



ESTADO DO ACRE

SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO ADMINISTRATIVA

Nome do candidato:

Número do documento de identidade:

Número de inscrição:

Sala:

Seqüencial:

CONCURSO PÚBLICO

NÍVEL SUPERIOR

CARGO 15: FONOAUDIÓLOGO

PROVA 11

MANHÃ
Aplicação: 21/5/2006

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira inicialmente os seus dados pessoais transcritos acima. Em seguida, verifique se ele contém cinquenta questões, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenadas de 1 a 50.
- 2 Caso os dados pessoais constantes neste caderno não correspondam aos seus, ou, ainda, caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Não utilize lápis, lapiseira, borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 4 Recomenda-se não marcar ao acaso: em cada questão, se a resposta divergir do gabarito oficial definitivo, o candidato receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas.
- 8 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

- I **23/5/2006**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/sesacre2006.
- II **24 e 25/5/2006** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet — www.cespe.unb.br/concursos/sesacre2006, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse endereço.
- III **23/6/2006** – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Diário Oficial do Estado do Acre e Internet — www.cespe.unb.br/concursos/sesacre2006.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 10 do Edital n.º 4/2006 – SGA/SESACRE, de 23/3/2006.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br/concursos/sesacre2006.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

QUESTÃO	RESPOSTA								
1	(A) (B) (C) (D)	11	(A) (B) (C) (D)	21	(A) (B) (C) (D)	31	(A) (B) (C) (D)	41	(A) (B) (C) (D)
2	(A) (B) (C) (D)	12	(A) (B) (C) (D)	22	(A) (B) (C) (D)	32	(A) (B) (C) (D)	42	(A) (B) (C) (D)
3	(A) (B) (C) (D)	13	(A) (B) (C) (D)	23	(A) (B) (C) (D)	33	(A) (B) (C) (D)	43	(A) (B) (C) (D)
4	(A) (B) (C) (D)	14	(A) (B) (C) (D)	24	(A) (B) (C) (D)	34	(A) (B) (C) (D)	44	(A) (B) (C) (D)
5	(A) (B) (C) (D)	15	(A) (B) (C) (D)	25	(A) (B) (C) (D)	35	(A) (B) (C) (D)	45	(A) (B) (C) (D)
6	(A) (B) (C) (D)	16	(A) (B) (C) (D)	26	(A) (B) (C) (D)	36	(A) (B) (C) (D)	46	(A) (B) (C) (D)
7	(A) (B) (C) (D)	17	(A) (B) (C) (D)	27	(A) (B) (C) (D)	37	(A) (B) (C) (D)	47	(A) (B) (C) (D)
8	(A) (B) (C) (D)	18	(A) (B) (C) (D)	28	(A) (B) (C) (D)	38	(A) (B) (C) (D)	48	(A) (B) (C) (D)
9	(A) (B) (C) (D)	19	(A) (B) (C) (D)	29	(A) (B) (C) (D)	39	(A) (B) (C) (D)	49	(A) (B) (C) (D)
10	(A) (B) (C) (D)	20	(A) (B) (C) (D)	30	(A) (B) (C) (D)	40	(A) (B) (C) (D)	50	(A) (B) (C) (D)

Nas questões de 1 a 50, marque, em cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use, caso deseje, o rascunho acima e, posteriormente, a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

QUESTÃO 1

1 A Atenção Básica constitui o primeiro nível da atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, que engloba a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde.

A Saúde da Família, estratégia priorizada pelo Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica, tem como principal desafio promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e contínua, levando-as para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. Incorpora e reafirma os princípios básicos do SUS — universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade — mediante o cadastramento e a vinculação dos usuários.

Internet: <www.dtr2004.saude.gov.br> (com adaptações).

Em relação ao texto acima, assinale a opção **incorreta**.

- A O emprego da vírgula logo após “(SUS)” (ℓ.2) isola oração reduzida de gerúndio.
- B O emprego de vírgulas na linha 4 justifica-se por isolar elementos de mesma função gramatical componentes de uma enumeração.
- C Em “levando-as” (ℓ.9), o pronome “as” retoma o antecedente “estratégia” (ℓ.6).
- D As formas verbais “Incorpora” e “reafirma”, ambas na linha 11, têm como sujeito “Saúde da Família” (ℓ.6).

QUESTÃO 2

Considerando que os fragmentos incluídos nas opções abaixo, na ordem em que estão apresentados, são partes sucessivas de um texto, adaptado do sítio www.dtr2004.saude.gov.br, assinale a opção gramaticalmente correta.

- A O enfoque histórico da abordagem em saúde, reconstituindo políticas, personalidades, documentos, fatos, cenários e serviços, permitem avaliar avanços e desafios, atores e estratégias.
- B Assim, contextualiza a atual realidade e a importância da participação e do controle social na sustentabilidade do SUS e na sua apropriação como, um patrimônio do povo brasileiro, fruto de uma política de Estado que visa universalidade, integralidade e equidade em saúde.
- C O patrimônio cultural de um povo lhes confere identidade e orientação, pressupostos básicos para que se reconheça como comunidade, inspiram valores ligados à pátria, à ética e à solidariedade e estimula o exercício da cidadania.
- D No Brasil, o Ministério da Saúde firmou Termo de Cooperação com o Ministério da Cultura, com o objetivo de promover ações em prol da identificação, preservação, valorização e divulgação do patrimônio cultural da saúde e, conseqüentemente, da história da saúde pública no país.

QUESTÃO 3

As duas últimas décadas foram marcadas por intensas transformações no sistema de saúde brasileiro, intimamente relacionadas com as mudanças ocorridas no âmbito político-institucional. Simultaneamente ao processo de redemocratização iniciado nos anos 80, o país passou por grave crise na área econômico-financeira.

