





**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE**

**01. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) institui as práticas populares em saúde em um plano mais amplo, de forma democrática e com participação social. Sobre a PNEPS-SUS, analise os itens abaixo:**

- I.** Cuidado em saúde
- II.** Intersetorialidade e diálogos multiculturais
- III.** Formação, comunicação e produção de conhecimento
- IV.** Compromisso com a construção do projeto democrático e popular
- V.** Participação, controle social e gestão participativa

**Assinale a alternativa em que são considerados seus eixos estratégicos.**

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

**02. No dia 1º de julho de 2015, o Ministério da Saúde incorporou ao Sistema Único de Saúde (SUS) o transplante de células-tronco hematopoiéticas entre parentes, a partir da medula óssea, de sangue periférico ou de sangue de cordão umbilical.**

**A medida é parte das estratégias de ampliação do acesso à rede de saúde previstas na Política Nacional de**

- A) Atenção Básica.
- B) Promoção da saúde.
- C) Atenção Integral à Saúde do Homem.
- D) Saúde do trabalhador e da trabalhadora.
- E) Saúde Integral da População Negra.

**03. Sobre o Decreto Nº 7.508 de 2011, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores, as seguintes atribuições:**

- I.** Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- II.** Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- III.** Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- IV.** Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

**Estão CORRETOS os itens**

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

**04. No histórico da construção do sistema de saúde brasileiro (SUS), resultado da unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões no contexto do regime autoritário em 1966, surge um componente assistencial marcado pelo seu caráter privatista e médico-hospitalocêntrico.**

**Assinale a alternativa que corresponde a esse componente.**

- A) Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)
- B) Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SIMPAS)
- C) Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS)
- D) Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)
- E) Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP)

**05. Instituída pelo Ministério da Saúde em 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) tem como objetivo geral**

- A) identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e da floresta e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades.
- B) promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.
- C) definir e pactuar, junto às três esferas de governo, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde.
- D) reconhecer o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde.
- E) garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas e populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde.

**06. Sobre as medidas de frequência de doença na epidemiologia, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A prevalência é a medida de ocorrência de casos novos de doença em uma população sob risco em um tempo determinado.
- B) A incidência é um indicador da magnitude da presença de uma doença ou outro evento de saúde na população.
- C) A taxa de incidência que se obtém em uma situação de surto ou epidemia é denominada taxa de ataque da doença.
- D) A taxa de letalidade mede o contágio de uma doença de transmissão pessoa a pessoa e, portanto, é de utilidade para avaliar a efetividade das medidas de controle de um surto.
- E) A mortalidade proporcional é a proporção de casos fatais entre o total dos casos.

**07. Em 2017, o Ministério da saúde aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde.****Sobre a Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As eSFR são vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que pode estar localizada na sede do Município ou em alguma comunidade ribeirinha localizada na área adstrita.
- B) As eSFR prestarão atendimento à população por, no mínimo, 14 (quatorze) dias mensais, com carga horária equivalente a 8 (oito) horas diárias.
- C) Os agentes comunitários de saúde, os auxiliares/técnicos de enfermagem extras e os auxiliares/técnicos de saúde bucal cumprirão carga horária de até 40 (quarenta) horas semanais de trabalho e deverão residir na área de atuação.
- D) Para as comunidades distantes da UBS de referência, as eSFR adotarão circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos a cada 60 (sessenta) dias, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica.
- E) As eSFR são definidas como equipes que desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais na Amazônia Legal e Pantanal Sul-Mato-Grossense.

