



**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM
ÁREAS PROFISSIONAIS DE SAÚDE / 2026**

PERFIL / HOSPITALAR



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| |||

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

CADERNO 60

- 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

01. No ano de 2025, o Brasil registrou a ocorrência de casos de intoxicação por metanol no território nacional, um solvente altamente tóxico, amplamente utilizado em processos industriais e que, de forma ilegal, vem sendo incorporado a bebidas alcoólicas adulteradas. A gravidade do episódio — marcada por casos graves, sequelas neurológicas e óbitos — mobilizou as autoridades sanitárias, os serviços de vigilância epidemiológica e a imprensa nacional diante da necessidade de intensificar ações de fiscalização, comunicação de risco e orientação à população. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os casos de intoxicação exógena, incluindo por metanol, são de notificação compulsória.
- B) O aumento das notificações de casos de intoxicação por metanol após ingestão de bebidas alcoólicas é classificado como um caso esporádico.
- C) O Ministério da Saúde instituiu a Sala de Situação Nacional - Intoxicação por metanol após consumo de bebida alcoólica, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para monitoramento e resposta coordenada à ocorrência de casos de intoxicação por metanol no território nacional.
- D) Uma das medidas propostas pela Anvisa para o enfrentamento do surto de intoxicação por metanol consiste em divulgar as definições de caso aos serviços de saúde atuantes em portos e aeroportos, bem como aos serviços vinculados às empresas que operam nesses locais, de modo a fortalecer a capacidade de identificação e resposta rápida aos casos suspeitos.
- E) A intoxicação por metanol é uma emergência médica que pode levar a sequelas permanentes, como a cegueira e até a morte.

02. O grande objetivo e desafio da regulação em saúde é proporcionar o cuidado adequado em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde, tendo como base os princípios que norteiam o SUS. Sobre a regulação em saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fila de espera ocorre sempre que a procura por determinado serviço é menor que a capacidade do sistema de prover os serviços.
- B) O Complexo Regulador é composto por Centrais de Regulação, as quais possuem papel fundamental no desempenho das atividades assistenciais.
- C) O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) consiste em ajuda de custo a ser fornecida aos pacientes atendidos apenas na rede pública SUS que dependam de tratamento fora de seu domicílio.
- D) A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade é responsável pela transferência interestadual de pacientes que necessitam de assistência de alta complexidade somente em atendimentos emergenciais.
- E) O SISREG é um software desenvolvido pelo Ministério da Saúde, de uso compulsório, que deve ser contratado por estados e municípios, com vistas a possibilitar a operacionalização das centrais de regulação.

03. A Transição Demográfica e a Transição Epidemiológica correspondem a processos históricos associados à mudança dos padrões de fecundidade, mortalidade e adoecimento das populações. No Brasil, tais transformações ocorreram de forma gradual, acompanhando alterações sociais, econômicas e sanitárias.

Considerando essas transições no contexto brasileiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As transições demográficas e epidemiológicas avançam de forma igual entre todos os grupos populacionais, pois raça e classe social não interferem nos padrões de mortalidade e morbidade.
- B) A redução da fecundidade no Brasil ocorre apenas nos grupos de maior renda, não sendo observada entre mulheres negras ou de baixa escolaridade.
- C) A transição epidemiológica reduziu, de maneira uniforme, a ocorrência de doenças infecciosas em todos os grupos populacionais, independente das condições de moradia, trabalho e acesso aos serviços de saúde.
- D) As desigualdades raciais e sociais não interferem significativamente no processo de envelhecimento populacional, uma vez que o aumento da expectativa de vida tem sido homogêneo no país.
- E) A persistência de maiores taxas de mortalidade por causas evitáveis — especialmente homicídios, acidentes e outras violências — entre pessoas negras e populações de baixa renda evidencia que os efeitos das transições demográficas e epidemiológicas são distribuídos de forma desigual no país.

04. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o setor de saúde suplementar coexistem, formando um modelo de sistema de saúde que combina financiamento público e privado. Sobre a relação entre esses dois componentes do sistema de saúde brasileiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O SUS é responsável exclusivamente pela atenção primária à saúde, enquanto os planos privados assumem integralmente as ações e serviços de média e alta complexidade.