No início da década de 80, procurou-se consolidar o processo de expansão da cobertura assistencial iniciado na segunda metade dos anos 70, em atendimento às proposições formuladas pela OMS na Conferência de Alma-Ata (1978), que preconizava “Saúde para todos no ano 2000”, principalmente por meio da Atenção Primária à Saúde.

Nessa mesma época, começou o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, constituído inicialmente por uma parcela da intelectualidade universitária e dos profissionais da área da saúde. Posteriormente, incorporaram-se ao movimento outros segmentos da sociedade, como centrais sindicais, movimentos populares de saúde e alguns parlamentares.

Idem, ibidem (com adaptações).

Com referência às idéias do texto acima, assinale a opção correta.

- A As transformações no sistema de saúde brasileiro, nas duas últimas décadas, ocorreram desligadas das mudanças político-institucionais.
- B O processo de expansão da cobertura assistencial teve início na década de 80.
- C O Brasil procurou obedecer às proposições formuladas pela OMS no que diz respeito a “Saúde para todos no ano 2000”.
- D O movimento da Reforma Sanitária Brasileira nasceu nas centrais sindicais.

QUESTÃO 4

Considerando que os fragmentos incluídos nas opções abaixo, na ordem em que estão apresentados, são partes sucessivas de um texto, adaptado do sítio www.dtr2004.saude.gov.br, assinale a opção gramaticalmente **incorreta**.

- A O capítulo dedicado à saúde na nova Constituição Federal, promulgada em outubro de 1988, retrata o resultado de todo o processo desenvolvido ao longo de duas décadas, criando o SUS e determinando que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. 196).
- B A Constituição prevê o acesso universal e igualitário as ações e serviços de saúde, com regionalização e hierarquização, descentralização, participação da comunidade e atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- C A Lei n.º 8.080, promulgada em 1990, operacionaliza as disposições constitucionais. É atribuição do SUS, em seus três níveis de governo, além de outras, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- D No entanto, um conjunto de fatores — como problemas ligados ao financiamento, ao clientelismo, à mudança do padrão epidemiológico e demográfico da população, aos crescentes custos do processo de atenção, ao corporativismo dos profissionais da saúde, entre muitos outros — tem constituído obstáculo expressivo para avanços maiores e mais consistentes.

QUESTÃO 5

1 É necessário desenhar estratégias para superar o desafio da transformação a ser realizada, e uma delas diz respeito ao gerenciamento do setor da saúde. É preciso criar
4 um novo espaço para a gerência, comprometida com o aumento da eficiência do sistema e com a geração de equidade.

7 Dessa forma, entre outras ações, torna-se imprescindível repensar o tipo de gerente de saúde adequado para essa nova realidade e como deve ser a sua formação.

10 Esse novo profissional deve dominar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, assim como ter uma visão geral do contexto
13 em que elas estão inseridas e um forte compromisso social.

Sob essa lógica, deve-se pensar também na necessidade de as organizações de saúde (tanto públicas
16 como privadas) adaptarem-se a um mercado que vem se tornando mais competitivo e às necessidades de um país em transformação, em que a noção de cidadania vem-se
19 ampliando dia a dia.

Nesse contexto, as organizações de saúde e as pessoas que nelas trabalham precisam desenvolver uma dinâmica de
22 aprendizagem e inovação, cujo primeiro passo deve ser a capacidade crescente de adaptação às mudanças observadas no mundo atual.

Idem, ibidem (com adaptações).

Em relação às idéias e às estruturas do texto acima, assinale a opção correta.

- A O emprego da expressão “equidade” (l.6) está relacionado à idéia de respeito à igualdade de direitos, à equanimidade.
- B Ao novo profissional de saúde são dispensáveis os conhecimentos relativos à área de administração.
- C A noção de cidadania, que vem se ampliando dia a dia, não interfere na atuação das organizações de saúde.
- D Na linha 23, o sinal indicativo de crase em “às mudanças” justifica-se pela regência de “capacidade”.

QUESTÃO 6

1 O setor da saúde no Brasil vive hoje um momento peculiar. O SUS constitui um moderno modelo de
4 organização dos serviços de saúde que tem como uma de suas características primordiais valorizar o nível municipal. Contudo, apesar de seu alcance social, não tem sido possível
7 implantá-lo da maneira desejada, em decorrência de sérias dificuldades relacionadas tanto com seu financiamento quanto com a eficiência administrativa de sua operação. Essa situação
10 fez com que fossem ampliados, nos últimos anos, os debates sobre o aumento do financiamento do setor público da saúde e sobre a melhor utilização dos limitados recursos existentes.

Idem, ibidem (com adaptações).

Em relação ao texto acima, assinale a opção **incorreta**.

- A Entre o primeiro e o segundo período do texto, subentende-se uma relação sintática que pode ser explicitada pelo termo **Porquanto**.
- B Estaria gramaticalmente correta a substituição do termo “Contudo” (l.5) por qualquer um dos seguintes: **Porém**, **Todavia**, **No entanto**.
- C Em “apesar de seu” (l.5) e em “implantá-lo” (l.6), os pronomes “seu” e “lo” referem-se ao termo antecedente “SUS” (l.2).
- D No trecho “fossem ampliados, nos últimos anos, os debates” (l.9), as vírgulas isolam aposto explicativo.