**08. Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa que NÃO corresponde às diretrizes que norteiam o trabalho da PNH.**

- A) Acolhimento
- B) Ambiência
- C) Transversalidade
- D) Clínica ampliada e compartilhada
- E) Valorização do Trabalhador

**09. Na história das Conferências Nacionais de Saúde, uma teve destaque pelo seu ineditismo, ao propor a descentralização da saúde. Nela, foram definidas as atribuições das três esferas de governo em relação às atividades sanitárias, inclusive o papel dos municípios. Assinale a alternativa que corresponde a essa Conferência.**

- A) 1ª Conferência Nacional de Saúde
- B) 2ª Conferência Nacional de Saúde
- C) 3ª Conferência Nacional de Saúde
- D) 5ª Conferência Nacional de Saúde
- E) 8ª Conferência Nacional de Saúde

10. Analise a tabela abaixo que apresenta o período de incubação de uma doença bacteriana, em dias, observado em 8 pacientes, em um hospital de Pernambuco, no ano de 2010.

Paciente	Período de incubação (em dias)
Paciente 1	19
Paciente 2	16
Paciente 3	20
Paciente 4	22
Paciente 5	16
Paciente 6	15
Paciente 7	20
Paciente 8	16

Considerando a tabela apresentada, o valor da MEDIANA corresponde a

- A) 15 dias.                      B) 15,5 dias.                      C) 16 dias.                      D) 16,5 dias.                      E) 19 dias.

11. O Ministério da Saúde consolidou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Sobre isso, analise os itens abaixo:

- |  |
|--|
| <p>I. ANTROPOSOFIA<br/> II. AYURVEDA<br/> III. IMPOSIÇÃO DE MÃOS<br/> IV. OZONIOTERAPIA<br/> V. YOGA</p> |
|--|

Sobre as PICS que são oferecidas pelo SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.                      D) Existem, apenas, dois corretos.  
B) Existem, apenas, quatro corretos.                      E) Existe, apenas, um correto.  
C) Existem, apenas, três corretos.

12. O Conselho Nacional de Saúde (CNS), assim como prevê a legislação, compreende algumas estruturas de funcionamento.

Sobre essas estruturas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Plenário é o fórum de deliberação plena e conclusiva, formado pelos conselheiros titulares.  
B) A Presidência é exercida por um conselheiro titular, eleito por votação secreta, para mandato de três anos.  
C) A Mesa Diretora é eleita pelo Plenário, para mandato de um ano, sendo composta por oito conselheiros titulares, incluído o presidente do CNS.  
D) Os Grupos de Trabalho são compostos por até 22 membros, 12 titulares e dez suplentes, formados por conselheiros do CNS.  
E) As Comissões Intersetoriais são organismos de assessoria ao Plenário que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do controle social.

13. As equipes de atenção domiciliar trabalham frequentemente, com situações complexas e se utilizam de alguns elementos fundamentais para a gestão do cuidado.

Sobre isso, analise as sentenças abaixo:

- |   |
|---|
| <p>I. O método clínico centrado na pessoa é uma abordagem muito útil na ampliação da clínica, podendo ser utilizada no cuidado do paciente em atenção domiciliar.<br/> II. O projeto terapêutico singular pode ser elaborado, também, para grupos ou famílias e possui três fases: diagnóstico, terapêutica e reavaliação.<br/> III. O apoio matricial é um arranjo organizacional que lança mão de saberes e práticas especializadas, sem que a equipe de referência deixe de ser a responsável pelo paciente.</p> |
|---|

- IV.** O acolhimento é uma diretriz ética, estética e política da Política Nacional de Humanização do SUS.  
**V.** O projeto terapêutico singular também é uma ferramenta útil, quando se tratar de “prognóstico fechado”, ou seja, como no caso dos usuários sem possibilidade de cura ou controle da doença.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas estão corretas.  
 B) Existem, apenas, quatro corretas.  
 C) Existem, apenas, três corretas.  
 D) Existem, apenas, duas corretas.  
 E) Existe, apenas, uma correta.

**14. Baseada na Política Nacional de Humanização (PNH), a proposta de fazer uma discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços, de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço para melhorar o trabalho em saúde, está relacionada à seguinte diretriz da PNH:**

- A) Defesa dos direitos dos usuários.  
 B) Autonomia dos sujeitos.  
 C) Gestão participativa.  
 D) Acolhimento.  
 E) Ambiência.

