

Fonoaudiologia

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **50 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **1 a 30** ▶ Eixo Teórico Comum do Programa; **31 a 50** ▶ Questões Específicas de Fonoaudiologia.
- 3 Se o caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Na folha de Resposta utilize caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas**.

Assinatura do Candidato: _____

01. Homem de 73 anos, há 13 anos parapléxico em decorrência de lesão medular completa, é trazido por seus vizinhos para atendimento em pronto socorro por apresentar quadro de retenção urinária. Foi atendido pelo médico plantonista, sendo prescrito cateterismo vesical. A equipe de enfermagem preparou o material e explicou ao paciente os procedimentos necessários para realização do cateterismo prescrito. O paciente recusou o cateterismo, sendo necessário que o médico voltasse a conversar com ele com o intuito de convencê-lo a aceitar a realização do procedimento. O paciente manteve a recusa, fato que motivou o médico a fazer uma sedação no paciente para que a equipe de enfermagem realizasse o procedimento. O cateterismo vesical foi então realizado sem que o paciente percebesse. Sob a perspectiva Bioética, a conduta adotada foi

- A) correta por respeitar o Princípio da Não-maleficência.
- B) incorreta por violar o Princípio da Autonomia.
- C) incorreta por violar o Princípio da Não-maleficência.
- D) correta por respeitar o Princípio da Autonomia.

02. Sobre os indicadores de saúde, analise as afirmativas abaixo.

I	Os coeficientes (ou taxas) representam o “risco” de determinado evento ocorrer na população (que pode ser a população do país, estado, município, população de nascidos vivos, de mulheres, etc.).
II	Geralmente, o denominador do coeficiente representa a população exposta ao risco de sofrer o evento que está no numerador.
III	A diferença entre coeficientes e índices é que estes últimos não expressam uma probabilidade (ou risco) como os coeficientes, pois o que está contido no denominador não está sujeito ao risco de sofrer o evento descrito no numerador.

Estão corretas as afirmativas

- A) I, II e III.
 - B) I e II apenas.
 - C) II e III apenas.
 - D) I e III apenas.
03. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema de saúde público e universal criado a partir da Constituição Federal Brasileira de 1988, que foi regulamentado pela Lei Federal nº 8080/90 e que regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde executados
- A) conjuntamente, em caráter permanente, por pessoas jurídicas de direito público.
 - B) isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas jurídicas de direito público.
 - C) conjuntamente, em caráter permanente, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
 - D) isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

- 04.** O Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi), em Macaíba/RN, integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência como componente da Atenção Especializada em Reabilitação, na qualidade de Centro Especializado em Reabilitação III do Sistema Único de Saúde (SUS), para as deficiências auditiva, física e intelectual. Uma criança de cinco anos de idade que reside em Natal/RN e é acompanhada por neurologista infantil em consultório particular, com suspeita de Transtorno do Espectro do Autismo, é encaminhada para o CEPS Anita Garibaldi para realizar avaliação neuropsicológica no SUS, uma vez que seu plano de saúde privado não oferece tal serviço. De acordo com os princípios doutrinários e organizativos do SUS, o acesso da criança aos serviços especializados do CEPS Anita Garibaldi é
- A)** autorizado mediante o ressarcimento ao SUS pelo plano de saúde privado, de acordo com o princípio da igualdade da assistência à saúde.
 - B)** desautorizado, já que ela é atendida na rede privada de Natal, conforme o princípio da regionalização e hierarquização da rede de serviços.
 - C)** autorizado pelo princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - D)** desautorizado pelo princípio da organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

05. Leia o excerto abaixo.

“As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. Ao mesmo tempo, o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. O usuário e sua rede sócio-familiar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos, assumindo posição protagonista com relação a sua saúde e a daqueles que lhes são caros.”

Ministério da Saúde do Brasil, 2019, disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas>.

Esse fragmento de texto se refere a um dos princípios de uma importante política nacional de saúde. O princípio e a política referidos são, respectivamente:

- A)** Clínica ampliada e compartilhada e Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
 - B)** Transversalidade e Política Nacional de Humanização.
 - C)** Gestão participativa e cogestão e Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
 - D)** Indissociabilidade entre atenção e gestão e Política Nacional de Humanização.
- 06.** O Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi) integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no contexto do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, cujo financiamento se dá por
- A)** contribuição compulsória de 2,5% sobre a folha de pagamento das empresas brasileiras, recolhida junto com os tributos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) que repassa os recursos às entidades que integram o plano.
 - B)** meio de transferência voluntária de recursos pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais e de suas instituições financeiras, para pagamento de despesas com pessoal ativo, de investimento e de custeio.
 - C)** dotações orçamentárias da União consignadas anualmente nos orçamentos dos órgãos e entidades envolvidos na implementação do plano, observados os limites de movimentação, de empenho e de pagamento fixados anualmente.
 - D)** meio do componente fixo do plano que consiste em um valor *per capita* nacional, inicialmente estipulado em R\$10,00 habitante/ano, destinado ao custeio das ações de reabilitação em saúde, transferido pela União aos municípios.