QUESTÃO 7

1 A epidemiologia é uma disciplina básica da saúde pública voltada para a compreensão do processo saúde-doença no âmbito de populações, aspecto que a diferencia da
4 clínica, que tem por objetivo o estudo desse mesmo processo, mas em termos individuais. Como ciência, a epidemiologia fundamenta-se no raciocínio causal; já como disciplina da
7 saúde pública, preocupa-se com o desenvolvimento de estratégias para as ações voltadas para a proteção e promoção da saúde da comunidade. A epidemiologia constitui também
10 instrumento para o desenvolvimento de políticas no setor da saúde. Sua aplicação, nesse caso, deve levar em conta o conhecimento disponível, adequando-o às realidades locais.

Idem, ibidem (com adaptações).

Em relação ao texto acima, assinale a opção correta.

- Ⓐ O pronome “a”, em “que a diferencia” (ℓ.3), refere-se ao antecedente “saúde pública” (ℓ.1-2).
- Ⓑ As duas ocorrências de “se”, nas linhas 6 e 7, têm a mesma função sintática: completam formas verbais pronominais.
- Ⓒ Em “adequando-o” (ℓ.12), o pronome “o” retoma o antecedente “setor da saúde” (ℓ.10-11).
- Ⓓ Na linha 12, o sinal indicativo de crase em “às realidades” justifica-se pela regência de “disponível”.

QUESTÃO 8

1 A trajetória histórica da epidemiologia tem seus primeiros registros já na Grécia antiga (ano 400 a.C.), quando Hipócrates, em um trabalho clássico denominado **Dos Ares,**
4 **Águas e Lugares**, buscou apresentar explicações, com fundamento no racional e não no sobrenatural, a respeito da ocorrência de doenças na população.

7 Já na era moderna, uma personalidade que merece destaque é o inglês John Graunt, que, no século XVII, foi o primeiro a quantificar os padrões da natalidade, mortalidade
10 e ocorrência de doenças, identificando algumas características importantes nesses eventos, entre elas: existência de diferenças entre os sexos e na distribuição urbano-rural;
13 elevada mortalidade infantil; variações sazonais.

São também atribuídas a ele as primeiras estimativas de população e a elaboração de uma tábua de mortalidade.
16 Tais trabalhos conferem-lhe o mérito de ter sido o fundador da bioestatística e um dos precursores da epidemiologia.

Em meados do século XIX, Willian Farr iniciou a
19 coleta e análise sistemática das estatísticas de mortalidade na Inglaterra e País de Gales. Graças a essa iniciativa, Farr é considerado o pai da estatística vital e da vigilância.

Idem, ibidem (com adaptações).

Com referência às idéias e às estruturas do texto acima, assinale a opção **incorreta**.

- Ⓐ Hipócrates procurou fundamentos racionais a respeito da ocorrência de doenças.
- Ⓑ A expressão “variações sazonais” (ℓ.13) diz respeito às variações relativas às zonas geográficas.
- Ⓒ A expressão “a ele” (ℓ.14) e o pronome em “conferem-lhe” (ℓ.16) referem-se a “John Graunt” (ℓ.8).
- Ⓓ A eliminação do nome “Farr” (ℓ.20) mantém a correção gramatical do período.

QUESTÃO 9

1 Pode-se afirmar que a vigilância sanitária originou-se na Europa dos séculos XVII e XVIII e no Brasil dos séculos XVIII e XIX, com o surgimento da noção de polícia sanitária,
4 que tinha como função regulamentar o exercício das profissões da saúde, combater o charlatanismo, exercer o saneamento da cidade, fiscalizar as embarcações, os
7 cemitérios e o comércio de alimentos, com o objetivo de vigiar a cidade para evitar a propagação das doenças.

Idem, ibidem (com adaptações).

Em relação ao texto acima, assinale a opção **incorreta**.

- Ⓐ Em “Pode-se afirmar” (ℓ.1), o termo “se” indica que o sujeito é indeterminado.
- Ⓑ O emprego de vírgula logo após “sanitária” (ℓ.3) isola oração subordinada explicativa.
- Ⓒ Os acentos gráficos de “sanitária”, de “polícia” e de “exercício” têm a mesma justificativa.
- Ⓓ As escolhas lexicais e sintáticas, a falta de objetividade e clareza indicam que a linguagem do texto é inadequada para correspondências oficiais.

QUESTÃO 10

1 Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio
4 ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

- I o controle de bens de consumo que, direta ou
7 indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;
- II o controle da prestação de serviços que se relacionem
10 direta ou indiretamente com a saúde.

Idem, ibidem (com adaptações).

Com referência às idéias e às estruturas do texto acima, assinale a opção que apresenta proposta de substituição **incorreta**.

- Ⓐ “intervir” (ℓ.3) por **intervim**
- Ⓑ “abrangendo” (ℓ.5) por **que abrange**
- Ⓒ “se relacionem” (ℓ.7) por **tenham relação**
- Ⓓ “compreendidas” (ℓ.7) por **incluídas**

QUESTÃO 11

Considerado como um dos grandes avanços sociais da Constituição de 1988, o SUS representa um novo paradigma de saúde no Brasil. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- Ⓐ A ênfase do funcionamento do SUS encontra-se na esfera da União, que é responsável pela totalidade das ações de saúde (preventivas, assistenciais e de promoção à saúde).
- Ⓑ Os estabelecimentos responsáveis pelas ações de saúde do SUS municipal devem, obrigatoriamente, pertencer à prefeitura e ter sede no próprio município.
- Ⓒ São considerados gestores do SUS os representantes dos níveis de governo (municipal, estadual, do Distrito Federal) e da União.
- Ⓓ As instituições privadas e filantrópicas não podem participar do SUS, que deve ser constituído apenas por entidades públicas (municipais, estaduais ou federais).