**15. Sobre o Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do SUS, implantado para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente “PARTO E NASCIMENTO” da Rede Cegonha, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os CPN são classificados em: CPN Intra-Hospitalar e CPN Peri-Hospitalar tipo I e II.  
 B) O CPN poderá ser composto por: 5 ou 10 quartos pré-parto, parto e puerpério (PPP).  
 C) O CPN Intra-Hospitalar tipo I deve possuir ambientes compartilhados com o restante da maternidade, como recepção, sala de exames, posto de enfermagem e outros ambientes de apoio.  
 D) O CPN Peri-Hospitalar deve possuir a seguinte equipe mínima: Enfermeiro obstétrico ou obstetritz, técnico de enfermagem e parteira tradicional.  
 E) O CPN Peri-Hospitalar deve garantir a permanência da mulher e do recém-nascido no quarto pré-parto, parto e puerpério (PPP), da admissão à alta.

**16. O Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a RAPS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São pontos de atenção na RAPS, na Atenção Residencial de Caráter Transitório os seguintes serviços: Unidade de Acolhimento e Serviços de Atenção em Regime Residencial.  
 B) O CAPS I é indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.  
 C) O CAPS AD IV deve ter sua implantação planejada junto a cenários de uso em municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado.  
 D) A RAPS é constituída pelos três seguintes componentes: Atenção básica, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Atenção de Urgência e Emergência.  
 E) As Unidades de Acolhimento estão organizadas nas seguintes modalidades: Unidade de Acolhimento Adulto e Infanto-Juvenil.

**17. Sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa que compete EXCLUSIVAMENTE às Secretarias Municipais de Saúde.**

- A) Garantir financiamento solidário para a implantação da PNEPS-SUS.  
 B) Estabelecer estratégias e ações de planejamento, monitoramento e avaliação da PNEPS-SUS.  
 C) Promover a articulação intrasetorial permanente no âmbito estadual, para a implementação da PNEPS-SUS.  
 D) Promover a intersetorialidade entre as políticas públicas que apresentam interface com a PNEPS-SUS.  
 E) Implementar as ações da PNEPS-SUS, incorporando-as no Plano Nacional de Saúde.

**18. Sobre o que o Decreto nº 7.508 de 2011 define acerca das Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), analise os itens abaixo:**

- I. Serviços de atenção primária
- II. Serviços de atenção de urgência e emergência
- III. Serviços de ambulatórios especializados
- IV. Serviços de atenção hospitalar
- V. Serviços especiais de acesso aberto.

**Estão CORRETOS**

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

**19. Sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Nas aldeias, a atenção básica será realizada por intermédio dos Agentes Indígenas de Saúde, nos postos de saúde, e pelas equipes multidisciplinares periodicamente, conforme planejamento das suas ações.
- B) Os Polos-base são a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência.
- C) As Conferências Nacionais de Saúde dos Povos Indígenas deverão fazer parte das Conferências Nacionais de Saúde e obedecerão à mesma periodicidade.
- D) A Coordenação de Saúde do Índio (COSAI) é o órgão indigenista oficial, vinculado ao Ministério da Justiça, responsável por assegurar os direitos constitucionais dos povos indígenas no país.
- E) As equipes de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas contam com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros especialistas e técnicos considerados necessários.