07. A Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, conforme institui a Portaria MS/GM Nº 793, de 24 de abril de 2012, priorizará as seguintes ações estratégicas para a ampliação do acesso e da qualificação da atenção à pessoa com deficiência:

- A)** acompanhamento dos recém-nascidos de alto risco até os dois anos de vida, tratamento adequado das crianças diagnosticadas e suporte às famílias conforme as necessidades.
- B)** estabelecimento de fluxos e práticas de cuidado à saúde contínua, coordenada e articulada entre os diferentes pontos de atenção da rede de cuidados às pessoas com deficiência em cada território.
- C)** produção, em conjunto com o usuário, seus familiares e acompanhantes, e de forma matricial na rede de atenção, de um projeto terapêutico singular, baseado em avaliações multidisciplinares da funcionalidade.
- D)** garantia de que a indicação de dispositivos assistivos devem ser criteriosamente escolhidos, bem adaptados e adequados ao ambiente físico e social, garantindo o uso seguro e eficiente, desses dispositivos.

08. Leia o excerto abaixo.

“Produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social”.

Para fins de aplicação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), esse fragmento de texto faz referência conceitual

- A)** à Acessibilidade
- B)** à Tecnologia Assistiva
- C)** à Adaptações Razoáveis
- D)** ao Desenho Universal

09. A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (ONU, Nova York, 30 de março de 2007, promulgados no Brasil pelo Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009) destaca que a própria conceituação de pessoa com deficiência assume importância para a promoção, proteção e garantia do exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais dessas pessoas e para a promoção do respeito a sua inerente dignidade. Para a referida convenção, pessoas com deficiência são aquelas que têm

- A)** dificuldade permanente de movimentação, por qualquer motivo, gerando redução efetiva da autonomia, da independência, da funcionalidade, da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção sensorial.
- B)** dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, por qualquer motivo, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, autista e obeso mórbido.
- C)** impedimentos de curto, médio e longo prazo de natureza física, mental intelectual ou sensorial, os quais podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.
- D)** impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

10. Considere o conceito apresentado abaixo.

“... processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de políticas públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.”

Esse conceito remete às proposições do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, voltado para a transformação do modelo de atenção à saúde nas décadas de 1970 e 1980, e refere-se

- A)** à Epidemiologia Clínica **C)** à Clínica Ampliada
B) à Vigilância em Saúde **D)** ao Projeto de Saúde no Território

11. A pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. Para isso, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) estabelece:

- A)** os espaços e assentos reservados para a pessoa com deficiência devem ser distribuídos em área separada, de boa visibilidade, em setores específicos devidamente sinalizados, evitando-se a obstrução das saídas, em conformidade com as normas de acessibilidade.
B) nos teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, locais de espetáculos e de conferências e similares, serão reservados espaços livres e assentos para a pessoa com deficiência, de acordo com a capacidade de lotação da edificação.
C) ainda que não haja comprovada procura pelos espaços e assentos reservados para a pessoa com deficiência, esses não podem ser ocupados por pessoas sem deficiência e isso deve constar no regulamento de cada instituição.
D) os hotéis, pousadas e similares devem ser construídos observando-se os princípios das residências inclusivas, adotando todos os meios de acessibilidade e garantindo rotas de fuga e saídas de emergência acessíveis.

12. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) também objetiva garantir a essas pessoas reconhecimento igual perante a lei e, nesse sentido, recomenda que

- A)** os curadores são obrigados a prestar, mensalmente, contas de suas ações administrativas perante o juiz.
B) a definição de curatela constitui medida protetiva ordinária, proporcional às necessidades, e durará o maior tempo possível.
C) a curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial.
D) a curatela deve alcançar o direito à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.

