

CONHECIMENTOS GERAIS

01. As diretrizes do SUS, estabelecidas pela Constituição Federal, bem como seus princípios e diretrizes, descritos na Lei 8080/90, foram estabelecidas antes que o conceito de cuidados paliativos estivesse adequadamente incorporado às políticas públicas. A inclusão dos cuidados paliativos se articula, especialmente, com

- A) a necessidade de regionalização dos serviços de acordo com o perfil epidemiológico.
- B) a descentralização, pois possibilita os cuidados mais próximos do usuário, no seu domicílio.
- C) o atendimento integral como diretriz e a integralidade da assistência como princípio.
- D) a participação da comunidade, pois inclui a família.
- E) o direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.

02. A Lei 8080/90 aborda e regulamenta, em vários itens, a participação da iniciativa privada na saúde. Sobre essa participação, todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:

- A) A preferência é para as instituições filantrópicas.
- B) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) A participação complementar da iniciativa privada também deve ser organizada de forma regionalizada e hierarquizada.
- D) Os dirigentes de entidades contratadas podem exercer cargo de chefia no SUS.
- E) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer à iniciativa privada.

03. A participação da comunidade, enquanto diretriz do SUS, é regulamentada na Lei Nº 8142/90, também conhecida como a segunda Lei Orgânica do SUS. Sobre essa participação, é CORRETO afirmar que

- A) em 2015, poderá ser realizada a 18ª. Conferência Nacional de Saúde.
- B) a representação dos usuários deverá ser paritária em relação aos demais membros participantes da Conferência.
- C) o Conselho Nacional de Saúde terá caráter permanente e consultivo.
- D) os municípios de muito pequeno porte (menos de 10 mil habitantes) estão isentos de ter conferências de saúde.
- E) só poderão receber recursos do Fundo Nacional de Saúde os municípios que realizarem as suas conferências de saúde.

04. Hoje, o SUS é organizado em Redes de Atenção à Saúde (RAS) e Regiões de Saúde. Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo:

- I. Para ser instituída, uma Região de Saúde deve ter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além da vigilância em saúde.
- II. As Redes de Atenção à Saúde devem compreender uma Região de Saúde ou várias delas.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

05. O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade, PMAQ, foi instituído em 2011 e funciona por meio da indução de processos que aumentem a capacidade das gestões para garantir o acesso e constituir um padrão de qualidade comparável em nível nacional, regional e local. Sobre o PMAQ, estão corretas todas as afirmativas abaixo, EXCETO:

- A) Funciona como um ciclo contínuo em fases complementares, que incluem adesão, contratualização e avaliação externa.
- B) Todas as equipes da atenção básica do município podem aderir ao programa, incluindo os núcleos de apoio à saúde da família e as equipes dos Programas de Atenção Domiciliar.
- C) A classificação das equipes se dará de acordo com a avaliação de desempenho, podendo ser insatisfatório, abaixo da média, mediano, acima da média e muito acima da média.
- D) Apenas às equipes com desempenho muito acima da média será repassado 100% do valor do componente qualidade do PAB Variável.
- E) Numa das fases, as equipes farão uma autoavaliação com base em instrumentos fornecidos pelo Programa.

06. A Política Nacional de Atenção Básica é muito importante para a garantia dos cuidados paliativos em saúde, que serão melhor ofertados quando estiverem em articulação com as equipes de saúde da família. Sobre essa Política, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Atenção Básica tem como uma de suas diretrizes coordenar a integralidade em seus vários aspectos, incluindo o manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a esses fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades.
- II. A coordenação do cuidado inclui o acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os diversos pontos de atenção das redes (RAS), isto é, ambulatorios, hospitais, serviços de urgência e emergência.
- III. Cabe à Atenção Básica ordenar as Redes de Atenção Básica à Saúde e aos hospitais especializados ordenar as Redes de média e alta complexidades.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas,

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

07. No estatuto do idoso, por lei é dever do estado prevenir e manter a saúde do idoso por meio de todas as ações citadas abaixo, EXCETO

- A) cadastramento da população idosa em base territorial.
- B) atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatorios.
- C) unidades de saúde geral, sem especificidade de clínica.
- D) atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.
- E) reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