**20. Nos aspectos históricos e conceituais da Atenção Primária à Saúde (APS), é importante destacar que o marco da ideia da APS como forma de organização dos sistemas nacionais de saúde e a primeira descrição completa de uma rede regionalizada foram descritos na(no)**

- A) Carta de Ottawa.
- B) Relatório Dawson.
- C) Relatório Lalonde.
- D) 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- E) Declaração de Alma-Ata sobre Cuidados Primários.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. O planejamento em saúde na área da fonoaudiologia passou por muito tempo restrito ao ambiente de consultório. Porém, com o surgimento do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), o planejamento tornou-se realidade para fonoaudiólogos.**

**Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:**

- I. ( ) Os métodos de desenvolvimento do planejamento em saúde mais comuns foram o de Mário Testa e o de Carlos Matus.
- II. ( ) Os métodos desenvolvidos por Mário Testa são o Planejamento Estratégico Situacional (PES) e o Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP).
- III. ( ) O planejamento é realizado em momentos, e a territorialização, dentro da atenção primária, corresponde ao momento explicativo.

**Assinale a alternativa que indica a correspondência CORRETA.**

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

**22. Ainda sobre o planejamento em saúde na perspectiva da atenção primária, assinale a alternativa que corresponde à etapa normativa do planejamento em saúde.**

- A) Territorialização
- B) Análise de viabilidade
- C) Pactuação entre equipes de saúde
- D) Definição de metas e ações
- E) Correção dos rumos fixados

**23. Trata-se de uma ação de educação em saúde:**

- A) Uso do vocal fry para paciente com edema vocal.
- B) Uso do shaker para paciente com disfagia.
- C) Técnica de dessensibilização corporal para paciente com seletividade alimentar.
- D) Realização de audiometria tonal em pacientes que utilizem protetor auricular.
- E) Orientação aos agentes de saúde sobre prevenção à broncoaspiração.

**24. Dentro do trabalho fonoaudiológico nas escolas, conhecer os distúrbios de leitura e escrita são importantes. Sobre isso, analise a descrição abaixo:**

“Trata-se de um transtorno específico de aprendizagem, de origem neurobiológica, caracterizada por dificuldade no reconhecimento preciso e/ou fluente da palavra, na habilidade de decodificação e em soletração. Essas dificuldades normalmente resultam de um déficit no componente fonológico da linguagem e são inesperadas em relação à idade e outras habilidades cognitivas.” (MASSI, 2007)

**Assinale a alternativa que define essa descrição.**

- A) Dislexia
- B) Transtorno de hiperatividade
- C) Disacusia
- D) Disortografia
- E) Afasia

**25. Ainda sobre a atuação fonoaudiológica nas escolas, analise a escrita abaixo:**

*a carga da dia oze é  
lunitor, mais tem azul.*

**Segundo Zorzi (2008), a classificação da disortografia, identificada em uma criança de 8 anos, no fundamental 2, corresponde à(a)**

- A) transcrição fonética
- B) apoio na oralidade.
- C) transcrição de fala.
- D) erros na correspondência biunívoca grafema-fonema.
- E) erros de caráter linguístico-perceptivo.

**A primeira semana de atenção à saúde materno-infantil é de suma importância dentro da perspectiva do cuidado da saúde da criança.**

Sobre esse tema, responda as questões 26, 27 e 28.

**26. O Protocolo do teste da linguinha, realizado pelo Fonoaudiólogo, avalia o frênulo lingual do bebê. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas:**

- I. ( ) Na avaliação das funções orofaciais, é apenas avaliada a sucção nutritiva através do aleitamento materno em que se observa a pega e alterações durante a mamada.
- II. ( ) O protocolo contém escores, com escala progressiva de pontuação, onde zero significa a normalidade, enquanto a pontuação um e dois em ordem crescente indica características de alteração.
- III. ( ) Na avaliação da ponta de língua, podemos classificá-la em: arredondada, pequena fenda em ápice ou formato de coração.

**Assinale a alternativa que indica a correspondência CORRETA.**

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

**27. A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) tem por finalidade a identificação o mais precocemente possível da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. São considerados neonatos ou lactentes com indicadores de risco para deficiência auditiva (Irda) a serem considerados na avaliação Auditiva Neonatal os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Uso de fototerapia contra icterícia por 12 horas.
- B) Infecção pré-natal por citomegalovírus.
- C) Síndrome de Alport.
- D) Síndrome de Charcot-Marie-Tooth.
- E) Infecções pós-natais por herpes.