QUESTÃO 12

Acerca da conferência de saúde e do conselho de saúde, que são órgãos (instâncias) colegiados do SUS, assinale a opção correta.

- Ⓐ A conferência de saúde é uma instância permanente.
- Ⓑ O conselho de saúde funciona transitoriamente, mediante convocação pelo Poder Executivo.
- Ⓒ Ambas as instâncias têm competência deliberativa.
- Ⓓ Os órgãos em questão possibilitam a participação da comunidade na gestão e no controle social do SUS.

QUESTÃO 13

O atual *status* de funcionamento da área de atendimento às urgências e emergências no Brasil **não** inclui

- Ⓐ triagem de risco para atender os casos mais graves em primeiro lugar.
- Ⓑ crescente demanda por esse tipo de serviços decorrente do aumento da violência urbana e de acidentes.
- Ⓒ assistência feita predominantemente nos serviços de pronto-socorro.
- Ⓓ aumento do número de unidades de pronto atendimento sem estruturação física e sem recursos humanos adequados.

QUESTÃO 14

Com relação ao serviço de atendimento pré-hospitalar móvel (SAMU), assinale a opção correta.

- Ⓐ Constitui parte do programa de saúde da família que atende às urgências e emergências.
- Ⓑ Deve estar vinculado a uma central de regulação de urgências e emergências.
- Ⓒ Realiza atendimento exclusivamente nas vias públicas.
- Ⓓ Basicamente, é composto por uma frota de ambulâncias de suporte avançado (UTIs móveis) e de equipes formadas por médicos socorristas e enfermeiros graduados, pois tem como fim o atendimento de urgências e emergências de alta complexidade exclusivamente.

QUESTÃO 15

As áreas de atuação do SUS que foram legalmente disciplinadas pela Lei n.º 8.080/1990 **não** incluem a

- Ⓐ orientação familiar.
- Ⓑ criação de centros de pesquisa biomédica básica.
- Ⓒ vigilância epidemiológica.
- Ⓓ participação na área de saneamento.

QUESTÃO 16

As normas operacionais visam basicamente disciplinar o processo de implementação do SUS, definindo estratégias e operacionalizando o sistema. Nesse sentido, a Norma Operacional de Assistência (NOAS-SUS 2001) é responsável pelo(a)

- Ⓐ ampliação e qualificação da atenção básica.
- Ⓑ criação da autorização de internação hospitalar (AIH).
- Ⓒ instituição do sistema de informação ambulatorial (SAI).
- Ⓓ estabelecimento do fator de apoio ao município (FAM).

QUESTÃO 17

As mensagens para uso em campanhas de educação em saúde devem ser positivas e o mais simples possível. Nesse sentido, as intervenções que podem ser utilizadas na educação em saúde incluem

- I mensagens audiovisuais na televisão.
- II mensagens escritas contendo palavras ou acompanhadas de fotos em panfletos e pôsteres.
- III discussões em grupo entre pessoas atingidas por uma determinada doença (diabetes melito, por exemplo), nas quais os grupos-alvo tenham papel ativo.
- IV mensagens em programas de rádio, conversas com um indivíduo ou grupo de pacientes em centros de saúde.

A quantidade de itens certos é igual a

- A** 1. **B** 2. **C** 3. **D** 4.

QUESTÃO 18

Os profissionais de saúde devem buscar prevenir-se, por meio de medidas de barreira, sempre que houver possibilidade de contato com biorriscos. Com relação às chamadas precauções-padrão, assinale a opção **incorreta**.

- A** Entre outros aspectos, visam reduzir o risco de transmissão de agentes patogênicos que contaminam o sangue.
- B** Devem ser empregadas sempre que houver risco de contato com sangue, fluidos corporais (secreções e excreções, exceto suor), pele lesada e mucosas.
- C** Devem ser aplicadas somente a paciente hospitalizado com diagnóstico de doença infectocontagiosa diagnosticada (ou suspeita) que apresente risco de disseminação do respectivo agente etiológico.
- D** O uso de óculos de segurança em procedimentos com risco de borrifos ou respingos de sangue nos olhos é um exemplo de precaução-padrão.

QUESTÃO 19

Em laboratórios biomédicos ou de microbiologia, a avaliação do risco visa basicamente prevenir as infecções relacionadas a esses locais. Nessa avaliação de biorriscos, os fatores que devem ser considerados incluem a

- I patogenicidade do agente infeccioso ou suspeito.
- II capacidade de sobrevivência do agente infeccioso no meio ambiente, por tempo extra.
- III dose infecciosa do microrganismo.
- IV existência de uma profilaxia eficaz ou de uma intervenção terapêutica específica para o agente infeccioso.

A quantidade de itens certos é igual a

- A** 1. **B** 2. **C** 3. **D** 4.

QUESTÃO 20

Em relação ao erro médico, julgue os itens subseqüentes.

- I Erro médico é um comportamento profissional inadequado que presume uma inobservância técnica e que é capaz de causar dano à vida ou à saúde do paciente.
- II Acidente imprevisível caracteriza-se por ser uma situação incontornável, de evolução inexorável, própria do curso do caso, sem solução pela ciência e(ou) pela competência profissional, no momento de seu acontecimento.
- III Resultado incontornável é a consequência lesiva resultante de ocorrência eventual ou de força maior, que não pode ser previsto ou evitado, qualquer que seja o autor em condições semelhantes.
- IV O erro médico pode ocorrer por imprudência, imperícia ou negligência.

Estão certos apenas os itens

- A** I e II.
- B** I e IV.
- C** II e III.
- D** III e IV.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Cláudio, com 40 anos de idade, após visita ao otorrinolaringologista, é encaminhado com diagnóstico de doença de Menière para avaliação audiológica. Na anamnese, o paciente relatou zumbido e sensação de ouvido tapado no ouvido direito, bem como tontura.