- B) Os serviços prestados pelo SUS a usuários de planos privados não podem ser cobrados das operadoras, uma vez que o sistema público é universal e financiado por impostos.
 - C) A saúde suplementar atua de forma substitutiva ao SUS, devendo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) promover a defesa do interesse privado na assistência à saúde.
 - D) Beneficiários de planos de saúde mantêm pleno direito de acesso ao SUS, podendo utilizar serviços públicos, inclusive de alta complexidade, quando necessários.
 - E) As ações de vigilância em saúde — como vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental — são de responsabilidade exclusiva das operadoras de planos privados para seus beneficiários.
-

05. O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por princípios doutrinários e princípios organizacionais (ou diretrizes) que estão previstos na Constituição Federal de 1988 e detalhados na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Sobre esses princípios, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A regionalização organiza as ações e serviços em redes articuladas e tem sido reforçada pelas políticas recentes de APS e de atenção especializada, visando ampliar a integralidade do cuidado.
 - B) A equidade, como princípio doutrinário, determina que todas as pessoas devem receber exatamente os mesmos serviços e recursos de saúde, independentemente de suas necessidades específicas.
 - C) A descentralização confere autonomia exclusiva aos municípios, eliminando a necessidade de pactuação interfederativa nas Comissões Intergestores.
 - D) A integralidade se limita à oferta de ações preventivas, não abrangendo ações curativas, de reabilitação ou de cuidado continuado.
 - E) A participação social deixou de ser diretriz do SUS com a reformulação dos Conselhos de Saúde entre 2023 e 2024.
-

06. Sobre a Vigilância em Saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) A esporotricose humana foi incluída na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.
 - B) O bloqueio vacinal é uma ação definida pela Vigilância Sanitária, recomendada após a investigação de um caso suspeito ou confirmado de determinada doença imunoprevenível, com o objetivo de interromper a circulação ou a transmissão do agente infeccioso.
 - C) As informações sobre mortalidade ainda são afetadas por captação incompleta de óbitos, mais evidente em menores de 1 ano nas Regiões Norte e Nordeste.
 - D) Cabe à farmacovigilância o monitoramento do perfil de segurança dos medicamentos utilizados, com o intuito de garantir que os benefícios relacionados ao uso desses produtos sejam maiores do que os riscos por eles causados.
 - E) Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora.
-

07. O controle social constitui um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e expressa a participação direta da sociedade na formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.142/1990, garante que usuários, trabalhadores, gestores e prestadores atuem de forma democrática, por meio de conselhos e conferências de saúde, contribuindo para a gestão participativa do sistema.

Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Conselho Nacional de Saúde (CNS), órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integra a estrutura regimental do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.
 - B) A Conferência Nacional de Saúde deverá reunir-se ordinariamente, a cada dois anos, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
 - C) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados, apenas, pelos Municípios.
 - D) Compete ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovar normas sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos e outras questões no campo da bioética, além de acompanhar sua implementação.
 - E) Apenas os Estados poderão estabelecer consórcio para a execução de ações e serviços de saúde.
-

08. Sobre os principais Sistemas de Informação em Saúde utilizados no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) SIH/SUS é o Sistema de Informações Hospitalares do SUS.
- B) SIA/SUS é o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS.
- C) CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

- D) SIGTAP é o Sistema de Gerenciamento do Tratamento Particular.
 E) SISREG é o Sistema de Regulação.
-

09. São Redes Temáticas de Atenção à Saúde, existentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
 - B) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)
 - C) Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas
 - D) Rede Alyne
 - E) Rede de Atenção aos transplantados
-