**28. Sobre a Triagem Auditiva Neonatal (TAN), segundo o Ministério da Saúde (2012), analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A TAN deve ser realizada, preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24h a 48h) na maternidade, e, no máximo, durante o primeiro mês de vida, a não ser em casos nos quais a saúde da criança não permita a realização dos exames.
- II.** Para os neonatos e lactentes sem indicador de risco, utiliza-se o exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE). Caso não se obtenha resposta satisfatória (falha), deve-se realizar o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (Peate-Automático ou em modo triagem).
- III.** Para os neonatos e lactentes com indicador de risco, utiliza-se o teste de Peate-automático ou em modo triagem.
- IV.** As Emissões Otoacústicas Evocadas podem, inclusive, ser realizadas em crianças com alteração da orelha externa.

**Está CORRETO o que se afirma, apenas, em**

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

**29. Realizar ações preventivas para a saúde do trabalhador é de suma importância para o fonoaudiólogo. A Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR) é uma das alterações, que podemos encontrar nessa população. Sobre esse tema, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os efeitos dos solventes podem ser detectados a partir de dois ou três anos de exposição, mais precocemente que os efeitos do ruído.
- B) Quando o ruído é intenso, e a exposição a ele é continuada, em média 35dB(A) por oito horas por dia, ocorrem alterações estruturais na orelha interna que determinam a ocorrência da PAIR.
- C) A Norma Regulamentadora n.º 15 (NR-15), da Portaria MTb n.º 3.214/1978 (BRASIL, 1978), estabelece os limites de exposição a ruído contínuo, em que o trabalhador exposto a mais de 85 dbNA pode ser submetido a 12 horas de trabalho.
- D) O limite de tolerância para ruído do tipo impacto será de 150dB(A), de acordo com a NR-15.
- E) A mudança transitória de limiar se caracteriza por um aumento da acuidade auditiva nos períodos iniciais de exposição ao ruído.

**30. “É uma resposta reflexa do tronco cerebral, que protege a via aérea contra a entrada de corpos estranhos, podendo também ser produzida voluntariamente.” (Padovani *et al.*, 2007).**

**A definição acima está indicada na alternativa**

- A) Dispneia.
- B) Tosse.
- C) Engasgo.
- D) Broncoespasmo.
- E) Refluxo nasal.

**31. O Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD) apresenta 7 níveis de classificação do processo de deglutição do paciente.**

**Analise as colunas abaixo e faça a correspondência:**

- A. Nível I. Deglutição normal
- B. Nível II. Deglutição funcional
- C. Nível III. Disfagia orofaríngea leve
- D. Nível IV. Disfagia orofaríngea leve a moderada

- 1. Impossibilidade de alimentação via oral. Engasgo com dificuldade de recuperação; presença de cianose ou broncoespasmos; aspiração silente para duas ou mais consistências; tosse voluntária ineficaz; inabilidade de iniciar deglutição.