Nessa situação, na avaliação audiológica, o fonoaudiólogo constatará, necessariamente, perda auditiva sensorioneural unilateral com comprometimento das frequências de

- A 250 Hz, 500 Hz e 1.000 Hz, emissões otoacústicas presentes em ambas as orelhas e ABR sem anormalidades.
- B 2.000 Hz, 4.000 Hz e 8.000 Hz, emissões otoacústicas presentes em ambas as orelhas e ABR sem anormalidades.
- C 2.000 Hz, 4.000 Hz e 8.000 Hz, emissões otoacústicas alteradas no lado comprometido e ABR alterado.
- D 250 Hz, 500 Hz e 1.000 Hz, emissões otoacústicas alteradas no lado comprometido e ABR sem anormalidades.

QUESTÃO 22

Um homem, de 70 anos de idade, é encaminhado ao consultório de um otorrinolaringologista com queixa de dificuldade para ouvir. Encaminha para o fonoaudiólogo, após avaliação audiológica, o profissional encontra achados sugestivos de perda auditiva sensorioneural de grau severo bilateralmente. Considerando esse quadro clínico hipotético, assinale a opção correta.

- A Os limiares tonais registrados no audiograma ou mesmo os índices de reconhecimento de fala são suficientes para determiná-lo candidato ao uso de aparelho de amplificação sonora individual.
- B O médico otorrinolaringologista deve ser sempre consultado antes de qualquer indivíduo submeter-se à seleção e adaptação de um aparelho de amplificação.
- C Deve-se tomar cuidado com o efeito sombra acústica, ou seja, com a atenuação provocada pela cabeça, que pode ser de 10 dB a 15 dB, dependendo da frequência. Isto também é evidenciado quando o indivíduo usa um único aparelho de amplificação e a fala é apresentada do lado não-protetizado.
- D Uma parte importante do processo de seleção e adaptação de um aparelho de amplificação é a escolha das características físicas: amplificador, microfone e ganho acústico.

QUESTÃO 23

Uma criança de 4 meses de vida é encaminhada ao consultório fonoaudiológico pelo otorrinolaringologista para avaliação audiológica.

Acerca dessa situação hipotética, assinale a opção correta.

- A A criança deve ser avaliada em um dos seguintes estados: sono profundo, olhos abertos ou choro.
- B Precede à realização da audiometria tonal a observação das respostas comportamentais a estímulos sonoros.
- C Antes da realização da avaliação audiológica, recomenda-se a observação e o registro do desenvolvimento global da criança.
- D O fonoaudiólogo deve realizar audiometria tonal e marcar retorno para 60 dias, quando a criança terá 6 meses.

QUESTÃO 24

Márcio, que trabalha na siderurgia há 15 anos, vai à clínica fonoaudiológica com queixa de zumbido e dificuldade para ouvir no lado direito. Em anamnese referiu não utilizar, por algumas horas do dia, o equipamento de proteção individual e que a sua máquina de trabalho fica à sua direita. Refere não ter realizado avaliação audiológica nos últimos 3 anos.

Sob o ponto de vista da legislação trabalhista, o exame audiométrico deve ser realizado

- A a cada seis meses.
- B na admissão e depois, anualmente.
- C na admissão, depois, a cada seis meses e na demissão.
- D na admissão, seis meses após a admissão, anualmente e na demissão.

QUESTÃO 25

O fonoaudiólogo deve considerar exame sugestivo de PAIR em casos cujos limiares dos audiogramas apresentem,

- A nas frequências de 3.000 Hz e(ou) 4.000 Hz e(ou) 6.000 Hz, limiares audiométricos acima de 25 dBNA e mais elevados que nas outras frequências testadas, estando estas comprometidas ou não, via aérea e óssea, uni ou bilateral.
- B em todas as frequências testadas, limiares audiométricos acima de 25 dBNA, via aérea e óssea, uni ou bilateral.
- C nas frequências de 1.000 Hz e(ou) 2.000 Hz e(ou) 4.000 Hz, limiares audiométricos acima de 20 dBNA, estando estas comprometidas ou não, via aérea e óssea, uni ou bilateral.
- D nas frequências de 3.000 Hz e(ou) 4.000 Hz e(ou) 6.000 Hz, limiares audiométricos acima de 20 dBNA e mais elevados que nas outras frequências testadas, estando estas comprometidas ou não, via aérea e óssea, uni ou bilateral.

QUESTÃO 26

Antônio chega à clínica fonoaudiológica com queixa de dificuldade para ouvir e sensação de ouvido tapado. Na anamnese refere dor no ouvido direito e sensação de ouvido tapado depois de tomar banho em um rio há aproximadamente 30 dias. Percebeu também que há 15 dias está ouvindo menos por esse ouvido. Na avaliação audiológica, o fonoaudiólogo encontrou resultados sugestivos de perda auditiva condutiva à direita.

Nessa situação,

- A observou-se basicamente a diminuição da audição aos sons graves (diminuição da rigidez do sistema) com certa conservação da audição aos sons agudos.
- B o teste de Rinne negativo e o de Weber ocorreram com lateralização para a orelha pior.
- C o teste de Schwabach foi encurtado.
- D o teste de Rinne foi positivo e o de Schwabach foi encurtado.