10. O Ministério da Saúde tem reforçado, em suas diretrizes recentes, que a equidade é princípio estruturante do SUS e que políticas específicas, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e a Estratégia Nacional de Enfrentamento à Violência Obstétrica (2023–2024), são fundamentais para reduzir desigualdades raciais e de gênero na atenção à saúde. Diante disso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra limita-se à prevenção de doenças genéticas prevalentes, não incluindo ações relacionadas ao enfrentamento do racismo institucional.
 - B) A equidade no SUS orienta que a oferta de serviços deve ser igual para todas as pessoas, independentemente de diferenças de raça, território, vulnerabilidade ou risco.
 - C) A violência obstétrica é reconhecida como violação de direitos no SUS, e estudos nacionais demonstram que mulheres negras são mais expostas a práticas abusivas, o que exige ações específicas de equidade racial e protocolos de cuidado humanizado.
 - D) A Estratégia Antirracista e a PNSIPN não se aplicam ao cuidado no pré-natal e parto, pois sua atuação está restrita à atenção ambulatorial de média complexidade.
 - E) A vigilância da violência obstétrica no SUS é obrigatória, prioritariamente para os hospitais privados, diante da fragilidade dos serviços públicos para registrar casos.
-

11. “A baixa adesão ou a não imunização de crianças, jovens e adolescentes volta a acender um cenário preocupante no mundo, em especial, no Brasil. Em todo o planeta, 14,3 milhões de crianças em 2024 não receberam nenhuma dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche, considerada como o primeiro imunizante da infância. Já no Brasil, em 2023, 103 mil crianças não foram vacinadas, passando para 229 mil em 2024, um salto considerável de 126 mil infantes a mais sem imunização. Os dados são da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Com essa queda na imunização, o País passou a ocupar a 17ª posição entre 20 nações com mais crianças não vacinadas no mundo.”

Sabe-se que a vacinação é a principal estratégia de controle de doenças transmissíveis. Assinale a alternativa que NÃO se caracteriza como consequência da baixa cobertura vacinal.

- A) Epidemias
 - B) Aumento da mortalidade
 - C) Surtos
 - D) Imunidade de rebanho
 - E) Pandemia
-

12. O planejamento em saúde deve ser um processo contínuo e permanente em que se busca organizar previamente as atividades para a obtenção dos melhores resultados possíveis pretendidos na saúde. Constituem instrumentos de planejamento do SUS o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório de Gestão (RAG). Assinale a alternativa que contém a correspondência CORRETA entre os referidos instrumentos de gestão e seus conceitos.

- | |
|-------------------------------------|
| A. Plano de Saúde (PS) |
| B. Programação Anual de Saúde (PAS) |
| C. Relatório de Gestão (RAG) |

- | |
|---|
| I. Estabelece quais ações e serviços de saúde serão realizados e prevê a distribuição dos recursos orçamentários necessários para sua execução. Baseia-se em critérios de priorização para definir essas ações e serviços, observando sempre a coerência com o Plano Plurianual (PPA) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA). |
|---|

- II.** Trata-se do principal instrumento de planejamento para orientar a definição e a execução das ações de saúde em cada nível de gestão do SUS. Deve ser encaminhado para apreciação do Conselho de Saúde correspondente e amplamente divulgado à sociedade. Deixa claros os compromissos do governo para o setor da saúde e expressa, com base na análise situacional, as necessidades da população e as particularidades de cada esfera de gestão.
- III.** É o instrumento de prestação de contas à sociedade, permitindo analisar a execução de um ano de gestão. Além de apresentar os resultados à população, também funciona como ferramenta de autoavaliação da gestão e garante transparência quanto aos recursos destinados e utilizados na área da saúde.

- A) A-I, B-II, C-III
 B) A-III, B-I, C-II
 C) A-II, B-III, C-I
 D) A-II, B-I, C-III
 E) Nenhuma das anteriores

13. A América Latina figura entre as regiões mais desiguais do planeta. Heranças estruturais dos processos de colonização e ocupação do território ainda determinam as condições de vida e saúde da população. No campo da saúde, percebe-se que múltiplas dimensões de desigualdade influenciam tanto o acesso quanto a experiência dos usuários nos serviços. Fatores, como renda, nível de escolaridade, transporte e condições de moradia, seguem sendo os principais determinantes das desigualdades em saúde no país (Oliveira e Pereira, 2024).

Esse cenário evidencia que nem todas as pessoas têm o mesmo acesso a consultas, exames ou tratamentos, o que levanta questões de justiça social, equidade e ética no acesso à saúde.