<p>E. Nível V. Disfagia orofaríngea moderada</p> <p>F. Nível VI. Disfagia orofaríngea moderada a grave</p> <p>G. Nível VII. Disfagia orofaríngea grave</p>	<p>2. Existência de risco de aspiração, porém reduzido com o uso de manobras e técnicas terapêuticas. Necessidade de supervisão esporádica para a realização de precauções terapêuticas; sinais de aspiração e restrição de uma consistência; tosse reflexa fraca e voluntária forte. O tempo para a alimentação é significativamente aumentado, e a suplementação nutricional é indicada.</p> <p>3. Tolerância de apenas uma consistência, com máxima assistência para a utilização de estratégias, sinais de aspiração com necessidade de múltiplas solicitações de clareamento, aspiração de duas ou mais consistências, ausência de tosse reflexa, tosse voluntária fraca e ineficaz. Se o estado pulmonar do paciente estiver comprometido, é necessário suspender a alimentação por via oral.</p> <p>4. Pode estar anormal ou alterada, mas não resulta em aspiração ou redução da eficiência da deglutição, sendo possível manter adequada nutrição e hidratação por via oral. Assim, são esperadas compensações espontâneas de dificuldades leves, em pelo menos uma consistência, com ausência de sinais de risco de aspiração. A alimentação via oral completa é recomendada, mas pode ser necessário despender tempo adicional para essa tarefa.</p> <p>5. Existência de risco significativo de aspiração. Alimentação oral suplementada por via alternativa, sinais de aspiração para duas consistências. O paciente pode se alimentar de algumas consistências, utilizando técnicas específicas para minimizar o potencial de aspiração e/ou facilitar a deglutição, com necessidade de supervisão. Tosse reflexa fraca ou ausente.</p> <p>6. Distúrbio de deglutição presente, com necessidade de orientações específicas dadas pelo fonoaudiólogo durante a deglutição. Necessidade de pequenas modificações na dieta; tosse e/ou pigarro espontâneos e eficazes; leves alterações orais com compensações adequadas.</p> <p>7. Normal para ambas as consistências e em todos os itens avaliados. Nenhuma estratégia ou tempo extra é necessário. A alimentação via oral completa é recomendada.</p>
--	--

A correspondência CORRETA está indicada na alternativa

- A) A-7/ B-2/ C-6/ D-3/ E-4/ F-5/ G-1
- B) A-7/ B-2/ C-6/ D-4/ E-5/ F-3/ G-1
- C) A-7/ B-6/ C-3/ D-2/ E-5/ F-4/ G-1

- D) A-7/ B-6/ C-4/ D-2/ E-3/ F-5/ G-1
- E) A-7/ B-4/ C-6/ D-2/ E-5/ F-3/ G-1

32. Em uma visita domiciliar realizada pela enfermeira e pela psicóloga da Unidade de Saúde, foi observado que um usuário apresentava problemas na comunicação. Elas trazem a seguinte informação: “O usuário fala, utilizando parafasias, porém apresenta dificuldade em compreender. A psicóloga relata que pediu para o usuário repetir, denominar, ler e escrever, mas ele não conseguiu.”

O diagnóstico da equipe foi afasia do tipo

- A) Broca.
- B) Wernick.
- C) Transcortical sensorial.
- D) Transcortical motora.
- E) condução.

**33. Sobre a avaliação das disfagias, os exames complementares são importantes na conduta fonoaudiológica.**

**Sobre esses exames, analise a definição abaixo:**

“Trata-se de um exame radiológico o qual utiliza a movie-type x-ray, denominado fluoroscopia, possibilitando a observação detalhada das estruturas anatômicas e a relação temporal dos fenômenos ocorridos nas fases oral e faríngea da deglutição durante a ingestão de alimentos de diferentes consistências e volumes, misturados ao contraste de bário.”

**Assinale a alternativa que indica o exame acima descrito.**

- A) Videoendoscopia da deglutição
- B) Tomografia computadorizada
- C) Nasofibroscopia
- D) Videofluoroscopia da deglutição
- E) Espirometria

**34. Na avaliação auditiva, a audiometria é importante para definir a perda. Quando o resultado encontrado corresponde a limiares de via óssea, menores ou iguais a 15 dB NA e limiares de via aérea maiores que 25 dB NA, com gap aéreo-ósseo maior ou igual a 15 dB, dizemos que há uma perda do tipo**

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

**35. Quanto ao grau de perda auditiva, um usuário apresentou um parecer do otorrinolaringologista informando que a média tritonal do paciente em ambas as orelhas é de 52 dbNA, indicando uma perda de grau**

- A) Leve.
- B) Moderada.
- C) Moderada a severa.
- D) Severa.
- E) Profunda.

