



<b>CONHECIMENTOS GERAIS</b>
-----------------------------

**01. A participação da sociedade na definição das políticas de saúde se constitui em um princípio orientador da organização do sistema público no Brasil desde 1986, quando da realização da VIII Conferência Nacional de Saúde. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Esse princípio é incorporado como norma constitucional e legal na configuração do Sistema Único de Saúde (SUS) no país, na forma de conselhos e conferências de saúde em todas as esferas de governo.
- II. As conferências municipais de saúde são espaços públicos, parte da esfera pública, em que representantes da sociedade civil e do governo municipal encontram-se em situação de deliberação e, portanto, de estabelecer ações comunicativas e resgatar as pretensões de validade de seus discursos.
- III. A deliberação é o diálogo entre diferentes sujeitos em busca de consenso ou do acordo possível, tendo como condição de legitimidade o direito de todos os interessados poderem participar.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

**02. Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) até os dias atuais, muito se tem discutido sobre seus avanços e, também, sobre os problemas que vêm se apresentando. A criação do SUS objetivou alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, ofertando serviços na atenção primária, secundária e terciária. Analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- (    ) A partir dos seus princípios, esse sistema aponta para a ampliação das ações dos profissionais de saúde, com o objetivo de torná-los capazes de assegurar assistência de qualidade para todos, com competência técnica e humana e de acordo com as diretrizes do sistema, além do estabelecimento de vínculo com os usuários, garantindo a sua participação na tomada de decisões nos serviços de saúde.
- (    ) As ações e serviços públicos de saúde passaram a integrar “uma rede regionalizada e hierarquizada”, organizada de acordo com as diretrizes da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- (    ) O acesso da população à rede deve ser exclusivamente por meio dos serviços de nível secundário e terciário de atenção que devem estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que se apresentam.
- (    ) A integralidade pressupõe acesso a bens e serviços, formulação, gestão e controle participativo de políticas públicas, interação do usuário/profissional sem perder a perspectiva daquilo que é comum a todos e deve ser universal: o direito de viver e ser tratado com respeito à integridade e à dignidade da condição humana em situações de saúde, doença e morte.
- (    ) Na Constituição da República de 1988, a saúde é conceituada como resultado das condições de vida das pessoas. Não é adquirida, apenas, com assistência médica, mas, principalmente, pelo acesso das pessoas a emprego, salário justo, educação, habitação, saneamento, transporte, alimentação, cultura, lazer e a um sistema de saúde digno e de qualidade.

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

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

**03. O SUS é obrigação legal há 22 anos, de acordo com as Leis 8.080 e 8.142 de 1.990. No seu processo histórico, o SUS começou na prática, nos anos 70, há 40 anos, com movimentos sociais e políticos contra a ditadura, pelas Liberdades Democráticas e Democratização do Estado, que se ampliava e fortalecia em prol de uma sociedade justa e solidária e um novo Estado com políticas públicas para os direitos humanos básicos, com qualidade e universais. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A Reforma Sanitária Brasileira, promovida por profissionais de saúde, em especial médicos da medicina preventiva e social, iniciou-se na década de 1970. Teve o médico sanitarista Sergio Arouca como um de seus mais ilustres formuladores e promotores das mudanças que se iniciavam.
- II. A saúde, hoje, no Brasil, é considerada um direito fundamental do ser humano, corolário do direito à vida. E, como direito fundamental e elo entre saúde e vida, o direito à saúde deve ser garantido pelo Estado em todas as suas nuances.

III. O Pacto pela Saúde visa estabelecer um novo patamar em relação à forma de financiamento, à definição de responsabilidades, às metas sanitárias e aos compromissos entre os gestores da saúde, consubstanciados em termos de metas e plano operativo.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

**04. Modificações ambientais provocadas pela ação do homem – consumindo, alterando e poluindo os recursos naturais sem critérios adequados – têm ampliado o risco de exposição às doenças, com reflexos diretos sobre a qualidade de vida da população. Os impactos, devido aos novos modos de vida, com mudança nas condições de trabalho e de vida, têm aumentado os perfis de exposição humana a substâncias químicas e outros processos destrutivos e que se expressam em novas patologias. Sobre a saúde e o meio ambiente, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem alertado para o fato de que a utilização não sustentável dos ecossistemas eleva o potencial de mudanças ecológicas para um quadro grave e irreversível.
- B) Os impactos devido aos novos modos de vida, com mudança nas condições de trabalho e de vida, têm aumentado os perfis de exposição humana a substâncias químicas e outros processos destrutivos e que se expressam em novas patologias.
- C) A importância da questão ambiental na saúde teve destaque na III Conferência Nacional de Saúde, realizada no Brasil em 1963, e ampliada na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986. A coparticipação entre os setores saúde e meio ambiente está especificada na Constituição Federal de 1988 (art. 200, inciso VIII) e inserida no campo de atribuições do Sistema Único de Saúde - SUS, além de possuir outros instrumentos normativos, como as Resoluções do Conselho Nacional de Meio Ambiente.
- D) O Sistema Único de Saúde - SUS não tem como objetivo reconhecer e promover ações de melhoria da qualidade de vida, reduzindo as vulnerabilidades e os riscos à saúde, que são fundamentais na busca da equidade.
- E) As relações entre o desenvolvimento, ambiente e saúde vêm sendo colocadas, gradativamente, na agenda global, em prol de um movimento que visa à sustentabilidade socioambiental.