Considerando o enunciado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A desigualdade no acesso aos serviços de saúde fere o princípio da justiça distributiva, pois impede que todos recebam cuidados de acordo com suas necessidades.
 B) Determinantes sociais, como renda, escolaridade e moradia, repercutem na experiência do usuário nos serviços de saúde, reforçando desigualdades éticas e estruturais.
 C) Nesses casos, a equidade em saúde deve ser adotada, pois pressupõe tratar todas as pessoas igualmente, independentemente das questões relativas à renda, nível de escolaridade, transporte ou condições de moradia.
 D) O acesso desigual a consultas e exames compromete a autonomia dos indivíduos, pois limita sua capacidade de decidir sobre o próprio cuidado em tempo oportuno.
 E) A ética em saúde pública exige que políticas e serviços considerem as vulnerabilidades sociais para garantir cuidado digno e adequado a grupos historicamente marginalizados.

14. Em um município de médio porte, a Secretaria Municipal de Saúde identificou inconsistências significativas entre os dados registrados no e-SUS AB, no SIH/SUS e no SINAN. Por exemplo: um paciente atendido na Atenção Básica com suspeita de dengue teve seu caso notificado no SINAN com atraso de 12 dias; no prontuário eletrônico do e-SUS AB, constavam sinais clínicos compatíveis, mas a classificação de risco não havia sido atualizada; e, posteriormente, o mesmo paciente foi internado e registrado no SIH/SUS como caso de “febre não especificada”. Essa divergência levou à subnotificação municipal e ao atraso na elaboração do plano de contingência para arboviroses.

Com base nesse cenário, qual alternativa apresenta a interpretação CORRETA segundo os princípios de uso, qualidade e integração dos Sistemas de Informação em Saúde no SUS?

- A) A inconsistência entre os bancos de dados caracteriza uma falha exclusiva da vigilância epidemiológica, que deve revisar o SINAN, visto que os demais sistemas não devem interferir no processo de notificação.
 B) A ausência de interoperabilidade e de padronização dos registros clínicos dificulta o fluxo de informações entre atenção básica, vigilância e assistência hospitalar, comprometendo a sensibilidade e a oportunidade da vigilância epidemiológica.
 C) O registro divergente no SIH/SUS não compromete o monitoramento, pois esse sistema é destinado apenas à cobrança hospitalar e não possui impacto sobre ações de saúde pública.
 D) A demora na notificação no SINAN é esperada em municípios de médio porte, uma vez que a legislação federal não exige integração automática com o e-SUS AB.
 E) A subnotificação ocorre porque o e-SUS AB é o único sistema responsável por consolidar e transmitir os dados de agravos compulsórios para o SINAN.

15. Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As Redes de Atenção à Saúde se estruturam com base numa Atenção Primária forte, resolutiva e coordenadora do cuidado dos usuários.
- B) São organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população.
- C) Constituem gestão e oferta de serviços de saúde, de forma que as pessoas recebam um contínuo de serviços preventivos e curativos, de acordo com as suas necessidades, ao longo do tempo e por meio de diferentes níveis de atenção à saúde.
- D) Os pontos de atenção são entendidos como espaços em que são ofertados alguns serviços de saúde, sendo a rede hospitalar a que tem maior evidência no cumprimento dos objetivos das RAS.
- E) Ao contrário da forma de trabalho em sistemas de saúde hierárquicos, de formato piramidal e organizado, segundo a complexidade relativa de cada nível de atenção (atenção primária, de média e de alta complexidade), as RAS são espaços que visam assegurar o compromisso com a melhoria de saúde da população, ofertando serviços contínuos no âmbito dos diferentes níveis de atenção à saúde.
-

16. No Brasil, da semana epidemiológica (SE) 1 à SE 19 de 2025, foram notificados 1.819 casos confirmados de coqueluche. Esse número representa os novos casos da doença ocorridos e identificados dentro de um período de tempo específico (as primeiras 19 Semanas Epidemiológicas) e em uma população determinada (o Brasil).