08. A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece o câncer como doença crônica prevenível e a necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS. Sobre as ações de prevenção ao câncer, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Grupos de controle a álcool e drogas na atenção primária se constituem como uma ação de promoção e prevenção de agravos ligados ao câncer, devendo ser incentivados na comunidade.
- () A política também busca o incentivo ao consumo de alimentos saudáveis, evitando, com isso, diversos tipos de câncer, incluindo os da região gastrointestinal.
- () O cuidado paliativo ao usuário de câncer é uma medida de prevenção à doença presente.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

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

09. A gestão do SUS, por meio das comissões intergestoras, na Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, tem várias responsabilidades. Sobre elas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Garantir que todos os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento às pessoas com câncer possuam infraestrutura adequada, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes, de modo a garantir o cuidado necessário.
- B) Garantir o financiamento unipartide para o cuidado integral das pessoas com câncer, de acordo com suas responsabilidades.
- C) Garantir a formação e a qualificação dos profissionais e dos trabalhadores de saúde, de acordo com as diretrizes da Política de Educação Permanente em Saúde, transformando as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, referentes à qualificação das ações de promoção da Saúde, de prevenção e do cuidado das pessoas com câncer.
- D) Definir critérios técnicos para o funcionamento dos serviços que atuam na prevenção e no controle do câncer nos diversos níveis de atenção, bem como os mecanismos para seu monitoramento e avaliação.
- E) Desenvolver, disponibilizar e implantar sistemas de informações para coletar, armazenar, processar e fornecer dados sobre os cuidados prestados às pessoas com câncer, com a finalidade de obter informações que possibilitem o planejamento, a avaliação, o monitoramento e o controle das ações realizadas, garantindo a interoperabilidade entre os sistemas.

10. A Portaria Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, trata da seguinte linha de cuidado na saúde:

- A) Dispõe sobre o registro de informações de saúde e das atividades desenvolvidas pelos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
- B) Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) Dispõe sobre procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação de bolsistas do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab).
- D) Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde, habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação desses estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- E) Dispõe sobre sistemática de acompanhamento e avaliação do contrato de gestão, celebrado entre o Ministério da Saúde e a agência nacional de saúde suplementar.

11. Sobre a redefinição dos critérios e parâmetros de organização da atenção em oncologia, analise as afirmativas abaixo:

- I. Considera-se CACON o Serviço de Oncologia Pediátrica, que, além de atender todos os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
- II. Considera-se UNACON o Serviço de Oncologia Pediátrica que, além de atender todos os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
- III. O UNACON pode ser credenciado com Serviço de Hematologia desde que atenda os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia e ofereça, ainda, atenção especializada em hematologia oncológica, mas não obrigatoriamente os da criança e adolescente.
- IV. UNACON pode ser credenciado como Serviço de radioterapia, sem a necessidade de nenhum critério específico, já que o serviço de radioterapia está atrelado ao cuidado com paciente oncológico.

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

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

12. De acordo com a Câmara Técnica de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde do Brasil, é CORRETO afirmar sobre o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos que

- A) tem como objetivo acompanhar os doentes e seus familiares em uma fase tardia da doença, em que o indivíduo se encontra com perda da sua funcionalidade em um estágio avançado.
- B) o tempo de duração média da consulta deverá ser, no máximo, de 10 a 15 minutos por paciente.
- C) o espaço físico para o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos não deve ser compartilhado com outras equipes de saúde.
- D) tem como objetivo proporcionar aos doentes portadores de patologias que ameaçam a vida um controle excelente dos sintomas de sua doença com comunicação adequada das informações sobre o caráter evolutivo da doença, perspectivas terapêuticas para doença em questão.
- E) deve ter como parâmetro um número mínimo de 10 pacientes por profissional de cuidados paliativos em um turno de 04 horas de ambulatório.

13. Sobre a Assistência Domiciliar em Cuidados Paliativos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A maioria dos pacientes atendidos por programas de atenção domiciliar em cuidados paliativos apresenta alto grau de dependência funcional.
- B) Um dos objetivos da Assistência Domiciliar é diminuir a necessidade de deslocamento e internação do paciente.
- C) A atenção ao paciente em cuidados paliativos em sua residência, além de trazer a possibilidade de conhecer o local e o espaço onde este indivíduo vive, traz a possibilidade de reconhecimento desse espaço como agente facilitador ou não do cuidado.
- D) Cabe aos profissionais que atuam em cuidados paliativos domiciliares avaliar se o ambiente no qual o paciente se encontra é favorável à comunicação.
- E) A presença de um cuidador e a avaliação de sua capacidade de colaborar com a assistência domiciliar não precisam ser consideradas pela equipe, pois pode ser substituído.