**05. A urbanização tem sido um fator determinante para a mudança do perfil epidemiológico e da situação de Saúde, especialmente nas grandes cidades, em que as condições de vida vêm se deteriorando, seja pelo resultado direto da poluição e ou ocupação, pela industrialização, ou pela pressão demográfica sobre o Meio Ambiente, ou ainda, pelas grandes desigualdades sociais. Sobre saúde e meio ambiente, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Água e saneamento se constituem em um dos mais sérios problemas ambientais, embora problemas dessa natureza estejam concentrados, principalmente, nas áreas urbanas de países mais pobres.
- B) No Brasil, a rede de serviços básicos vem se expandindo, porém se observa que esse crescimento tem sido insuficiente para suprir as sempre crescentes "necessidades básicas da população" em função da urbanização acelerada e consequente aquisição de novos hábitos de consumo.
- C) O crescimento urbano desorganizado raramente tem sido acompanhado de investimentos adequados em infraestrutura habitacional. O resultado tem sido o aumento de pessoas vivendo em condições insalubres, sem cobertura de serviços básicos essenciais, como água, esgoto e coleta de lixo.
- D) A coleta, a disposição final e o tratamento adequado dos resíduos sólidos continuam sendo um dos problemas ambientais menos atingido no centro urbano, na atualidade.
- E) Poluição do ar é um problema para a grande proporção da população urbana mundial, cujas implicações na saúde têm sido, até hoje, subestimadas.

**06. A dengue é uma doença febril aguda, de etiologia viral e de evolução benigna na forma clássica e grave, quando se apresenta na forma hemorrágica. A dengue é, hoje, a mais importante arbovirose (doença transmitida por artrópodes), que afeta o homem, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do Aedes aegypti, principal mosquito vetor. Com relação às ações da vigilância epidemiologia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Não acumular materiais descartáveis desnecessários e sem uso. Se for utilizar materiais destinados à reciclagem, usar sempre em local abertos e não abrigados da chuva.
- B) Tratar adequadamente a piscina com cloro. Se ela não estiver em uso, deverá ser esvaziada completamente, não deixando poças d'água. Se tiver lagos, cascatas ou espelhos d'água, deverão ser mantidos limpos ou deverão ser criados peixes que se alimentem de larvas.
- C) A notificação dos casos suspeitos, a investigação do local provável de infecção, bem como a busca ativa de casos são medidas importantes.
- D) Em situação de epidemia, a conduta laboratorial nos casos de dengue em sua forma leve deve priorizar os grupos de risco (doentes crônicos, idosos, crianças e gestantes). Em situações não caracterizadas como de epidemia, deve ser solicitada a sorologia para rastreamento epidemiológico assim como os exames laboratoriais necessários ao estabelecimento do diagnóstico de dengue.
- E) A população deve ser informada sobre a doença (modo de transmissão, quadro clínico, o tratamento etc.), o vetor (seus hábitos, criadouros domiciliares e naturais) e as medidas de prevenção e controle.

**07. A Vigilância Epidemiológica como instrumento de Saúde Pública surgiu no final do século XIX, com o desenvolvimento da microbiologia, pautada nas doenças pestilenciais, como a varíola e a febre amarela. O termo Vigilância era vinculado aos conceitos de isolamento ou quarentena. A década de 60 foi o período, em que a Vigilância se consolidou internacionalmente, definindo seus propósitos, funções, atividades, sistemas e modalidades operacionais. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A notificação compulsória representa a principal fonte de informação da vigilância epidemiológica, desencadeando o processo informação–decisão–ação.
- II. Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários, decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- III. As atividades da vigilância epidemiológica são: coleta, consolidação; investigação epidemiológica; interpretação de dados e análise de informação; recomendação e adoção de medidas de controle; avaliação do sistema de vigilância epidemiológica e retroalimentação e divulgação de informações.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