No campo dos Indicadores de Saúde e Medidas de Ocorrência, qual conceito epidemiológico mensura a frequência de novos casos de uma doença que surgem em uma população sob risco, durante um período de tempo especificado?

- A) Endemia
- B) Mortalidade
- C) Letalidade
- D) Incidência
- E) Sazonalidade
-

17. De acordo com Mendes (2011), “ O modelo de atenção à saúde é um sistema lógico que organiza o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), articulando, de forma singular, as relações entre a população e suas subpopulações estratificadas por riscos, os focos das intervenções do sistema de atenção à saúde e os diferentes tipos de intervenções sanitárias, definido em função da visão prevalente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade”. Considerando o Modelo Médico Hegemônico, qual das alternativas abaixo NÃO representa um traço fundamental característico desse modelo?

- A) A ênfase no biologismo e a medicalização dos problemas, reduzindo a saúde ao campo estritamente individual.
- B) O privilégio da medicina curativa em detrimento de ações de prevenção e o estímulo ao consumismo médico.
- C) O reconhecimento dos determinantes sociais da saúde como foco prioritário das intervenções e ações.
- D) A concepção da saúde/doença como uma mercadoria sujeita à lógica de mercado e o foco no individualismo.
- E) A participação passiva dos usuários e a concepção da prática médica como imutável e atemporal.
-

18. De acordo com as disposições do Decreto nº 7.508/2011 sobre o planejamento em saúde, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa CÓRRETA.

- A) O planejamento da saúde é facultativo para os entes públicos municipais, devido à autonomia federativa, mas é indutor de políticas para a iniciativa privada em todo o território nacional.
- B) O Mapa da Saúde é um instrumento de planejamento de uso exclusivo dos gestores estaduais e deve ser composto apenas pelos serviços e ações prestados diretamente pelo SUS.
- C) A competência para pactuar as etapas e os prazos do planejamento municipal, em consonância com os planejamentos estadual e nacional, é atribuída ao Conselho Nacional de Saúde (CNS).
- D) O planejamento da saúde deve ser realizado de forma integrada e ascendente, do nível local até o federal, e deve garantir a compatibilização das necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- E) O processo de planejamento é de responsabilidade exclusiva dos gestores e secretarias de saúde, não sendo obrigatória a participação dos respectivos Conselhos de Saúde nas três esferas de governo.
-

19. Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que define as Atribuições Comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica, assinale a alternativa que NÃO constitui uma atribuição comum.

- A) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
 - B) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
 - C) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado, mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde.
 - D) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local.
 - E) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
-

20. De acordo com o texto do Art. 200 da Constituição Federal de 1988 (Título VIII, Capítulo II, Seção II), que lista as competências do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa que apresenta uma atribuição que NÃO está expressamente prevista nos incisos I a VIII deste artigo.

- A) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- B) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- C) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- D) Regulamentar o exercício profissional de todas as categorias da área da saúde, definindo currículos e exigências para registro em conselhos regionais.
- E) Colaborar com a proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. NÃO é uma causa subjacente de disfagia:

- A) Mecânica
 - B) Sarcopênica
 - C) Esofágica
 - D) Neurológica
 - E) Psicogênica
-

22. Sobre as alterações da linguagem na afasia, existe aquela que se caracteriza por uma série de sons que não formam uma palavra e não são semelhantes à palavra-alvo. Essa característica é denominada de

- A) Parafasia semântica.
 - B) Parafasia fonética.
 - C) Circunlocuções.
 - D) Neologismo.
 - E) Anomia.
-

23. Sobre as afasias, são consideradas fluentes as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Wernick
 - B) Condução
 - C) Transcortical sensitiva
 - D) Anômica
 - E) Broca
-

24. Sobre as características das afasias fluentes e afluentes, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Pacientes com afasia fluente podem apresentar lesões posteriores no hemisfério esquerdo.
- () Pacientes com afasia não fluente tendem a apresentar lesões no hemisfério esquerdo do cérebro.
- () Um paciente pode ser fluente em uma dimensão e não fluente em outra, podendo ocasionar discórdia na avaliação do afásico.

A sequência CORRETA está indicada na alternativa

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

25. Dentro do cuidado paliativo, a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma das doenças de base para sintomas fonoaudiológicos.