**36. Durante a visita domiciliar, o Fonoaudiólogo observa, em avaliação de paciente disfágico, que ele apresenta ausculta cervical indicando acúmulo de secreção em região faríngea. Segundo Silva (2007), para reduzir o risco de broncoaspiração a fim de retirar restos alimentares de cavidade oral e recessos faríngeos, o fonoaudiólogo utilizou a seguinte técnica terapêutica:**

- A) Estimulação térmico fria.
- B) Estímulo em rebordo gengival.
- C) Deglutição múltipla.
- D) Manobra de Masako.
- E) Deglutição de esforço.

**37. “Trata-se de uma alteração, em que a saliva fica mais espessa, ocasionando desconforto na deglutição, podendo a boca ficar totalmente seca.”**

**A definição acima se refere à**

- A) Sialorreia.
- B) Xerostomia.
- C) Mucosite oral.
- D) Sialoestase.
- E) Candidíase oral.

**38. Assinale a alternativa que corresponde a uma disfluência atípica.**

- A) Interjeições
- B) Repetições de sons
- C) Prolongamentos
- D) Bloqueios
- E) Pausas longas

**39. Usuário comparece à Unidade de Saúde com o seguinte diagnóstico:**

“Trata-se de um transtorno no desenvolvimento neurológico da criança, que gera alterações na comunicação, dificuldade ou ausência de interação social e mudanças no comportamento, sendo geralmente identificado entre os 12 e 24 meses de idade.”

**O diagnóstico descrito acima se refere à(ao)**

- A) Síndrome de Rett.
- B) Transtorno do Espectro Autista.
- C) Síndrome de Down.
- D) Paralisia Cerebral.
- E) Síndrome congênita do Zika.

**40. Para avaliação orofacial, são utilizados alguns instrumentos. Assinale a alternativa que corresponde a um instrumento o qual deve ser utilizado para mensurar as distâncias entre os distintos pontos faciais.**

- A) Espelho milimetrado de Altmann  
 B) Eletromiógrafo  
 C) Paquímetro  
 D) Oxímetro  
 E) Estetoscópio

**41. Durante o período de Natal, o fonoaudiólogo do NASF, vestido de papai Noel, realizou uma ação de prevenção de alterações da motricidade oral para receber as chupetas das crianças. Inicialmente, ele realizou uma ação de promoção à saúde fonoaudiológica de informação aos pais, apresentando algumas informações.**

**Sobre estas, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:**

- I.** ( ) A estimulação do peito e a retirada do leite da mama podem ficar diminuídas durante o uso da chupeta, levando à menor produção do leite, cuja consequência é levar ao desmame de peito.  
**II.** ( ) O uso da chupeta pode ocasionar maior frequência de otites em lactentes.  
**III.** ( ) O uso da chupeta pode ser adotado como forma de confortar o bebê, quando submetido a procedimentos dolorosos ou estressantes, relacionados a momentos de agitação, irritação ou choro intenso.

**Assinale a alternativa que indica a correspondência CORRETA.**

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

**42. Usuária do NASF procura enfermeira e Fonoaudióloga para conversar sobre o retorno ao trabalho e o armazenamento do leite materno.**

**As orientações dadas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) Dispor de vasilhame de vidro esterilizado para receber o leite, preferencialmente vidros de boca larga com tampas plásticas que possam ser submetidos à fervura durante mais ou menos 20 minutos. Procurar um local tranquilo para esgotar o leite.  
 B) Desprezar os primeiros jatos, porque, assim, melhora a qualidade do leite pela redução dos contaminantes microbianos.  
 C) Lavar cuidadosamente as mãos e os antebraços, sem haver necessidade de lavar os seios frequentemente.  
 D) Manter sempre a mesma posição dos dedos ao redor da aréola para esvaziar todas as áreas.  
 E) Alternar a mama, quando o fluxo de leite diminuir, repetindo a massagem e o ciclo várias vezes.