14. Na prática dos profissionais que atuam em uma equipe multiprofissional de saúde, é primordial o conhecimento e o compartilhar de uma postura de interdisciplinaridade. Na atuação da equipe em cuidados paliativos, é necessário, constantemente, o respeito e acatamento às contribuições de cada área específica, para que ocorra o desenvolvimento do processo de trabalho. Sobre trabalho interdisciplinar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Consiste em uma justaposição de várias disciplinas, em que os profissionais podem atuar de forma conjunta, não havendo a necessidade de cooperação para o trabalho ou de uma coordenação da equipe.
- B) Caracteriza-se como um agrupamento de disciplinas com objetivos diferenciados e cooperação entre as diferentes áreas.
- C) A interdisciplinaridade caracteriza-se pela intensidade das trocas entre especialistas e requer um alto grau de integração entre as disciplinas.
- D) Na prática interdisciplinar em cuidados paliativos, o trabalho em equipe deve constituir-se em uma prática de atuação conjunta de diferentes saberes, em que o indivíduo deve ser visto, de forma fragmentada, pela equipe profissional.
- E) A atitude de cada profissional da equipe deve ser conhecida por todos, porém não pode haver interferência na conduta, visto que cada profissão responde a um Conselho regulamentador específico.

15. O objetivo do Cuidado Paliativo, segundo a OMS, é promover a melhoria da qualidade de vida de pacientes e de seus familiares. É realizado através da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psíquico, social e espiritual. Sobre o sofrimento humano em paciente em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. A espiritualidade em cuidados paliativos assume uma importância vital, portanto o sofrimento espiritual deve ser considerado como sendo uma questão médica a ser abordada no acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos.
- II. Na anamnese religiosa/espiritual, busca-se identificar as práticas e religiões que realmente são importantes para esse indivíduo. Para isso, a religião de batismo assume grande importância na abordagem das questões espirituais.
- III. Na abordagem da dimensão social e familiar, somente o cuidador familiar e o cuidador formal devem receber atenção especial da equipe, por estes estarem mais sujeitos a situações de estresse constante.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

16. Na prática dos cuidados paliativos, a terminalidade é uma situação constantemente experienciada pela equipe profissional. Na doença terminal, estão presentes características importantes que a definem como tal, mas também essas características permitem à equipe propor e implementar corretamente a terapêutica a ser empregada. Sobre a doença terminal, todos os elementos abaixo citados estão presentes, EXCETO

- A) ausência de possibilidades razoáveis de resposta terapêutica específica ou de tratamento modificador da doença.
- B) previsão de tempo de vida inferior a dois meses.
- C) presença de doença avançada, progressiva e incurável.
- D) grande impacto emocional no paciente e na família, por estar relacionado à possibilidade incontestável da morte.
- E) múltiplos sintomas graves, multifatoriais e mutantes.

17. Para os profissionais que atuam em contextos de perdas e morte, faz-se necessário o conhecimento sobre as reações que podem frequentemente surgir no processo de luto. Sobre o luto, analise os itens abaixo:

- I. O luto é considerado uma reação à perda de algo ou alguém que a pessoa considera significativa para ela, devendo, portanto, ser considerado como uma reação normal.
- II. Sintomas, como alterações do sono, apetite, isolamento social, visitar a lugares que lembrem a pessoa falecida podem estar presentes no processo de luto.
- III. A superação do luto ocorre quando o equilíbrio psicológico é restabelecido, e a adaptação à nova realidade ocorre, permitindo à pessoa que vivencia o luto ressignificar a perda.
- IV. A depressão reativa presente no luto deve ser tratada, preferencialmente, com antidepressivos.
- V. A sensação de raiva do morto experienciada por algumas pessoas por tê-lo abandonado pode estar presente em alguns familiares enlutados.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