Dentre os sintomas da ELA relacionados à fonoaudiologia, temos

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

26. De acordo com os tipos específicos de déficit ou doença neurológica, existem diferentes tipos de disartria. A disartria que é uma consequência do dano bilateral aos neurônios motores superiores (tratos corticobulbar/corticoespinais) é classificada como

- A) Atetica.
 - B) Espástica.
 - C) Atáxica.
 - D) Hipercinética.
 - E) Hipocinética.
-

27. A disartria atáxica ocorre pelo acometimento da seguinte estrutura:

- A) Neurônios motores inferiores
 - B) Circuito cerebelar
 - C) Gânglios da base
 - D) Neurônios motores superiores
 - E) Hipófise
-

28. Sobre os recursos terapêuticos relacionados às tecnologias, aquele que atua diretamente no desempenho muscular com ação no trifosfato de adenosina e, principalmente, nas mitocrôndrias, é denominado de

- A) Neuromodulação não-invasiva.
 - B) Eletroneuromiografia de superfície.
 - C) Fotobiomodulação.
 - D) Eletroestimulação.
 - E) Bandagem tegumentar.
-

29. A bandagem terapêutica é um recurso bastante utilizado dentro da reabilitação no ambiente hospitalar. Sobre esse recurso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É um recurso que se utiliza de eletrodos colocados nas áreas em que o fonoaudiólogo pretende estimular.
 - B) Utiliza luz de baixa intensidade, vermelha ou infravermelha para melhora do desempenho muscular.
 - C) É baseada no princípio de que um campo magnético forte pode excitar elementos neuronais através do couro cabeludo.
 - D) Auxilia o treinamento de relaxamento muscular, de coordenação muscular, assim como no recrutamento de maior número de unidades motoras, durante atividade do músculo trabalhado.
 - E) Visa produzir aprendizado por meio da sensação, considerando que o indivíduo seja capaz de perceber os estímulos, interpretá-los e usá-los para contrair os músculos.
-

30. Existem alguns instrumentos de avaliação da disfagia, assim como instrumentos de triagem. O EAT-10 (Eating Assessment Tool) é um instrumento de triagem na identificação de alterações da deglutição.

Sobre ele, analise as afirmativas abaixo:

- | | |
|------|---|
| I. | É composto de 10 perguntas, com resposta do tipo sim ou não, cuja porcentagem maior de 50% é indicativo de disfagia. |
| II. | É composto de 10 perguntas que o paciente gradua de 0 a 4, e uma pontuação maior que 5 é indicativo de alteração da deglutição. |
| III. | Além de perguntas que geram pontuação, o EAT-10 também tem perguntas abertas para se entender o problema de deglutição do paciente. |

Está CORRETO o que se afirma em

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

31. Paciente com quadro de disfagia, necessitando de ajuste de consistência alimentar. O fonoaudiólogo explica na copa, junto com o nutricionista, que os líquidos ao serem espessados, no teste de fluxo, o conteúdo flui através de uma seringa de bico liso de 10 ml deixando de 1 a 4 ml na seringa após 10 segundos.

Esse nível descrito, conforme o IDDSI (Iniciativa Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia), corresponde ao seguinte nível:

- A) Nível 1
 - B) Nível 2
 - C) Nível 4
 - D) Nível 6
 - E) Nível 7
-

32. Lactente de cinco meses, com história de prematuridade e tempo de internamento prolongado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, apresentando engasgos com a alimentação. A fonoaudióloga avalia a criança e indica uma fórmula do tipo AR (anti refluxo).

De acordo com o IDDSI (Iniciativa Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia), o nível da dieta desse paciente é

- A) Nível 7.
 - B) Nível 5.
 - C) Nível 4.
 - D) Nível 2.
 - E) Nível 1.
-

33. Idoso, 72 anos, com câncer de parótidas, em tratamento de quimioterapia e radioterapia. Após seis sessões de radioterapia local, o paciente apresentou trismo. O plano terapêutico fonoaudiológico traz como objetivo principal o relaxamento dos músculos deprimores da mandíbula.