QUESTÃO 27

No ambulatório de audiologia de uma clínica escola de fonoaudiologia, uma criança de 4 meses de vida foi atendida. Sua mãe refere, na anamnese, que a criança nasceu pré-termo, baixo peso, com hipoxia severa e hiperbilirrubinemia e submeteu-se à ventilação mecânica e fototerapia por quatro dias, tendo permanecido por 10 dias na incubadora. O exame de emissões otoacústicas falhou. Nesse caso, o fonoaudiólogo deverá

- A observar suas respostas comportamentais ao estímulo sonoro, realizar ABR e audiometria lúdica.
- B realizar audiometria tonal, imitanciometria e ABR.
- C observar suas respostas comportamentais ao estímulo sonoro, realizar ABR e encaminhar para o otorrinolaringologista.
- D encaminhar para o otorrinolaringologista para ser realizada acumetria.

QUESTÃO 28

A realização de triagem auditiva neonatal (TAN) de rotina é a única estratégia capaz de detectar precocemente alterações auditivas que poderão interferir na qualidade de vida do indivíduo. Considerando que uma criança tenha falhado no teste com as EOA transientes e no re-teste com as EOA produto de distorção, os resultados serão sugestivos de uma perda auditiva de grau

- A leve.
- B moderado a profundo.
- C moderado.
- D severo a profundo.

QUESTÃO 29

A timpanometria é o método utilizado para a avaliação da mobilidade da membrana do tímpano e das condições funcionais da orelha média. Esse método determina cinco tipos fundamentais de curvas timpanométricas, conforme a afecção encontrada na orelha média. O fonoaudiólogo deve conhecer o significado de cada uma dessas curvas. Assinale a opção correta, acerca dessas curvas.

- A Curva tipo A é caracterizada por um pico máximo ao redor de 0 (zero) decaPascal de pressão. É encontrada em indivíduos normais ou em portadores de otosclerose.
- B Curva do tipo B não apresenta pico de máxima complacência e a curva se mostra inalterável, mesmo que as variações de pressão no meato acústico externo sejam grandes. É encontrada em pacientes portadores de mau funcionamento tubário.
- C Em curva tipo C, seu ponto mais alto, isto é, de máxima complacência, está deslocado para pressões muito negativas, em torno de -100 daPa. Estas são encontradas em pacientes portadores de otite média secretora.
- D Curva tipo Ar (curva de rigidez) mostra-se achatada, porém seu perfil é semelhante ao da curva A e é encontrada em pacientes com interrupção da cadeia ossicular.

QUESTÃO 30

O fonoaudiólogo deve considerar, no uso da amplificação sonora individual, entre outros fatores,

- A a análise do audiograma da criança a partir do que ela não ouve.
- B o conceito de campo dinâmico de audição, ou seja, a área compreendida entre o limiar de detecção e o limiar de desconforto.
- C a sobreposição dos limiares de detecção com amplificação do limiar de desconforto.
- D o conceito de campo dinâmico de audição, ou seja, a área compreendida entre o limiar de detecção e o limiar de detecção da fala.

QUESTÃO 31

Uma criança é levada à clínica escola de fonoaudiologia. Na anamnese, sua mãe relata que a criança ronca à noite, baba muito e respira pela boca. Considerando o quadro clínico hipotético, na avaliação miofuncional,

- A a postura corporal é o primeiro item a ser avaliado. Grande parte dos problemas encontrados nas funções orais são devido à postura corporal inadequada. Deve-se examinar o paciente em pé, de frente, de costas e de lado.
- B por se tratar de uma respiração oral, a respiração é o primeiro item a ser avaliado.
- C examina-se primeiramente, cada lábio, isoladamente, observando-os em repouso e em função
- D avalia-se primeiramente a existência ou não de alterações funcionais a nível de pregas vocais.

QUESTÃO 32

A presbifagia é a degeneração fisiológica do mecanismo de deglutição devido ao envelhecimento sadio das fibras nervosas e musculares. Um idoso com alterações na fase faríngea da deglutição pode apresentar

- A peristalse ausente ou reduzida, relaxamento incompleto do esfíncter esofágico inferior.
- B atraso no esvaziamento do esôfago, alteração na abertura do esfíncter esofágico superior.
- C atraso no disparo da deglutição, aumento no tempo de elevação da laringe.
- D escoamento prematuro de alimento, deglutições múltiplas.

QUESTÃO 33

A deglutição é uma seqüência motora e complexa que envolve a coordenação de músculos da boca, faringe, laringe e esôfago cujo resultado é a propulsão do alimento da cavidade oral para o estômago, garantindo a sobrevivência. Neste caso,

- A na fase preparatória da deglutição ocorre o aumento da pressão oral, eliminando os resíduos no vestibulo.
- B na fase oral, involuntária e automática, ocorre o levantamento e retropropulsão da língua e propulsão do bolo para a faringe.
- C na fase faríngea ocorre a proteção das vias aéreas através da mobilidade laríngea e fechamento das pregas vocais, pregas vestibulares e epiglote.
- D na fase esofágica, consciente e voluntária, ocorre a passagem do bolo do esôfago até o estômago.

QUESTÃO 34

Um paciente, submetido à mandibulectomia, é encaminhado ao ambulatório de fonoaudiologia. Na avaliação, o fonoaudiólogo observou dificuldade na fase oral da deglutição, alterações mastigatórias, incontinência salivar e alimentar, decorrentes da dificuldade de manutenção do vedamento labial, imprecisão articulatória durante a emissão dos fonemas bilabiais e labiodentais, trismo, articulação travada e voz pastosa com ressonância orofaríngea.