13. Sobre o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é correto afirmar:

- A)** a utilização do PTS não deve se desvirtuar para que se constitua em um dispositivo de gestão em saúde, não devendo ser utilizado como ferramenta para provocar reflexão e ação nos trabalhadores de saúde sobre o processo de atenção à saúde, sua postura profissional e suas práticas à luz das realidades institucionais onde estão inseridos.
B) o PTS envolve a coprodução e cogestão interdisciplinar para desenvolver um plano de ação terapêutico e representa uma ferramenta que instrumentaliza o desenvolvimento de propostas e condutas terapêuticas articuladas entre os diferentes níveis de atenção do SUS e, por isso, deve ser desenvolvido exclusivamente pelos profissionais da saúde.
C) o desenvolvimento do PTS pode criar um espaço para a efetivação da clínica ampliada e de uma prática de cuidado não segmentada ou isoladamente desenvolvida pelo profissional, evitando assim a referência e contrarreferência a outros níveis de atenção à saúde, sem antes esgotar as possibilidades terapêuticas disponíveis para responder às necessidades identificadas pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família na Atenção Básica.
D) utiliza-se o termo "singular" para expressar o foco da ação em torno da qual uma equipe é mobilizada em seu conjunto para pensar e encontrar possíveis respostas especificamente dirigidas à situação ou problema de um único indivíduo, devendo saber ou reconhecer que esse foco pode estar relacionado a uma diversidade de outros focos ou problemas.

14. Observe a imagem abaixo.



Juliano Pinto, de 29 anos, que é paraplégico, deu um "chute simbólico" em uma bola de futebol na abertura da Copa do Mundo 2014, na Arena Corinthians. Ele utilizou o exoesqueleto, equipamento desenvolvido pela equipe do neurocientista brasileiro Miguel Nicolelis (Foto: Reginaldo Castro/Estadão Conteúdo).

Disponível em <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/06/jovem-paraplegico-usa-exoesqueleto-chuta-bola-na-abertura-da-copa.html>

A atividade elétrica cerebral de Juliano foi captada por meio de sinais de eletroencefalografia (EEG) e utilizada para acionar o exoesqueleto desenvolvido pela equipe do neurocientista brasileiro Miguel Nicolelis para que o chute na bola acontecesse. Esse episódio constitui um exemplo de

- A) interface dependente da atividade eletromiográfica.
- B) interface cérebro-máquina invasiva.
- C) interface cérebro-máquina não invasiva.
- D) interface dependente de potenciais de ação.

15. Os princípios bioéticos constituem-se em

- A) generalizações normativas com conteúdo e alcance restritos e capazes de estabelecer o que deve ser feito em determinadas circunstâncias.
- B) guias gerais de ação a fim de resolver dilemas morais e que permitem a formulação de regras específicas de conduta.
- C) um conjunto de normas que determina as ações humanas como certas ou erradas a partir de um consenso social.
- D) regras que estabelecem o que é justo em conformidade com a lei e a justiça e que devem ser observadas no exercício de uma profissão.

16. O filósofo australiano Peter Singer é professor na Universidade de Princeton, nos Estados Unidos, e suas contribuições teóricas na Bioética são bastante discutidas e provocantes. Uma das opiniões mais polêmicas de Singer é o questionamento que faz ao princípio da sacralidade da vida humana. O filósofo não hesita em afirmar que “... *não atribuíamos à vida de um feto um valor maior que o atribuído à vida de um animal no mesmo nível de racionalidade, autoconsciência, consciência, capacidade de sentir, etc. Uma vez que nenhum feto é uma pessoa, nenhum feto tem o mesmo direito à vida que uma pessoa... O que determina o status de pessoa é antes a capacidade de relacionamento social, a noção de tempo histórico, a linguagem, ou seja, atributos que somente um ser vivo com biografia poderia desenvolver, do que o mero pertencimento à espécie Homo sapiens.*” Fragmento do texto retirado e adaptado do livro “O que é Bioética”, de Débora Diniz e Dirce Guilhem, Editora Brasiliense, 2017, disponível em <https://books.google.com.br/books?id=nmgvDwAAQBAJ&pg=PT64&lpg=PT64&dq>

Baseando-se na análise da fundamentação teórica dos argumentos apresentados por Peter Singer, é correto afirmar que o autor trata as questões da Bioética na perspectiva

- A) Individualista
- B) Hedonista
- C) Utilitarista
- D) Humanista

17. No município de Macaíba/RN, foram notificados casos autóctones de sarampo, sendo necessária a realização de vacinação emergencial de bloqueio para evitar a disseminação da doença. Os imunobiológicos (vacinas), seringas e agulhas foram prontamente adquiridas com recursos próprios da Secretaria Municipal de Saúde. A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte contribuiu garantindo a realização, no Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Norte Dr. Almino Fernandes (LACEN/RN), das análises laboratoriais de interesse da Vigilância em Saúde. Por sua vez, o Ministério da Saúde do Brasil ficou responsável pela aplicação da vacina, enviando técnicos a Macaíba para realizar esta ação específica.