18. Em cuidados paliativos, a comunicação é um dos pontos principais que determina o sucesso ou não na construção dos vínculos, devendo ser bastante clara e transparente durante toda a condução do caso. Sobre a comunicação em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Parte do pressuposto de que a verdade deve ser dita de forma lenta e progressivamente suportável.
- II. Deve ser de forma clara e capaz de adaptar-se às particularidades de cada indivíduo e de cada núcleo familiar, devendo ser respeitados crenças, valores, sentimentos e dúvidas.
- III. Uma boa comunicação deve ser estabelecida entre a equipe de saúde, o doente e seus familiares, devendo esta ocorrer de forma clara e com uma linguagem simples, desde o momento do diagnóstico de uma doença grave que ameaça a vida, entendendo-se a todas as demais etapas do processo evolutivo da doença, inclusive no momento da morte.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

19. Todos abaixo citados são princípios dos cuidados paliativos, segundo a OMS, EXCETO:

- A) Afirmar a vida e encarar a morte como parte de um processo natural.
- B) Promover alívio e conforto dos sintomas que trazem sofrimento físico, psíquico, social e espiritual.
- C) Oferecer apoio e suporte familiar somente enquanto durar o processo de adoecimento do paciente portador de doença terminal, sendo facultado à equipe prestar esse apoio no processo de luto.
- D) Não abreviar a vida ou postergar a morte.
- E) Oferecer apoio e suporte aos pacientes e estimulá-los a viver tão ativamente quanto possível até a morte.

20. Alguns elementos são essenciais para o desenvolvimento de um comportamento empático perante o doente portador de doença crônica e grave que ameaça a vida. Sobre a comunicação em cuidados paliativos, qual atitude do profissional deve ser considerada INCORRETA?

- A) Manter contato com os olhos durante maior parte do tempo em que estiver interagindo com o paciente.
- B) Trabalhar a escuta, procurando ouvi-lo atentamente.
- C) Procurar manter o tom de voz suave.
- D) Não cruzar os braços enquanto fala com o paciente.
- E) Enquanto falar com o paciente, evitar utilizar toques eventuais, como tocar no braço ou no ombro.

21. “A Reforma Sanitária é um projeto político civilizatório, como dizia Sergio Arouca. Resgatar o sentido amplo deste projeto é um grande desafio no momento atual em que todos os esforços se direcionam para impedir os recuos do Sistema Único de Saúde”. Esse texto introduz o Livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, editado pelo CEBES, MS e Fiocruz. Sobre o tema e considerando esse texto, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) O sentido amplo precisa incluir a ampliação da rede hospitalar e parcerias institucionais público-privadas para a melhoria da qualidade do SUS.
- B) O SUS, concebido pelo movimento sanitário e inscrito na Constituição, é orientado pelo direito universal, da justiça e inclusão social.
- C) O SUS hoje é defendido por muitos, em concepções variadas, moldadas por interesses nem sempre de acordo com os princípios da Reforma Sanitária.
- D) A construção da Reforma Sanitária e da saúde requer atores com capacidade de compreender criticamente a realidade.
- E) Para avançar na Reforma Sanitária, é necessário mudar o modelo do Estado, em que o desenvolvimento esteja aliado à garantia da justiça e democracia social.

22. As ações de educação em saúde estão presentes em praticamente todas as políticas específicas de saúde. No entanto, em 2014, foi lançada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS-SUS. Qual das afirmativas refere aos princípios ou eixos estratégicos específicos da PNEPS-SUS?

- A) Diálogo e promoção da cultura de não violência
- B) Problematização e construção compartilhada do conhecimento
- C) Amorosidade, ações educativas na comunidade e cultura de paz
- D) Interprofissionalidade e emancipação com respeito ao saber de todos
- E) Educação nas escolas, nas creches e em outros espaços comunitários

23. A Política Nacional de Promoção da Saúde PNPS foi lançada, em 2006, pelo Ministério da Saúde, no bojo do Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida. Sobre a PNPS, assinale a alternativa que NÃO se constitui em uma ação específica dessa política.

- A) Mobilização e capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica para a promoção da alimentação saudável nas visitas domiciliares.
- B) Ofertar práticas corporais e ou atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer na rede básica de saúde.
- C) Investimento em ações educativas e sensibilizadoras para crianças e adolescentes quanto ao uso abusivo de álcool e suas consequências.
- D) Apoio às campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas pelas doenças crônicas transmissíveis.
- E) Estímulo à articulação intersetorial que envolva a redução e o controle de situações de abuso, exploração e turismo sexual.

