de sua implantação e consolidação, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ESF foi criada simultaneamente ao SUS pela Constituição Federal de 1988, sendo desde então o modelo preferencial de acesso em todo o território.
- B) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde foi o alicerce para a criação do Programa Saúde da Família, que se consolidou posteriormente em ESF.
- C) A implantação da ESF foi um projeto financiado e coordenado majoritariamente por organizações internacionais, sem vínculo com os movimentos sanitários brasileiros.
- D) O modelo foi uma iniciativa original dos governos estaduais na década de 1980, antes mesmo da criação do SUS, sendo posteriormente federalizado.
- E) A ESF se expandiu rapidamente na década de 1990, atingindo 90% de cobertura territorial em dez anos, o que culminou na reestruturação do Programa Saúde da Família.

25. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é um marco fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em relação às suas principais disposições, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o que essa Lei estabeleceu.

- A) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
- B) Os Conselhos e as Conferências de Saúde.
- C) A Política Nacional de Atenção Básica.
- D) O Programa Saúde da Família.
- E) O Pacto pela Saúde.

26. No histórico da saúde pública no Brasil tivemos alguns modelos principais que, por décadas, definiram as políticas de saúde.

Sobre as características e o contexto histórico desses modelos, analise as assertivas abaixo:

- I.** O Modelo Sanitarista/Campanhista, caracterizou-se por ações estatais coletivas de prevenção, como campanhas de vacinação obrigatória e intervenções urbanas de saneamento.
- II.** O Modelo Assistencialista/Previdenciário surgiu com a Lei Eloy Chaves, que criou as Caixas de Aposentadoria e Pensões. Esse modelo organizou a assistência médica como um benefício vinculado ao trabalho formal.
- III.** A partir da década de 1930, com a criação do Ministério da Educação e Saúde e a expansão dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, o Estado brasileiro unificou os modelos vigentes em um sistema universal de saúde.

Está(ão) CORRETA(S):

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

27. Na organização do trabalho em saúde, especialmente na Atenção Básica, a classificação proposta por Ricardo Bruno distingue três tipos de tecnologias: leves, leves-duras e duras.

Considerando essa classificação, assinale a alternativa que corresponde a um exemplo de tecnologia leve no contexto do trabalho em saúde.

- A) As especialidades.
- B) Os medicamentos.
- C) A escuta qualificada.
- D) Os protocolos e diretrizes.
- E) Nenhuma das alternativas.

28. A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01/2001) foi um marco na organização e regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de qualificar a gestão e ampliar o acesso. Sobre suas principais diretrizes e impactos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Instituiu as transferências regulares e automáticas de recursos no modelo "fundo a fundo".
- B) Implementou mecanismos destinados a fortalecer a capacidade de gestão do sistema.
- C) Definiu novos critérios para a habilitação de estados e municípios na gestão do SUS.
- D) Teve como um de seus objetivos centrais a promoção da equidade, tanto na alocação de recursos quanto no acesso aos serviços.
- E) Ampliou as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.

29. A organização político-administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS), que distribui as responsabilidades pelas ações de saúde entre os entes federativos, respeitando a sua autonomia de cada um, corresponde à diretriz do SUS conhecida como

- A) Equidade.
- B) Hierarquização.
- C) Descentralização.
- D) Regionalização.
- E) Integralidade.

30. A Portaria GM/MS nº 2.436/2017 redefine e consolida a Atenção Básica como porta de entrada preferencial e ordenadora do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre as principais mudanças e diretrizes introduzidas por essa portaria, avalie as assertivas a seguir:

- I.** A portaria ampliou as responsabilidades da Atenção Básica ao definir que suas equipes devem realizar o cuidado longitudinal, incluindo a programação e a organização da agenda com base nas necessidades de saúde da população adscrita.
- II.** Implantou o Programa Mais Médicos, ampliando a cobertura da atenção básica, com apoio e incentivo financeiro da União.
- III.** A portaria institui a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário para a organização da Atenção Básica em todo o território nacional, mas reconheceu e permitiu a existência de outros modelos de equipe.