Considerando-se essa situação hipotética e analisando-a segundo as legislações pertinentes sobre atribuições de participação dos entes federativos no Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que

- A) apenas a participação do Estado na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- B) as participações do Município, Estado e União estão de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- C) apenas a participação do Município na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- D) apenas a participação da União na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.

18. As pirâmides etárias representadas na Figura 1 descrevem e resumem o processo de transição demográfica no Brasil entre 1950 e 2010.

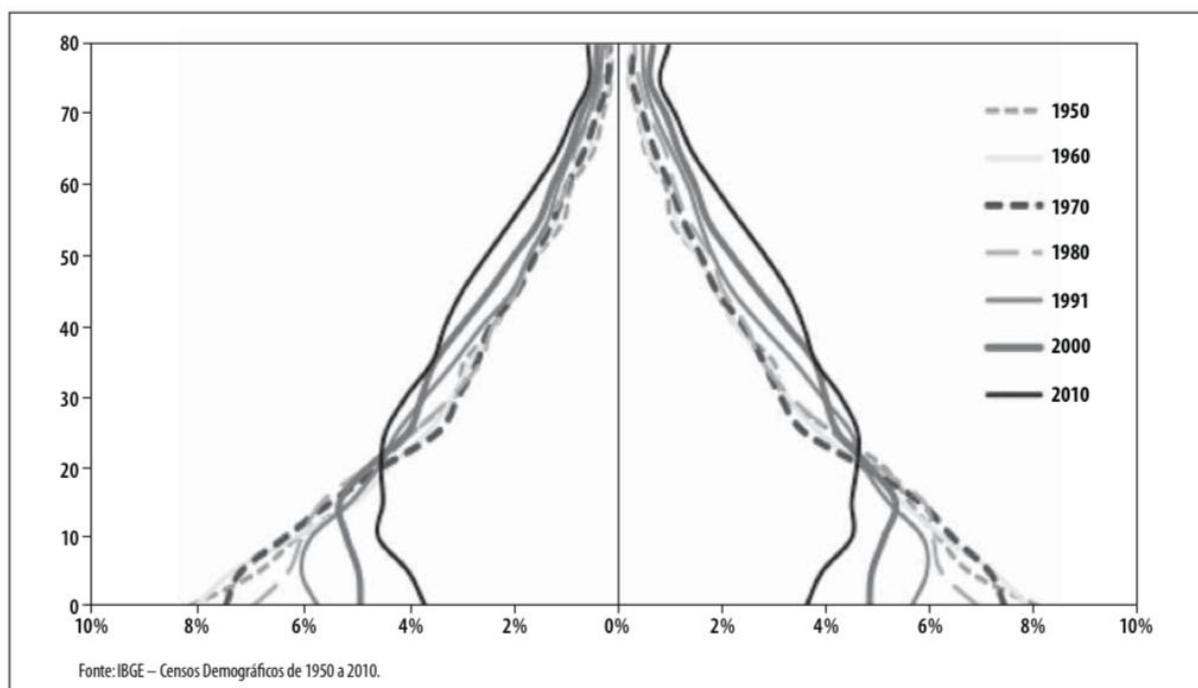


Figura 1 - Pirâmide etária. Brasil, 1950 a 2010

A interpretação dos dados apresentados na figura permite afirmar:

- A) as variações nas tendências de crescimento dos segmentos da população jovem, adulta e idosa revelam a lenta transição demográfica brasileira.
 - B) a população brasileira iniciou seu processo de envelhecimento com o estreitamento na base da pirâmide em 2010.
 - C) no intervalo temporal apresentado na figura, não houve mudanças estatisticamente significativas do perfil etário da população brasileira.
 - D) houve o aumento relativo da população em idades ativas (15 a 59 anos) e de idosos (60 e mais anos) em 2010.
19. Maria da Penha é pessoa com deficiência física e, nas últimas eleições, fez questão de votar. Superando as dificuldades de locomoção inerentes à sua deficiência física, dirigiu-se à seção eleitoral para exercer seu direito ao voto. No entanto, ao chegar à seção eleitoral, Maria da Penha percebeu que necessitaria de auxílio de terceiro para conseguir votar. De acordo com o disposto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Maria da Penha tem permissão para ser auxiliada na votação:
- A) por pessoa previamente cadastrada para tal junto ao respectivo Tribunal Regional Eleitoral.
 - B) por auxiliar da Justiça Eleitoral a ser escolhido pelo presidente da mesa da respectiva seção eleitoral.
 - C) a seu pedido, por pessoa de sua escolha.
 - D) por qualquer pessoa, desde que não filiada a partido político.