Nesse caso, a conduta a ser tomada é

- A facilitar a fase faríngea e esofágica, estimular a mastigação, realizar massagens circulares e compressas com água fria, principalmente na região do músculo masseter, para redução do trismo.
- B facilitar a fase oral da deglutição, estimular a sensibilidade das estruturas remanescentes, realizar exercícios de abertura e fechamento de boca, com o máximo de desvios da mandíbula que o paciente for capaz de fazer.
- C facilitar a fase oral, estimular a mastigação, realizar massagens circulares e compressas com água fria, principalmente na região do músculo masseter, para redução do trismo.
- D facilitar a fase oral da deglutição, estimular a sensibilidade das estruturas remanescentes, realizar massagens tonificadoras e exercícios isométricos e de mobilidade de outras estruturas adjacentes.

QUESTÃO 35

Um paciente com Parkinson foi encaminhado à clínica fonoaudiológica. Na avaliação, o fonoaudiólogo certamente observará

- A voz áspera, acentuação excessiva, monoaltura, articulação imprecisa.
- B voz monótona, articulação imprecisa de consoantes, acentuação reduzida, monoaltura.
- C voz monótona, articulação imprecisa de vogais, acentuação reduzida, monoaltura.
- D voz áspera, tenso-estrangulada, acentuação excessiva, articulação imprecisa de consoantes.

QUESTÃO 36

Em uma maternidade, o fonoaudiólogo é chamado para avaliar e acompanhar um recém-nascido de muito baixo peso, pré-termo, com uso de CPAP.

Nessa situação, o fonoaudiólogo deverá

- A conversar com a equipe multidisciplinar, orientar a família no acompanhamento até a melhora do quadro respiratório, quando poderá intervir.
- B realizar avaliação funcional, com indicação de início de sucção nutritiva.
- C realizar avaliação funcional, orientar a família e estimular a sucção nutritiva.
- D avaliar a presença do reflexo de sucção e iniciar a estimulação do sistema motor oral.

QUESTÃO 37

Na avaliação fonoaudiológica em neonatos é importante analisar os reflexos orais, nesse sentido, o fonoaudiólogo precisa saber que, fisiologicamente, o reflexo de

- A GAG está presente até o primeiro ano de vida.
- B lateralização está presente até os 6-7 meses de vida.
- C sucção está presente até os 7 meses de vida.
- D mordida está presente até os 10 meses de vida.

QUESTÃO 38

Considerando que um paciente com Classe III tenha sido encaminhado para clínica fonoaudiológica por um ortodontista. Na avaliação, o fonoaudiólogo certamente observará

- A vedamento labial normal, mastigação bilateral alternada, deslize mandibular na emissão dos fonemas /s/ e /z/.
- B vedamento labial normal, mastigação bilateral alternada, os fonemas /p/, /b/, /m/, /f/ e /v/ eram articulados com o lábio superior e os dentes incisivos inferiores, com movimentos incoordenados do dorso da língua.
- C vedamento labial normal, mastigação com movimentos verticalizados, deslize mandibular na emissão dos fonemas /s/ e /z/.
- D vedamento labial ineficiente, mastigação com movimentos verticalizados, os fonemas /p/, /b/, /m/, /f/ e /v/ eram articulados com o lábio superior e os dentes incisivos inferiores, com movimentos incoordenados do dorso da língua.

QUESTÃO 39

Acerca dos nódulos vocais, assinale a opção correta.

- A São mais comuns em homens, na faixa etária de 25 a 35 anos.
- B Ocorre mais nas mulheres, pois estas têm três vezes mais ácido hialurônico, proteína que diminui o trauma na superfície das pregas vocais.
- C De modo geral, aspereza e sopro são os principais sinais perceptivo-auditivos indicativos da presença de nódulos vocais.
- D De modo geral, rouquidão e sopro são os principais sinais perceptivo-auditivos indicativos da presença de nódulos vocais.

QUESTÃO 40

Acerca do edema de Reinke, assinale a opção correta.

- A É caracterizado por lesão difusa na camada profunda das pregas vocais, de coloração rosada, acúmulo de fluido de modo irregular.
- B Amplia o tempo máximo de fonação.
- C Caracterizado por uma voz aguda, soprosa, crepitante.
- D Reduz a amplitude da onda mucosa, devido ao aumento de massa nas pregas vocais.

QUESTÃO 41

Na terapia vocal, os sons facilitadores propiciam o equilíbrio funcional da produção vocal. Nesse caso,

- A os sons nasais aumentam a força articulatória, a ressonância oral e conferem maior precisão à fala.
- B os sons vibrantes promovem a adução suave das pregas vocais, permitindo a ampliação do tempo máximo de fonação.
- C os sons hiperagudos conferem melhor ajuste fonatório, pois quebram a tensão laríngea.
- D os sons basais direcionam o fluxo aerodinâmico, ampliando a projeção vocal.

QUESTÃO 42

Paciente é encaminhado para o ambulatório de voz da clínica escola de fonoaudiologia com paralisia de prega vocal direita. Na avaliação perceptivo-auditiva, o fonoaudiólogo certamente constatará

- A tempo máximo de fonação reduzido, ressonância laringofaríngea, incoordenação pneumofonoarticulatória, soproidade.
- B tempo máximo de fonação aumentado, ressonância laringofaríngea, coordenação pneumofonoarticulatória, soproidade.
- C tempo máximo de fonação reduzido, ressonância laringofaríngea, coordenação pneumofonoarticulatória, aspereza.
- D tempo máximo de fonação aumentado, ressonância oral, incoordenação pneumofonoarticulatória, aspereza.

QUESTÃO 43

Para um paciente com paralisia da prega vocal, na fonoterapia, podem ser adotados os exercícios de

- A técnica do “b” prolongado, pois reduz a ressonância, evitando o atrito entre as pregas vocais.
- B rotação de cabeça para a esquerda, promovendo a estimulação da prega vocal esquerda, que se encontra sadia.
- C rotação de cabeça para a direita, promovendo a sobreexcursão da prega vocal esquerda, que se encontra sadia.
- D rotação de cabeça para a direita, promovendo a estimulação da prega vocal direita, que se encontra paralisada.