Assinale a alternativa que indica o músculo-alvo a ser trabalhado.

- A) Masseter
 - B) Temporal
 - C) Pterigoideo medial
 - D) Pterigoideo lateral
 - E) Cricoorbitenoideo
-

34. A disfonia é uma das alterações comuns na área hospitalar e também um sintoma associado à disfagia.

Sobre os músculos da laringe, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O músculo cricoaritenóideo lateral alonga e tensiona os ligamentos vocais.
 - B) O músculo tireoaritenóideo relaxa as pregas vocais.
 - C) O músculo cricoaritenóideo lateral aduz as pregas vocais.
 - D) O músculo aritenóideo transverso relaxa a prega vocal
 - E) O músculo aritenóideo transverso abduz a prega vocal
-

35. Sobre a via de alimentação, assinale a alternativa que corresponde àquela que os nutrientes são administrados diretamente na veia.

- | | |
|-----------------------|------------------------------|
| A) Sonda orogástrica | D) Nutrição parenteral total |
| B) Sonda nasogástrica | E) Gastrostomia |
| C) Sonda nasoenteral | |
-

36. Paciente, 10 anos, comparece ao ambulatório de reabilitação fonoaudiológica para a primeira consulta. Na anamnese, os pais informam que a criança alimenta-se de todas as consistências sem sinais disfágicos, porém sem uso de derivados do leite de vaca devido à alergia à proteína. Segundo a escala de FOIS (Escala Funcional de Ingestão por Via Oral), esse paciente encontra-se no nível

- A) 1.
 - B) 2.
 - C) 5.
 - D) 6.
 - E) 7.
-

37. Na avaliação da deglutição pelo protocolo PARD (Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia), há um parâmetro que é definido como o tempo entre a captação completa do bolo até o início da elevação do complexo hiolaríngeo, determinada pelo disparo do reflexo de deglutição. Esse parâmetro é denominado

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| A) Elevação laríngea. | D) Ausculta cervical. |
| B) Escape oral anterior. | E) Refluxo nasal. |
| C) Tempo de trânsito oral. | |
-

38. Sobre a inervação das estruturas responsáveis pela deglutição, o par de nervo craniano responsável por inervar 2/3 anteriores da língua e também responsável pela gustação denomina-se

- A) Gustativo.
 - B) Olfatório
 - C) Vago
 - D) Hipoglosso
 - E) Facial
-

39. Sobre o Nervo Vago, analise as afirmativas abaixo:

- | | |
|-------------|---|
| I. | Os componentes sensitivos viscerais gerais e especiais do vago inervam faringe, laringe, esôfago, corpos aórticos, arco da aorta, vísceras abdominais e torácicas, botões gustatórios da cavidade oral posterior e laringe. |
| II. | As fibras motoras branquioméricas são responsáveis pela fala e deglutição. |
| III. | As fibras sensitivas gerais são responsáveis pelo controle do sistema cardiovascular e tratos respiratório e gastrintestinal. |
-

Está CORRETO o que se afirma apenas em

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

40. Na reabilitação das disfagias orofaríngeas, a técnica que utilizamos para retirar restos alimentares da cavidade oral e recessos faríngeos é denominada

- A) Deglutições Múltiplas.
 - B) Manobra de Mendelsohn..
 - C) Vocal fry.
 - D) Exercício de Shaker
 - E) Emissão vocal do trato semiocluído.
-

41. Sobre as manobras de cabeça para que o paciente realize uma ingestão via oral segura, temos aquela que objetiva isolar comprometimentos laterais da parede da faringe e prega vocal, favorecendo com que o bolo desça pelo lado bom ou em que o fechamento da rima glótica esteja compensado. O paciente deve manter o queixo virado para o lado comprometido, da prega vocal ou da parede faríngea que estiver comprometida, durante a deglutição do bolo.