20. Um profissional de saúde integrante da equipe do Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi) descobriu, durante o atendimento a uma criança de nove anos, com deficiência mental, que a mãe frequentemente mantém a criança trancada num pequeno cômodo gradeado da casa onde residem. Tal situação se repete sempre que ocorre exacerbação das manifestações de agressividade que fazem parte do quadro clínico da criança. A mãe alega que já não consegue “controlar” o filho e que tal medida visa a segurança da própria criança que apresenta sinais de danos físicos e sofrimento psicológico. Diante dessa situação e de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), o profissional de saúde deve

- A)** recorrer ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social e à área técnica da Saúde da Criança do Conselho Municipal de Saúde.
- B)** representar junto ao Ministério Público para efeito das ações imediatas de perda ou suspensão do poder familiar.
- C)** acionar a Ouvidoria do CEPS Anita Garibaldi para que haja a investigação da violação de direitos do usuário.
- D)** notificar o caso à autoridade policial, ao Ministério Público e ao Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

21. Palavras como integração, prevenção, interdisciplinaridade, relações de vínculo e responsabilização, entre outras, presentes na descrição das políticas públicas de saúde brasileiras, serão facilitadas se forem estabelecidas relações que apresentem como objetivo

“uma maior independência e integração do indivíduo, ao invés de esperar que tais resultados derivem do auxílio dado pelo orientador à solução de problemas. O foco é o indivíduo e não o problema. O objetivo não é resolver um problema particular, mas auxiliar o indivíduo a crescer, de modo que possa enfrentar o problema presente e os posteriores de uma maneira mais bem integrada.” (Rogers, 1977, p. 6).

As ideias apresentadas no fragmento de texto acima, desenvolvidas pelo pensador norte-americano Carl Ransom Rogers (1902-1987), influenciam, até o presente, as boas práticas do Sistema Único de Saúde e expressam pressupostos do(a)

- A)** Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
- B)** Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.
- C)** Projeto Terapêutico Singular.
- D)** Abordagem clínica centrada na pessoa.

22. As políticas públicas que regem a saúde brasileira na atualidade iniciam sua história em 1923, no período da industrialização, com o objetivo de suprir as necessidades financeiras do trabalhador que precisava se afastar do trabalho por motivo de adoecimento, com a criação do(a)

- A)** Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- B)** Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
- C)** Caixa de Aposentadoria e Pensões.
- D)** Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS).

23. Considerando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e os domínios de Atividades e Participação, é correto afirmar:
- A) para classificar a participação, observa-se o envolvimento do indivíduo nas situações que integram o seu contexto de vida.
 - B) quando o indivíduo apresenta dificuldade para realizar uma determinada tarefa controlada, falamos em restrição da atividade.
 - C) para a classificação dos domínios atividade e participação, os qualificadores são desempenho e execução.
 - D) o ambiente deve ser controlado a fim de diminuir influências externas para a classificação do desempenho do indivíduo na participação.

24. Mariana é uma menina divertida e simpática (1). Foi diagnosticada com artrite idiopática juvenil há um ano e sente dores em seus joelhos, tornozelos e cotovelos. Nos dias em que sente menos dor (2), Mariana consegue caminhar (3). No intervalo, gosta de brincar com os colegas, porém, por ela se movimentar mais lentamente que os demais, eles a excluem dos jogos (4). Mariana é acompanhada por um fisioterapeuta e tem se sentido melhor.

Considerando essa narrativa sobre o caso de Mariana, os itens sublinhados e numerados no texto pertencem, respectivamente, aos componentes:

- A) (1) fatores pessoais; (2) função do corpo; (3) atividade; (4) fatores ambientais.
 - B) (1) funções do corpo; (2) estrutura do corpo; (3) participação; (4) fatores ambientais.
 - C) (1) fatores pessoais; (2) função do corpo; (3) participação; (4) participação.
 - D) (1) funções do corpo; (2) estrutura do corpo; (3) atividade; (4) participação.
25. A condição "deficiência" é definida e classificada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Nesse contexto, é correto afirmar:
- A) a presença de uma deficiência não implica necessariamente uma causa, pois esta pode não ser suficiente para explicar a deficiência resultante.
 - B) quando há uma deficiência, há um distúrbio das funções ou estruturas do corpo e esse distúrbio pode estar relacionado com qualquer perturbação ou estado fisiológico.
 - C) as deficiências extrapolam o campo das doenças, pois, a perda de uma perna, por exemplo, é uma deficiência de uma função do corpo, e não apenas uma doença.
 - D) as deficiências podem ser parte ou uma expressão de uma condição de saúde e indicam a presença de uma doença temporária ou permanente.