**43. Em uma palestra realizada pela Fonoaudióloga NASF na escola da comunidade sobre linguagem baseada em cartilha validada por Alexander *et al.* (2020), de zero a 12 anos, foram feitas algumas afirmações descritas abaixo:**

- I.** O primeiro mês de vida apresenta o choro como reação à dor e à fome; acorda e assusta-se com sons intensos.  
**II.** Até os 2 meses, surgem os “jogos vocais” quando o bebê brinca com os sons que emite, fazendo repetição da mesma sílaba.  
**III.** Os 7 meses são caracterizados pela ocorrência de substituições e omissões de sons.  
**IV.** Entre 18 e 22 meses, produz cerca de 20 palavras e entende cerca de 50.

**Está CORRETO o que se afirma, apenas, em**

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

**44. Na Unidade de Saúde, um paciente relata que foi diagnosticado pelo Fonoaudiólogo Hospitalar com uma disfagia mecânica e gostaria de saber a possível causa.**

**Das opções abaixo, assinale a alternativa que poderia justificar o diagnóstico fonoaudiológico.**

- A) Divertículo de Zenker  
 B) Doença de Parkinson  
 C) Paralisia de nervo craniano  
 D) Esclerose lateral amiotrófica  
 E) Distrofia muscular oculofaríngea

**45. A Doença de Chagas ainda é um problema para as comunidades mais pobres que não têm acesso à casa de alvenaria. A infecção por esse parasita pode ocasionar alteração no processo deglutitório.**

**Assinale a alternativa que indica a principal alteração estrutural que interfere na deglutição na Doença de Chagas.**

- A) Fissura palatina
- B) Atresia de palato duro
- C) Esternose traqueal
- D) Megaesôfago
- E) Anquiloglossia

**46. Em uma comunidade simples, sem acesso à audiometria, a fonoaudióloga utilizou a classificação utilizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e observou que o paciente era “capaz de ouvir e repetir palavras em volume elevado a um metro de distância”.**

**A Classificação da OMS diz que esse paciente possui a seguinte perda:**

- A) Leve.
- B) Moderada.
- C) Normal.
- D) Severa.
- E) Profunda.

**47. Usuário de 5 anos, diagnosticado de Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve ser encaminhado para qual dos Caps abaixo?**

- A) Caps tipo I
- B) Caps i
- C) Caps tipo II
- D) Caps AD
- E) Caps tipo III

**48. Paciente comparece à Unidade de Saúde para esclarecer dúvidas sobre as orientações que foram passadas pela fonoaudióloga de um hospital de alta complexidade sobre a realização da cirurgia bariátrica. Ele informa que foi encaminhado ao dentista e protético antes da avaliação.**

**A fonoaudióloga informa que o usuário será avaliado quanto à função**

- A) Auditiva.
- B) da Fala.
- C) da Linguagem.
- D) da Mastigação.
- E) Sensorial.

**49. Sobre o código de ética, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:**

- I. ( )** Constitui dever do fonoaudiólogo com o paciente registrar, em prontuário físico e/ou eletrônico, todos os atendimentos e procedimentos fonoaudiológicos, assim como faltas justificadas, ou não, e desistência.
- II. ( )** Não é obrigatório, segundo o código de ética, contratualizar os atendimentos a serem realizados.
- III. ( )** O fonoaudiólogo deve permitir o acesso do responsável ou representante(s) legal(is) durante procedimento fonoaudiológico, salvo quando sua presença comprometer a realização deste.

**Assinale a alternativa que indica a correspondência CORRETA.**

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

50. “É uma alteração na planificação da linguagem escrita, que causa transtornos na aprendizagem da ortografia, gramática e redação, apesar de o potencial intelectual e a escolaridade do indivíduo estarem adequados para a idade.”

**A definição acima é denominada de**

- A) Dislalia.
  - B) Disfasia.
  - C) Disortografia.
  - D) Dislexia.
  - E) Disfemia.
-



**CADERNO 74**  
**- FONOAUDIOLOGIA -**