Essa manobra é denominada

- A) Cabeça inclinada para o lado bom.
 - B) Cabeça virada para o lado comprometido.
 - C) Cabeça para baixo.
 - D) Cabeça para trás.
 - E) Cabeça na posição neutra.
-

42. Na UTI neonatal, o estímulo fonoaudiológico para reabilitação dos bebês se dá através de alguns métodos que são enumerados abaixo, EXCETO

- A) Estímulo gustativo com mel.
 - B) Sucção de dedo enluvado.
 - C) Sucção em mama vazia.
 - D) Estímulo dedo-sonda.
 - E) Estímulo peito-sonda.
-

43. Devido à anatomo-fisiologia do recém-nascido, alguns exames instrumentais não são indicados na avaliação da deglutição.

Destes abaixo relacionados podemos indicar todos, EXCETO

- A) Videoendoscopia da deglutição.
 - B) Videofluoroscopia da deglutição.
 - C) Ausculta cervical.
 - D) Ultrassonografia.
 - E) Sonnar dopler.
-

44. A comunicação suplementar e/ou alternativa (CSA) é uma das áreas da tecnologia assistiva que atende às demandas de indivíduos com distúrbios de comunicação, caracterizados por prejuízos na produção e/ ou compreensão, através de modos de comunicação falada e escrita.

Ela pode ser utilizada em pacientes internados em ambiente de UTI nos casos abaixo citados, EXCETO:

- A) paciente com deficiência intelectual.
 - B) paciente intubado sem sedação.
 - C) paciente intubado com curarização.
 - D) paciente com doenças neuromotoras degenerativas.
 - E) paciente traqueostomizado.
-

45. A traqueostomia é realizada com o objetivo de manter a respiração em casos de obstrução de vias aéreas superiores, remoção de secreções traqueobrônquicas e em casos de necessidade de ventilação mecânica (VM) prolongada. No entanto, ela pode trazer diversas alterações que trazem prejuízo para a deglutição, como as citadas abaixo, EXCETO

- A) Há alteração do fluxo aéreo impedindo a passagem do ar para as vias aéreas superiores.
 - B) Redução da pressão subglótica que decorre da adução das pregas vocais.
 - C) Alteração da sensibilidade laríngea com consequente redução do reflexo protetivo de tosse.
 - D) Proporcionar uma via aérea segura e estável, o que melhora a ventilação e o conforto do paciente em casos de obstrução ou necessidade de suporte ventilatório prolongado.
 - E) Aumento do tempo de trânsito faríngeo com maior risco de aspiração quando as pregas vocais estão abduzidas pela falta de pressão subglótica.
-

46. As fissuras labiopalatinas são as malformações congênitas mais comuns entre as que podem acometer a cabeça e pescoço e se devem à falha da fusão do lábio e do palato na vida intrauterina.

Utilizando a classificação das fissuras, levando em consideração sua posição em relação ao forame incisivo, associe as colunas abaixo:

Grupo I	A. Referente às que acometem apenas palato, podendo ser completas ou incompletas.
Grupo II	B. Têm-se as fissuras transforâmicas.
Grupo III	C. Encontra-se a fissura pré-forâmica incisivo completa, que acomete lábio, alvéolo dentário e assoalho nasal, e incompleta, que acomete apenas o lábio.

A correspondência CORRETA está indicada na alternativa

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

47. A estrutura responsável pelo equilíbrio e que faz parte do ouvido interno é denominada de

- A) Martelo.
 - B) Labirinto.
 - C) Bigorna.
 - D) Estribo.
 - E) Tímpano.
-

48. São funções da tuba auditiva todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) Captação da fonte sonora.
 - B) Aeração da orelha média.
 - C) Equalização das pressões do meio externo com o interior da cavidade da orelha média.
 - D) Drenagem das secreções do interior da orelha média para fora.
 - E) Proteção da orelha média contra secreções e microorganismos provenientes da cavidade nasal.
-

49. É(São) causa(s) de disfonia orgânica:

- A) Câncer de laringe
 - B) Doenças psiquiátricas
 - C) Muda vocal
 - D) Papilomatose laríngea
 - E) Laringites agudas
-

50. A doença de Parkinson é associada à seguinte classificação da disartria:

- A) Espática
 - B) Hipocinética
 - C) Flácida
 - D) Atáxica
 - E) Hipercinética
-

**CADERNO 60
- FONOAUDIOLOGIA -**