26. De acordo com as diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, é correto afirmar:

- A) o Nasf tem como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, relativos à Saúde da Família.
- B) o apoio matricial será formado por um conjunto de profissionais que têm relação direta e cotidiana com o usuário e cuja principal tarefa será a de prestar apoio às equipes da Estratégia de Saúde da Família.
- C) o Nasf 2 deverá ter, no mínimo, 5 profissionais com graduação, elencados de acordo com as necessidades da região assistida e vinculados a, no mínimo, três equipes de Saúde da Família.
- D) as equipes do Nasf terão três focos de responsabilidades: a população, as equipes de Saúde da Família e da gestão, facilitando a participação social, a intersetorialidade e a integralidade.

31. Na cóclea, o labirinto membranoso é dividido em três escalas. Nesse contexto, é correto afirmar:
- A) a escala timpânica conecta-se com a escala vestibular através de uma abertura na base na cóclea.
 - B) a escala vestibular é preenchida por perilinfa e está conectada à janela redonda.
 - C) a escala média está separada da escala timpânica pela membrana de Reissner.
 - D) a escala média é preenchida por endolinfa, onde está localizado o órgão de Corti.
32. Lactente, 3 meses de vida, chegou para uma avaliação audiológica, após não apresentar respostas satisfatórias na triagem auditiva neonatal (TAN) com emissões otoacústicas. Além das medidas eletrofisiológicas, a avaliação auditiva mais adequada para essa criança, tendo como objetivo a estimativa dos limiares auditivos é
- A) audiometria comportamental.
 - B) audiometria lúdica.
 - C) audiometria com reforço visual.
 - D) observação do reflexo cóclea palpebral.
33. Uma queixa bastante comum entre os indivíduos com perda auditiva sensorioneural é a dificuldade de discriminação. A alteração que mais se relaciona com essa queixa e que pode estar presente na perda auditiva de origem coclear é
- A) localização da fonte sonora.
 - B) seletividade de frequência.
 - C) habilidade auditiva de figura fundo.
 - D) dissincronia neural.
34. O desempenho de idosos em tarefas de reconhecimento de fala sofre um declínio mais rápido do que os resultados da audiometria limiar com o avanço da idade. A habilidade alterada no idoso que contribui em maior grau para essa dificuldade é
- A) habilidade cognitiva.
 - B) habilidade de localização sonora.
 - C) habilidade de detecção sonora.
 - D) habilidade de figura fundo auditivo.
35. Paciente, 39 anos, apresenta perda auditiva sensorioneural unilateral, vertigem, zumbido e sensação de plenitude auricular. A crise de vertigem dura dias, ocorre em torno de 1 vez por ano e é incapacitante. Diante desse quadro, a patologia provável é
- A) fístula perilinfática.
 - B) vertigem paroxístico postural benigna.
 - C) doença de Ménière.
 - D) neurinoma do acústico.

36. Ao realizar a pesquisa do reflexo acústico estapediano de um paciente adulto sem perda auditiva, mas com paralisia facial infra estapediana à direita, o fonoaudiólogo obterá como resultado o reflexo
- A) ipsilateral presente e contralateral ausente em ambas as orelhas.
 - B) ipsilateral e contralateral presente em ambas as orelhas.
 - C) ipsilateral e contralateral ausente em ambas as orelhas.
 - D) ipsilateral ausente e contralateral presente em ambas as orelhas.
37. Em relação ao processo de seleção, verificação e adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), o fonoaudiólogo deve saber que
- A) a acuidade visual, dificuldades motoras, preocupações estéticas e a anatomia da orelha externa devem ser considerados na seleção dos algoritmos como redutores de ruído e microfones direcionais para a população idosa.
 - B) a utilização da medida da RECD (real ear coupler difference) é fundamental para a população pediátrica, possibilitando a realização das mensurações no acoplador.
 - C) as mensurações *in situ* são fundamentais, substituindo os testes de percepção de fala com sentenças no silêncio e no ruído realizados antigamente.
 - D) as medidas com ganho de inserção são fundamentais para a população adulta, sendo, contudo, inviáveis sua realização em crianças pequenas, pois é necessário ficar imóvel para efetuar todas as mensurações *in situ*.
38. Homem, 52 anos, vítima de trauma perfurante no pescoço, foi diagnosticado com paralisia do nervo laríngeo superior unilateral e, após exame de imagem, constatou-se arqueamento das pregas vocais e glote oblíqua. A paralisia de nervo laríngeo superior unilateral pode levar o indivíduo a apresentar sinais e sintomas de
- A) desvios vocais discretos, demanda vocal reduzida e pequenos sinais de engasgos.
 - B) redução da tensão das pregas vocais, voz crepitante e engasgos constantes.
 - C) fadiga vocal em grau severo, modulação vocal comprometida e frequentes aspirações.
 - D) perda parcial da emissão dos agudos, voz rouca, diplofonia e pequenas aspirações.
39. Uma criança de 10 anos, chegou ao ambulatório de fonoaudiologia, trazida pelos pais, os quais apresentaram o relato abaixo.