Está(ão) CORRETA(S):

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Em uma UBS, o fonoaudiólogo da equipe E-MULTI recebe um laudo com a seguinte descrição:

“A menor J.L.S, 7 anos, apresenta alterações relacionadas às variações de frequência, intensidade e duração, que, durante o discurso, estão interferindo no sentido ao que está sendo dito. Ela apresenta alteração de entonação, acento, ênfase/proeminência, velocidade de fala e a duração dos segmentos vocálicos ou consonantais.”

Segundo o que foi descrito, a usuária acima apresenta alteração na seguinte característica da linguagem:

- A) Semântica
- B) Sintaxe
- C) Fonética
- D) Pragmática
- E) Fonologia

32. Em um grupo de saúde da criança, as famílias solicitam informações sobre transtorno do espectro autista (TEA). Visando ilustrar para o grupo, o Fonoaudiólogo da equipe E-MULTI faz um quadro de associação sobre os níveis de suporte.

Com isso, observe o quadro abaixo e realize a associação CORRETA.

I. Nível 1 de suporte	A. Precisam de apoio constante. Alguns indivíduos podem ser não verbais, tendem a se isolar e se fixar muito fortemente a seus objetos de interesse. Em momentos de estresse, podem apresentar agressividade contra a si ou com os outros. Mesmo com acompanhamento terapêutico, têm pouca autonomia.
II. Nível 2 de suporte	B. São pessoas autônomas em seu dia a dia e que muitas vezes podem nem perceber que possuem a condição, suavizando os sinais de forma involuntária. Costumam ser mais adeptos à rotina e ter um pensamento fechado. Resistem a iniciar interações sociais, a trocar olhares e são focados em si mesmos. Eles conseguem se comunicar verbalmente.
III. Nível 3 de suporte	C. A pessoa precisa de apoio no dia a dia, como comer, trocar de roupas ou tomar banho, atraso de fala ou falhas na comunicação e das dificuldades de socialização. Os comportamentos restritos e repetitivos aparecem com maior frequência.

A associação CORRETA está indicada na alternativa

- A) I-A, II-C, III-B
B) B, II-A, III-C
C) I-B, II-C, III-A

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

33. Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um déficit neurológico (transitório ou definitivo) em uma área cerebral secundária à lesão vascular. É um achado comum nos idosos dentro da atenção básica, em que a identificação das alterações fonoaudiológicas geralmente são realizadas na visita domiciliar. Entre as dificuldades, há aquela que “ocorre através de uma lesão no sistema nervoso central e/ou periférico, ocasionando alteração de cinco bases motoras: respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia, debilitando, portanto, a comunicação oral em função dos distúrbios no controle muscular dos mecanismos envolvidos na fala”.

Essa alteração é denominada de

- A) Afasia.
B) Dislalia.
C) Disfagia.
D) Disfonia.
E) Disartria.

34. Na saúde do idoso, ações preventivas na atenção básica fazem parte da atuação do fonoaudiólogo na E-multi. No dia 20 de março, é realizado o dia de atenção da disfagia.

Sobre esse sintoma, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O idoso não vai apresentar alterações fisiológicas da deglutição como apresenta na voz, desde que se mantenha com uma dieta via oral que proporciona uma função adequada.
B) O paciente com demência e disfagia tem como principal indicação a via alternativa de alimentação principalmente e gastrostomia.
C) A presença de engasgos é comum a partir dos setenta anos de vida.
D) A Presbifagia corresponde ao envelhecimento natural das estruturas que participam do mecanismo de deglutição.
E) O idoso com prótese dentária não irá apresentar sinais e sintomas de alterações de deglutição.

35. As alterações da motricidade oral na infância fazem parte dos achados encontrados na atenção básica. Na avaliação através do protocolo MBGR (Marchesan, Berrentin-Felix, Genaro, Rehder), são avaliados os seguintes itens, EXCETO

- A) Broncoaspiração.
B) Audição.
C) Voz.

- D) Deglutição.
E) Respiração.