24. Jairnilson Paim, no capítulo do Livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, analisa o termo “modelos de atenção à saúde” e suas diferentes propostas e concepções. Sobre as características do Modelo Médico Assistencial Privatista, é CORRETO afirmar que

- A) é centrado na clínica e no planejamento assistencial epidemiológico.
- B) enfatiza os procedimentos e serviços especializados, não contemplando o conjunto dos problemas de saúde da população.
- C) tem o profissional como meio, o doente como agente, a tecnologia como objeto.
- D) valoriza a assistência ambulatorial e domiciliar.
- E) prioriza a prevenção das doenças e tende a gerar superprodução de serviços.

25. Todos abaixo são princípios da Bioética, EXCETO

- A) autonomia (ou autodeterminação).
- B) beneficência (bem-estar, prevenir ou remover mal ou dano, ajudar ou beneficiar os outros).
- C) não maleficência (não causar dano).
- D) justiça (imparcialidade, acesso a condições justas).
- E) maturidade emocional e personalidade bem integrada.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Observe a definição abaixo:

“É uma doença neurológica progressiva, de etiologia desconhecida, que compromete os feixes motores dos nervos cranianos e o corno anterior da medula espinhal, levando a um quadro de disfagia, caracterizada, inicialmente, pelo acúmulo de saliva, advindo de sialorreia excessiva e, posteriormente, broncoaspiração” (Morrone et al., 2009).

À qual patologia se refere a definição acima?

- A) Síndrome de Guillain-Barré
- B) Esclerose Lateral Amiotrófica
- C) Acidente Vascular Cerebral
- D) Síndrome de Down
- E) Doença de Parkinson

27. Define a anatomia, detecta a aspiração, quantifica a aspiração e detecta a etiologia da disfagia. Qual exame avalia todos os itens descritos referentes à deglutição?

- A) Avaliação da deglutição com fibroendoscopia - FEES
- B) Ultrassom da deglutição
- C) Avaliação funcional à beira do leito
- D) Videofluoroscopia
- E) Cintilografia

32. Qual das manobras abaixo tem a função de proteger as vias aéreas na reabilitação da disfagia?

- A) Manobra de Sucção com oposição de força
- B) Manobra de Mandelson
- C) Manobra de Masako
- D) Manobra de Shake
- E) Manobra supraglótica

33. Sobre a atenção domiciliar e a fonoaudiologia, analise as afirmativas abaixo:

- I. Na atenção domiciliar, o fonoaudiólogo possui, apenas, o olhar crítico dos problemas relacionados à comunicação e disfagia, já que o olhar diferenciado, buscando a articulação das redes, é realizado pelo Fonoaudiólogo da equipe NASF.
- II. A atuação do fonoaudiólogo dentro da atenção domiciliar traz benefícios, uma vez que diminui a sobrecarga existente na rede básica e, principalmente, no hospital, havendo melhora na eficiência e na eficácia do atendimento à saúde da população com problemas fonoaudiológicos.
- III. A equipe da atenção domiciliar trabalha, apenas, na perspectiva da gestão clínica (gestão de casos, telemedicina e telessaúde), enquanto que a da saúde da família utiliza, apenas, a estratégia do matriciamento de casos, considerando que as condutas são diferenciadas, e o estabelecimento dessas estratégias garante o cuidado.
- IV. Um dos desafios do fonoaudiólogo enquanto profissional da atenção domiciliar é integrar-se aos outros pontos de atenção à saúde do sistema, especialmente à atenção básica.

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

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

34. Mulher 38 anos sofreu acidente automobilístico e encontra-se em sua residência para atendimento domiciliar. Na avaliação, o fonoaudiólogo residente observa uma linguagem espontânea não-fluente com compreensão preservada, repetição e denominação ausente, caracterizando a alteração denominada

- A) Afasia de Wernick.
- B) Afasia de Condução.
- C) Afasia sensorial transcortical.
- D) Afasia de Broca.
- E) Afasia anômica.