“Pedro é epiléptico com crises focais desde de 1 ano de idade. Faz uso de droga antiepiléptica (DAE). A escola sugeriu que procurássemos um serviço de fonoaudiologia porque a professora observou que o menino tem uma inteligência privilegiada, mas seu progresso tem sido muito lento. Ele apresenta dificuldade em entender qualquer orientação verbal. A professora nos disse que ele se esforça muito, mas apresenta dificuldade para entender os símbolos escritos, e copiar as tarefas do quadro é um grande “pesadelo” para ele”.

De acordo com o quadro descrito, a possível hipótese diagnóstica é

- A) transtornos específicos de aprendizagem.
- B) dificuldades de aprendizagem.
- C) transtorno global de aprendizagem.
- D) transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

40. Uma criança de 8 meses, com diagnóstico de paralisia cerebral espástica, foi encaminhada pelo neuropediatra com quadro de perda de peso e relato da mãe de que a criança “demora muito para engolir a comida”. Na avaliação fonoaudiológica, foi possível observar que a fase oral está alterada devido ao comprometimento na ejeção oral onde são fundamentais as ações musculares que ocorrem no

- A) músculo da úvula – ergue o hióide para frente e para cima.
- B) músculo digástrico - enrijece e abaixa o palato mole.
- C) músculo genioglosso – protrui, retrai e abaixa a língua.
- D) músculo estiloglosso – puxa a língua para cima e para frente.

41. O desenvolvimento embrionário do palato ocorre entre a 5ª e a 12ª semana de gestação. O palato primário torna-se a pré-maxila e parte do palato duro. O palato secundário forma o restante do palato duro e o palato mole. Durante a 6ª semana, formar-se-á a região mediana do lábio superior e o *filtrum*. Intercorrências, como não fundir os processos durante as etapas do desenvolvimento, geram fissuras palatinas e/ou labiais.

Conforme a classificação dos tipos de fissura proposta por Spina (1972), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) fissura transforame afeta lábio e palato.
- B) fissura pré-forame incompleta afeta só o lábio.
- C) fissura pós-forame incompleta afeta apenas o palato mole.
- D) fissura pré-forame pode ser completa afetando palato duro e mole.

42. A encefalopatia crônica não progressiva da infância é um transtorno persistente do movimento e da postura proveniente de uma lesão não evolutiva do sistema nervoso central, acometido em algum momento nos primeiros três anos de vida. A área comprometida no sistema nervoso central define o tipo e as características observadas. Nesse contexto, os locais de lesão da encefalopatia crônica não progressiva espástica, discinética e atáxica são, respectivamente:

- A) sistema extrapiramidal – cerebelo e suas vias de conexão – sistema piramidal.
- B) sistema extrapiramidal – sistema piramidal – cerebelo e suas vias de conexão.
- C) sistema piramidal – sistema extrapiramidal – cerebelo e suas vias de conexão.
- D) cerebelo e suas vias de conexão – sistema piramidal – sistema extrapiramidal.

43. Os recém-nascidos pré-termo apresentam disfunções orais que são decorrentes da imaturidade neurológica e do sistema estomatognático. Sobre essa temática, assinale as disfunções apresentadas abaixo.

I	Alteração do reflexo de procura após a mamada.
II	Reflexo de mordida exacerbado ocasionando dificuldades na amamentação.
III	Sucções débeis apresentando sucções irregulares, com força aumentada.
IV	Dificuldade na coordenação entre as funções de sucção, deglutição e respiração durante a alimentação.