QUESTÃO 44

Quanto ao sistema de ressonância vocal das crianças, assinale a opção correta.

- A A voz tensa e pouco projetada é típica de predomínio ressonantal na faringe.
- B A voz pastosa e abafada é resultante da redução de ressonância orofaríngea e costuma estar associada a hipertrofia de amígdalas palatinas.
- C O predomínio de ressonância na região da laringe confere à voz uma qualidade metálica e gutural, sendo bastante observado em crianças que imitam outras vozes enquanto brincam.
- D O uso excessivo de ressonância oral pode estar associado a fatores emocionais quando excluídas as alterações orgânicas ou funcionais ao nível de palato mole.

QUESTÃO 45

Na avaliação vocal de uma criança, o fonoaudiólogo deve considerar que

- A o ataque vocal isocrônico ocorre na maioria das emissões em crianças com característica vocal hipertônica.
- B a frequência fundamental da fala da criança com desordem vocal de origem funcional costuma ser mais alta que a esperada para o seu sexo e idade.
- C as crianças com alteração vocal apresentam velocidade de fala lenta, o que gera excessiva sobrecarga do aparelho fonador e também compromete a inteligibilidade da fala.
- D os valores de tempo máximo de fonação tendem a acompanhar em média o valor do número da idade da criança.

QUESTÃO 46

O treinamento vocal não deve se restringir ao uso de sons facilitadores, mas há inúmeras técnicas que o fonoaudiólogo pode utilizar empregando a fala encadeada. Acerca dessa técnica, assinale a opção correta.

- A O método mastigatório, associado à fala encadeada, pode ser aplicado nas situações de grande exigência vocal.
- B A técnica da voz salmodiada é o diagnóstico diferencial entre disfonias psicogênicas e neurológicas.
- C A técnica de leitura somente de vogais é aplicada nos casos de sobrearticulação.
- D A técnica de sobrearticulação pode ser utilizada em casos para redução do volume e projeção vocal.

QUESTÃO 47

Assinale a opção que apresenta características de um atraso de linguagem simples.

- A Desenvolvimento sensorio motor alterado, atribuem significados convencionais e simbólicos aos objetos, tendem a apresentar muita habilidade para garantir a atenção conjunta e desenvolver atividades com outros.
- B Desenvolvimento sensoriomotor sem alterações, habilidades para jogos de construção podem estar bem desenvolvidas, podem não apresentar problemas para imitar modelos ausentes.
- C Têm interesse ou nenhuma dificuldade com a imitação de sons e palavras, algumas crianças podem apresentar dificuldades para organizar comportamentos comunicativos intencionais, podem estar empregando formas de comunicação vocais e gestuais não-simbólicas.
- D Desenvolvimento sensorio motor alterado, têm interesse ou nenhuma dificuldade com a imitação de sons e palavras, podem estar empregando formas de comunicação vocais e gestuais não-simbólicas.

QUESTÃO 48

Uma criança foi encaminhada pelo pediatra ao consultório fonoaudiológico com queixa de troca de letras. Em avaliação, o fonoaudiólogo obteve a seguinte transcrição: 1. Casa - / k a š a / 2. Corneta - / t o n e t a / 3. Escrever - / i k r e v e w / 4. Chapéu - / s a p e w /.

Neste caso, os processos fonológicos apresentados pelo paciente são

- Ⓐ posteriorização, assimilação, apagamento de fricativa final, anteriorização.
- Ⓑ plosivação, assimilação, apagamento de fricativa inicial, africacão.
- Ⓒ posteriorização, assimilação, apagamento de fricativa inicial, africacão.
- Ⓓ plosivação, assimilação, apagamento de fricativa final, anteriorização.

QUESTÃO 49

Considere um paciente que foi encaminhado ao consultório fonoaudiológico para avaliação devido a AVC que lesionou a área de brocca. Na avaliação, o fonoaudiólogo deverá encontrar, obrigatoriamente,

- Ⓐ fala fluente, com expressão preservada, dificuldade de compreensão, ausência de estereotipias, presença de agramatismo.
- Ⓑ fala não-fluente, com expressão preservada, dificuldade de compreensão, ausência de estereotipias, presença de agramatismo.
- Ⓒ fala fluente, com expressão comprometida, compreensão preservada ou levemente comprometida, ausência de estereotipias, presença de agramatismo.
- Ⓓ fala não-fluente, com expressão comprometida, compreensão preservada ou levemente comprometida, presença de estereotipias e agramatismo.

QUESTÃO 50

A atenção domiciliar, entendida como ação de atenção básica, pode ser denominada de reabilitação baseada na comunidade (RBC). A respeito da RBC, assinale a opção correta.

- Ⓐ Surgiu na década de 90 do século passado, quando se apresentou como uma alternativa ao sistema vigente, em que um percentual tão pequeno da população tivesse acesso aos serviços de saúde pública.
- Ⓑ É implementada por meio da combinação de esforços das próprias pessoas com incapacidades, suas famílias e comunidades, e os serviços apropriados de saúde, educação, vocacional e social.
- Ⓒ Na área da fonoaudiologia, têm indicação de assistência domiciliar os portadores de disfagia, afasia, recém-nascidos pré-termo e crianças com paralisia cerebral.
- Ⓓ Há a participação apenas do fonoaudiólogo, que, por meio de visitas semanais, realiza ações de promoção e prevenção.