35. No cuidado com a criança na atenção domiciliar, é comum encontrarmos alteração decorrente de uma lesão sofrida pelo cérebro em desenvolvimento e que se caracteriza pela coordenação incorreta dos músculos bem como do tônus muscular, o que se reflete em alterações no desenvolvimento motor e de alteração do sistema estomatognático. Nesse caso, estamos nos referindo à

- A) esclerose lateral amiotrófica.
- B) síndrome de Guillain- Barret.
- C) paralisia cerebral.
- D) síndrome de Down.
- E) miastenia gravis.

36. Pacientes com câncer são geralmente colocados em cuidados paliativos. Casos de câncer de cabeça e pescoço são comuns para o cuidado fonoaudiológico. Diante desse fato, qual das cirurgias para retirada de tumor de cabeça e pescoço abaixo não produz impacto direto na voz?

- A) Laringectomias horizontais infraglóticas
- B) Laringectomias horizontais supraglóticas
- C) Hemilaringectomia
- D) Laringectomia frontolateral
- E) Cordectomia

Segundo Melo (2008), o foco principal da medicina paliativa é o cuidar, portanto alguns princípios básicos são importantes e tornam-se necessários para a individualização dessa abordagem contínua e integral: escutar o paciente, fazer um diagnóstico antes de tratar, conhecer muito bem as drogas a serem utilizadas, utilizar drogas que tenham mais de um objetivo de alívio e manter tratamento os mais simples possível.

Sobre esse conceito e a atuação fonoaudiológica, respondam as questões 37, 38 e 39.

37. Sobre a escuta, analise o caso abaixo:

“Paciente, sexo feminino, 80 anos com diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica. Na visita multiprofissional, a paciente relata que, vem apresentando dificuldade em manter a saliva na boca, que, quando toma água, engasga. Não relata nenhuma alteração com alimentos com consistência pastosa”. Ao terminar o relato, a paciente pergunta ao fonoaudiólogo a conduta que será tomada em relação à alimentação.

Diante do observado, qual a melhor conduta?

- A) Indicar suspensão total da dieta por via oral, com passagem de sonda nasoesférica.
- B) Indicar suspensão total da dieta por via oral, com indicação de gastrostomia.
- C) Indicar dieta zero e nutrição parenteral.
- D) Realizar conversa com equipe multiprofissional e avaliar a deglutição da paciente para definir conduta.
- E) Indicar dieta via oral, incluindo os líquidos, considerando o bem-estar da paciente.

38. Sobre o diagnóstico, na avaliação funcional da deglutição, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na avaliação do refluxo nasal, devemos considerá-lo ausente, quando não há evidência de refluxo de alimento para a cavidade nasal.
- B) A captação do bolo é considerada eficiente quando o paciente consegue captar todo o bolo do utensílio utilizado com precisão e sem escape.
- C) O vedamento labial é considerado eficiente, mesmo quando o indivíduo apresenta escape parcial do bolo alimentar.
- D) O preparo do bolo alimentar é considerado ineficiente, quando o paciente, mesmo utilizando movimentos compensatórios, mantém o alimento por grande período, na cavidade oral, apresentando escape oral e incoordenação de língua, sem conseguir preparar o bolo alimentar.
- E) A elevação da laringe é considerada eficiente, quando o indivíduo consegue elevar a laringe durante a deglutição de forma simétrica e sem trepidação.

39. No que se refere ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos, as orientações à família fazem parte do processo de cuidado. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. É importante ter cuidado ao comentar o estado de saúde ou alterações do paciente com a família na sua frente, porque, muitas vezes, eles não apresentam prejuízos cognitivos, e os comentários podem levar a alterações emocionais.
- II. Cuidados com a higiene bucal devem ser orientados ao cuidador principal do paciente, pois ele será o familiar de referência do cuidado com o paciente em cuidados paliativos.
- III. No trabalho com pacientes com alteração da comunicação, deve-se sugerir à família o uso da comunicação alternativa, apresentando os métodos que podemos utilizar e orientando no processo de comunicação familiar.
- IV. No cuidado multiprofissional, cabe, apenas, aos profissionais responsáveis a identificação das alterações que podem surgir com o paciente.

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

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

40. A afasia é um distúrbio da linguagem, que pode acometer pacientes em cuidados paliativos. Sobre a afasia de Wernicke e a alteração de escrita, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Grafismo e automatismos alterados; ditado preservado; presença de neologismos.
- B) Grafismo e automatismos preservados; ditado alterado; presença de neologismos.
- C) Grafismo e automatismos alterados; ditado alterado; ausência de neologismos.
- D) Grafismo e automatismos preservados; ditado preservado; presença de neologismos.
- E) Grafismo e automatismos alterados; ditado alterado; ausência de neologismos.