As dificuldades comumente encontradas em prematuros estão presentes nos itens

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

44. Em relação às características miofuncionais orofaciais de origem sindrômicas, há sinais clínicos importantes para o diagnóstico de disfagia orofaríngea. Nesse contexto, é correto afirmar:
- A) na síndrome de Treacher Collins, manifestações clínicas associadas à disfagia podem estar relacionadas à presença de hiperplasia da região malar e, macrognatia, podendo estar associada ou não à glossoptose.
 - B) na Síndrome de Down, características como face alongada, crescimento normal da mandíbula e protrusão de língua estão amplamente associadas à dificuldade de deglutição.
 - C) na sequência de Pierre Robin, a má formação mais frequentemente encontrada é a presença da tríade glossoptose, micrognatia e fenda palatina em U invertido, apresentando alteração da pressão intraoral ou vedamento labial incompleto.
 - D) na síndrome velocardiofacial destacam-se a hipertonia, a demora no tempo da alimentação, alterações de lábios e a falta de coordenação entre sucção, deglutição e respiração.
45. Para uma adequada avaliação do neonato, inicialmente, devem-se coletar dados da história clínica do bebê para depois realizar a avaliação funcional da deglutição. Nesse contexto, os aspectos a serem observados pelo fonoaudiólogo durante a avaliação clínica funcional da disfagia neonatal são:
- A) infecções congênitas, movimentação de língua e a força de sucção.
 - B) asfixia perinatal, postura corporal e ritmo de sucção.
 - C) estado comportamental, prontidão para o estímulo e sucção.
 - D) distúrbios metabólicos, sinais de estresse e de desconforto.
46. O indivíduo com transtorno do espectro do autismo apresenta um déficit importante no processo de aquisição e desenvolvimento de linguagem. De acordo com o descrito no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), são sinais do transtorno de linguagem característico do TEA:
- A) déficit na reciprocidade sócio emocional, na integração de comportamento comunicativos não verbais e verbais, dificuldade em iniciar, manter e compreender relacionamentos e conversas relacionadas ao contexto social.
 - B) déficit na habilidade de comunicação pragmática e em todos os níveis de linguagem: morfológico, sintático, semântico, pragmático e, principalmente, fonológico.
 - C) alteração de reciprocidade sócio emocional, dificuldade em iniciar manter e compreender diálogos, porém, com pouco ou quase nenhum prejuízo no uso da linguagem não verbal.
 - D) alteração em nível pragmático, porém, com integridade de todos os outros níveis de linguagem: morfológico, sintático, semântico, fonológico e da intencionalidade comunicativa.
47. Um menino de 5 anos chegou para avaliação multiprofissional no Centro Especializado de Reabilitação. Os pais trouxeram o seguinte relato:

"João não fala. Quando quer algo puxa a pessoa pela mão e se dirige ao objeto desejado. Muitas vezes utiliza gesticulações e alguns sons para se comunicar. Com o uso de gestos, expressões faciais e olhar, é possível entender tudo o que ele quer. Apesar disso, é muito difícil compreender o que João fala. Ele ainda não consegue formar frases. João brinca com as crianças da mesma idade na escola, mas, muitas vezes, ele fica isolado, porque os colegas o chamam de "bebê". Isso o faz ficar triste, isolado e sem querer ir mais à escola. Já fizemos exame auditivo, oftalmológico, genético, exames de imagem e todos os resultados se apresentaram normais".

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a hipótese diagnóstica mais provável nesse caso é

- A) transtorno de fala.
- B) apraxia de fala.
- C) transtorno do espectro autista.
- D) distúrbio específico de linguagem.

48. A laringomalácia é a mais comum de todas as anomalias congênitas da laringe, e os principais sinais e sintomas de seu aparecimento incluem a presença de

- A) epiglote bífida e estridor expiratório.
- B) epiglote fechada medianamente e estridor inspiratório.
- C) estreitamento completo da laringe e estridor inspiratório.
- D) divertículo laríngeo e estridor expiratório.

49. A sucção precede e facilita a deglutição estando esses dois processos intimamente relacionados. Sobre a função de sucção nutritiva (SN) é correto afirmar:

- A) o bolo alimentar é obtido pela pressão negativa intra-oral e é direcionado para a faringe pela movimentação peristáltica da língua em onda.
- B) a respiração segue em sequência rítmica e o movimento peristáltico ocorre no sentido ascendente e em toda a extensão do esôfago.
- C) os números de sucções por minuto aumentam e os blocos vão ficando maiores à medida que a sucção nutritiva vai se organizando.
- D) com a presença de bolo alimentar, ocorrem as deglutições e a taxa de sucção nutritiva é mais rápida que a taxa da sucção não-nutritiva.

50. A dislexia com lesões no lobo parietal esquerdo apresenta características específicas. Sobre essa temática, a correlação correta entre o tipo de dislexia e suas respectivas características é

- A) dislexia fonológica - danos na via de conversão grafema-fonema, e dificuldades na leitura de vários itens quando apresentados simultaneamente.
- B) dislexia profunda - dificuldades em tarefas de memória fonológica, ausência de leitura de não-palavras, e maior facilidade para leitura de palavras concretas e frequentes.
- C) dislexia de superfície - comprometimento da via lexical, e dificuldades na leitura no campo visual do lado contralateral ao da lesão cerebral.
- D) dislexia atencional - preservação da leitura de palavras isoladas e dificuldades na leitura de vários itens quando apresentados simultaneamente.