36. Sobre a perda auditiva na infância, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I.** Nas perdas auditivas unilaterais, a criança apresenta desenvolvimento normal da linguagem oral, o que leva a pressupor a ausência de implicações para o desenvolvimento infantil, relacionadas às habilidades auditivas e linguísticas, dentre outras.
- II.** A perda auditiva é a deficiência congênita mais frequente e mais prevalente dentre aquelas rotineiramente triadas em programas de saúde preventivos.
- III.** A deficiência auditiva é visível, pois seus efeitos se traduzem no comprometimento da linguagem oral.

É CORRETO o que se afirma apenas em

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

37. Em uma ação realizada na escola próxima à UBS, o fonoaudiólogo traça estratégias de prevenção à saúde vocal infantil nesse ambiente. Sobre as orientações a serem dadas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Falar de costas para os alunos enquanto escreve na lousa vai fazer com que os alunos diminuam o tom da voz.
- B) Reduzir a quantidade de alunos dentro da sala de aula.
- C) Buscar atividades menos ruidosas dentro da sala de aula.
- D) Intercalar as turmas na hora do recreio, para redução do barulho.
- E) Incentivar a ingestão de água em salas com ar condicionado, tanto pelos alunos quanto pelos professores.

38. Em um projeto realizado pela equipe E-Multi na escola, foi solicitado que o fonoaudiólogo utilizasse um protocolo de avaliação vocal para os professores. O protocolo escolhido foi o CAPE-V (Consensus Auditory-perceptual of voice). Sobre esse protocolo, ele analisa todos os parâmetros vocais e de fala abaixo, EXCETO

- A) Fala espontânea.
- B) Respiração.
- C) Aspreza.
- D) Tensão.
- E) Ressonância.

39. O médico da UBS solicitou à Fonoaudióloga da unidade que explicasse o seguinte exame auditivo:

“Não há ponto de máxima complacência e não há simetria ao se testarem as pressões positivas e negativas. É observada em pacientes com o sistema muito rígido, como presença de líquido ou massa na caixa”.

O resultado acima descrito corresponde à seguinte curva timpanométrica:

- A) A
- B) Ar
- C) B
- D) C
- E) Ad

40. Em um grupo de aleitamento materno com puérperas, foram levantados MITOS e VERDADES. Assinale a alternativa que corresponde a um MITO.

- A) A amamentação não é benéfica somente para o bebê, mas também para a mãe.
- B) Alguma amiga/parente pode amamentar o bebê.
- C) É desnecessário parar de amamentar os outros filhos, caso esteja amamentando um recém-nascido.
- D) Amamentar reduz o risco uma nova gravidez.
- E) O aleitamento pode ser realizado por gêmeos ao mesmo tempo.

41. Muitas alterações relacionadas à leitura e escrita, que chegam para serem diagnosticadas na atenção básica, estão relacionadas à eficiência e à efetividade com que o sistema nervoso auditivo central utiliza a informação auditiva eficiência e à efetividade com que o sistema nervoso auditivo central utiliza a informação auditiva.

Esse processo é denominado

- A) Percepção auditiva.
- B) Compreensão auditiva.
- C) Sensibilidade auditiva.
- D) Processamento auditivo.
- E) Intepretação auditiva.

42. Dentre os exames que o paciente com disfagia pode ser encaminhado pela atenção básica para realizar consiste no uso de um transdutor com o objetivo de avaliar a dinâmica da deglutição, focando em movimentos biomecânicos, como a elevação da laringe e o deslocamento do osso hioide, de forma não-invasiva.

Assinale a alternativa que indica esse exame.

- A) Videofluoroscopia da deglutição
- B) Videoendoscopia da deglutição
- C) Eletromiografia da deglutição
- D) Ultrassonografia da deglutição
- E) Ressonância da deglutição

43. O método DHACA (Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo) tem como princípio a avaliação e terapia da de interação social triádica em que a criança e o adulto dividem experiências em relação a um terceiro objeto/ evento/símbolo referente. Esse trabalho com essa habilidade é imprescindível para o desenvolvimento da linguagem, porque propicia ao indivíduo a compreensão do outro como agente intencional, entendendo, dessa forma, o objetivo do ato comunicativo.