41. Analise o caso abaixo:

Paciente 7anos, sexo masculino, apresentando diagnóstico de hemangioblastoma no tronco encefálico, com queixa de disfagia moderada, com via oral liberada para alimentos pastosos e líquidos engrossados. Durante escuta da família, a fonoaudióloga ouve o seguinte relato:

“Meu filho desde os dois anos é doente, não brincava com ninguém; falava só “dá”, “qué”, “papa (papai)”. Sempre foi molinho e tinha dificuldade na escola. Aí começou a apresentar febre direto e parou de andar.”

A equipe multiprofissional acredita que, além da lesão decorrente do tumor cerebral, o menor apresentava outro diagnóstico

De acordo com o relato da mãe, qual seria esse diagnóstico?

- A) Gagueira B) Síndrome de Down C) Afasia infantil D) Dislexia E) Autismo

42. Na promoção à saúde, as orientações no período gestacional sobre as doenças que podem trazer alterações fonoaudiológicas para a criança, devemos realizar grupos e palestras de orientação dos temas relacionados à rubéola, toxoplasmose, citomegalovírus. Nessa perspectiva, relacione as colunas abaixo:

- | | |
|----------------------|---|
| I. Rubéola | A. Causada por um organismo, é transmitida para a criança através da placenta. Supõe-se que a infecção é contraída através de ingestão de alimentos cozidos e contato com fezes de gato. Pode causar alteração do desenvolvimento psicomotor por hidrocefalia e perda auditiva. |
| II. Toxoplasmose | B. Transmitida ao feto através de via sanguínea. Pode causar retardo mental, defeitos visuais e perdas auditivas. Doença viral mais comum causadora de perda auditiva. |
| III. Citomegalovírus | C. Infecta a mãe por via respiratória, sendo transmitida para o feto por meio da placenta, por corrente sanguínea. Pode causar efeito no coração e nos rins, anormalidades nas orelhas, retardo mental, perda auditiva. |

Analise a alternativa que indica a correspondência **CORRETA**

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

43. Dentro do âmbito hospitalar, é comum o Fonoaudiólogo encontrar pacientes traqueostomizados. Sobre as alterações da comunicação e deglutição e a traqueostomia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A traqueostomia pode interferir mecanicamente na deglutição, pois restringe a elevação laríngea na execução dessa função.
 B) O cuff insuflado oblitera a luz da traqueia, podendo causar compressão do esôfago e levar a acúmulo de alimento nos seios piriformes, propiciando a aspiração laringotraqueal nesses casos.
 C) No caso de fistulas traqueoesofágicas ocasionadas pela hiperinsuflação do cuff, o melhor método de avaliação é a videolaringoscopia.
 D) O uso do traqueóstomo com cuff insuflado interfere, diretamente, na adução das pregas vocais, levando à afonia e diminuindo a sensibilidade laríngea.
 E) O fechamento da traqueostomia durante a testagem da deglutição minimiza a aspiração, aumentando a resistência subglótica.

44. Paciente 39 anos, sexo masculino, com história de etilismo e tabagismo apresentou câncer de boca, com realização de glossectomia parcial. Porém, após alta cirúrgica, o paciente retorna à unidade hospitalar decaído e observa-se metástase em região de fígado e pulmão, iniciando o processo de cuidado paliativo em unidade hospitalar. O Fonoaudiólogo é chamado para realizar a avaliação desse paciente devido ao primeiro procedimento cirúrgico que ressecou a parte anterior da língua. Sobre esse caso, o que NÃO poderemos encontrar na avaliação fonoaudiológica, associada à glossectomia parcial anterior?

- A) Alteração na fase oral, principalmente na propulsão do bolo alimentar
 B) Alterações dos fonemas lábios dentais
 C) Acúmulo de saliva em cavidade oral em moderada quantidade.
 D) Alteração do padrão respiratório.
 E) Tempo de trânsito oral alterado.

45. De acordo com o Decreto nº 87.218, de 31 de maio de 1982, NÃO é da competência do fonoaudiólogo

- A) desenvolver trabalho de prevenção no que se refere à área de comunicação escrita e oral, voz e audição.
- B) colaborar em assuntos fonoaudiológicos ligados a outras ciências.
- C) dirigir serviços de fonoaudiologia em estabelecimentos públicos, privados, autárquicos e mistos.
- D) assessorar órgãos e estabelecimentos públicos, autárquicos, privados ou mistos no campo da Fonoaudiologia.
- E) realizar outras atividades inerentes à formação universitária de outras especialidades pelo currículo.

46. Sobre a saúde da criança, algumas síndromes podem trazer alterações fonoaudiológicas no período perinatal, que repercutem em internamentos hospitalares. Com isso, relacione as colunas abaixo:

I. Síndrome de Edwards II. Síndrome de Moebius III. Síndrome de Pierre Robin	A. O defeito primário dessa síndrome é o crescimento insuficiente da mandíbula durante o 2º mês embrionário. Clinicamente caracteriza-se pela tríade micrognatia, fenda palatina e glossoptose. B. Caracterizada pela paralisia dos 6º e 7º nervos cranianos, geralmente bilateral, levando às faces de máscara. As crianças com essa síndrome apresentam grande dificuldade de mamar e ganhar peso. C. Também conhecida pela trissomia do 18, apresenta uma sobrevivência pós-natal muito baixa. As crianças podem apresentar retardo mental, atraso de crescimento, malformações cardíacas e hipertonia.
--	--

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

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

47. O Conselho Federal de Medicina, em sua Resolução nº. 1480, de 08.08.97, ao definir critérios para a morte encefálica, resolve que: a constatação clínica deva necessariamente ser respaldada por um exame subsidiário que demonstre, inequivocamente, ausência de perfusão sanguínea cerebral, atividade metabólica cerebral ou atividade elétrica cerebral. Qual exame fonoaudiológico pode ajudar no diagnóstico da morte cerebral?

- A) Audiometria Tonal
- B) Audiometria Vocal
- C) Timpanometria
- D) Potencial evocado auditivo de tronco encefálico (BERA)
- E) Emissões Otoacústicas

48. O protocolo sugerido por Dikeman&Kazndjian (1995) sugere que o paciente traqueostomizado em leito hospitalar ou em assistência domiciliar seja avaliado quanto à deglutição com corante artificial azul. Sobre as etapas para a testagem de paciente com cânula fora da ventilação mecânica, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO

- A) O primeiro passo é desinsuflar o balonete (cuff) total ou parcialmente.
- B) Não ocluir a cânula, pois o paciente pode apresentar hipóxia.
- C) Testar deglutição “seca”.
- D) Avaliar a qualidade vocal, solicitando que o paciente tussa ou limpe a garganta.
- E) Realizar a aspiração traqueal após ingestão de líquido com corante azul.

49. Sobre a atenção domiciliar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O fonoaudiólogo, dentro da estratégia do Serviço de Atenção Domiciliar, quanto à indicação financeira, faz parte da equipe de apoio dessa estratégia.
- B) O profissional inserido na atenção domiciliar realiza exclusivamente procedimentos tecnológicos específicos da área da saúde, pois essa estratégia contribui para uma abordagem mais integral e resolutive.
- C) A indicação para administração de dieta parenteral no ambiente domiciliar deve ser feita quando o paciente não tiver condições de realizar via oral ou via enteral.
- D) O cuidador deve ser orientado pela equipe do NASF exclusivamente, pois a estratégia da atenção domiciliar está voltada para a reabilitação.
- E) O fonoaudiólogo realiza a reabilitação exclusiva da deglutição, pois a comunicação não é uma estratégia de reabilitação dentro da assistência domiciliar.

50. É uma doença neuromuscular autoimune caracterizada pela alteração da junção mioneural com produção de anticorpos antirreceptores de acetilcolina, que, por sua vez, bloqueiam os receptores de acetilcolina na placa motora, comprometendo sua função. Essa doença pode causar disfagia e disartria (Lindstrom, 2002). À qual doença esse texto se refere?

- A) Síndrome de Pierre Robin
- B) Síndrome de Guillain-Barré
- C) Esclerose Lateral Amiotrófica
- D) Miastenia Gravis
- E) Doença de Alzheimer



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