Assinale a alternativa que indica a habilidade descrita acima que faz parte dos princípios do DHACA.

- A) Uso de Apoio Visual
- B) Participação do Parceiro de Comunicação e Modelagem
- C) Atenção Compartilhada
- D) Desenvolvimento Linguístico
- E) Comunicação Funcional

44. Sobre a aquisição da linguagem oral nas crianças de um ano e seis meses até dois anos, é CORRETO afirmar que

- A) utiliza duas palavras.
- B) tem noção de "frente" e "trás".
- C) sabe as partes do corpo e identificá-las.
- D) responde "sim" e "não" e usa gestos com a cabeça ou o dedinho para responder perguntas.
- E) brinca com os objetos da forma convencional.

45. Nas UBS, alterações da linguagem escrita surgem para avaliação e prevenção dentro da perspectiva fonoaudiológica.

Sobre as alterações desse ponto, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () As alterações de linguagem escrita não estão relacionadas à alteração no desenvolvimento da linguagem ou ao transtorno fonológico.
- () Ultrassonografia da deglutição A presença de atraso ou distúrbio no desenvolvimento pode estar associada ao distúrbio da linguagem escrita.
- () Observa-se falha no processamento fonológico (memória operacional, consciência fonológica e acesso rápido às representações no léxico).

- () Pode estar associada à alteração no processamento visual e auditivo e ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

46. No SUS e, principalmente na atenção básica, existe um instrumento com o objetivo de gerar retratos gráficos da história e do padrão familiar, que identificam a estrutura básica, o funcionamento e os relacionamentos da família e, assim, evidenciam estressores, constituindo um mapa relacional do paciente e sua família.

Assinale a alternativa que indica o nome desse instrumento.

- A) Mapa social
- B) Ecomapa
- C) Genograma
- D) Ficha de notificação
- E) Teleconsulta

47. Sobre o processo de gagueira, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A quebra da fluência é algo habitual na fala das crianças em idade de estruturação da linguagem.
- B) O atendimento especializado precoce da gagueira deve iniciar entre os dois e cinco anos de idade, principalmente por volta dos três anos.
- C) Estudos recentes de imagem cerebral indicam que a gagueira possivelmente tem sua origem nos múltiplos centros cerebrais de linguagem, ainda que se aceite que haja também dificuldades no controle motor da fala.
- D) Uma importante diferença qualitativa é o tipo de unidade linguística na qual as disfluências ocorrem: fones e sílabas na gagueira infantil, enquanto na disfluência comum trata-se da palavra inteira, sintagma e/ ou sentença, principalmente.
- E) Não há evidências clínicas que encaixem a gagueira em fatores orgânicos, genéticos e também sociais e emocionais para sua expressão.

48. Usuário chega à Unidade Básica de Saúde, com características de dessonorização.

Os fonemas elencados nesse caso são:

- A) |b| e |k|
- B) |k| e |l|
- C) |R| e |l|
- D) |p| e |b|
- E) |f| e |t|

49. Sobre a perda auditiva, o tipo de perda que é causada, então, por processos inflamatórios, como otites externas e otites médias, excesso de cerúmen no conduto auditivo externo, alterações na articulação da membrana com os ossículos, malformações de orelha externa, é denominada de

- A) Sensorial.
- B) Mista.
- C) Condutiva.
- D) Neurológica.
- E) Psicológica.

50. Essa função é essencial para quebrar os alimentos em pedaços menores, permitindo que as enzimas da saliva comecem a digestão de carboidratos e facilitam a absorção de nutrientes, além de promover a saciedade e melhorar o funcionamento intestinal bem como fortalecer a musculatura facial.

Essa função é denominada de

- A) Mastigação.
 - B) Respiração.
 - C) Deglutição.
 - D) Gustação.
 - E) Fala.
-

CADERNO 74
- FONOAUDIOLOGIA -