**08. O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) compreende o conjunto articulado de instituições do setor público e privado, componente do Sistema Único de Saúde (SUS), que, direta ou indiretamente, notifica doenças e agravos, presta serviços a grupos populacionais ou orienta a conduta a ser tomada para o controle destes. Sobre investigação epidemiológica de casos e epidemias, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A gravidade do evento não representa um fator que condiciona a urgência no curso da investigação.
- B) A investigação epidemiológica deve ser iniciada imediatamente após a notificação de casos isolados ou agregados de doenças/agravos, quer sejam suspeitos, clinicamente declarados ou mesmo contatos, para os quais as autoridades sanitárias considerem necessário dispor de informações complementares.
- C) Identificar os fatores que determinam a ocorrência da doença ou que possa contribuir para transmissão da doença a outras pessoas.
- D) Numa investigação epidemiológica, envolve-se o exame do doente e de seus contatos com detalhamento da história clínica e de dados epidemiológicos, além da coleta de amostras para laboratório (quando indicada), busca de casos adicionais e identificação do(s) agente(s) infeccioso(s).
- E) O exame cuidadoso do caso e de seus comunicantes é fundamental, pois, dependendo da enfermidade, pode-se identificar suas formas iniciais e instituir rapidamente o tratamento ao proceder ao isolamento, visando evitar a progressão da doença na comunidade.

**09. A RDC n° 216, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) prevê a aplicação das Boas Práticas de Fabricação (BPF) nos estabelecimentos, a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado, a qualidade da matéria-prima, a arquitetura dos equipamentos e das instalações, as condições higiênicas do ambiente de trabalho, as técnicas de manipulação dos alimentos e a saúde dos funcionários. Quanto aos manipuladores de alimentos, coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.**

- (    ) Os manipuladores que apresentarem lesões e ou sintomas de enfermidades, que possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos, devem ser afastados da atividade de preparação de alimentos, enquanto persistirem essas condições de saúde.
- (    ) Os manipuladores devem lavar cuidadosamente as mãos quando chegarem ao trabalho antes e após manipular alimentos, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.
- (    ) Os manipuladores devem usar cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado para esse fim, não sendo permitido o uso de barba.
- (    ) As unhas devem estar curtas e sem esmalte ou base. Durante a manipulação, devem ser retirados todos os objetos de adorno pessoal e a maquiagem.

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

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

**10. No Brasil, as atividades de vigilância sanitária são competência do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), que se encontra vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e atua de maneira integrada e descentralizada em todo o território nacional. As responsabilidades são compartilhadas entre as três esferas de governo – União, estados e municípios, sem relação de subordinação entre elas. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) Alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes, equipamentos para diagnóstico e tratamento de doenças, serviços médicos e hospitalares e propaganda são algumas das áreas, nas quais a vigilância sanitária atua.
- ( ) A Vigilância Sanitária tem como missão a proteção e promoção à saúde da população e defesa da vida. Para cumpri-la, deve haver uma interação muito grande na sociedade.
- ( ) A Vigilância Sanitária não atua no setor de prestação de serviços relacionados à saúde, como os oferecidos em hospitais, clínicas e consultórios médicos, odontológicos, terapêuticos, estético, sendo este de responsabilidade da vigilância epidemiológica.
- ( ) Os fiscais da vigilância sanitária municipais e estaduais não devem visitar regularmente as empresas que produzem, transportam, armazenam, comercializam produtos ou prestam serviços relacionados à saúde.

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

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

**11. As preocupações em torno da gestão do trabalho e da educação em saúde se fazem presentes nas análises das políticas de saúde no Brasil. Sobre educação em saúde, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As preocupações com a formação de recursos humanos para o setor público de saúde estiverem presentes no cenário político de concepção do Sistema Único de Saúde, incluindo, na Constituição Federal de 1988, a atribuição da saúde em ordenar a formação dos profissionais da área.
- B) A Educação em Saúde ocorre nas relações que se estabelecem entre os profissionais de saúde, saneamento, fatores genéticos e socioeconômicos.
- C) A Educação em Saúde é uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, com base na sua realidade e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva.
- D) O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde), surgiu em 2007, no bojo dos avanços obtidos com o Pró-Saúde, fortalecendo ainda mais a parceria interministerial saúde e educação.
- E) A prática de saúde, enquanto prática educativa, tem por base o processo de capacitação de indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-la.

**12. A mobilização comunitária é a participação ativa da população local em ações que buscam contribuir para o desenvolvimento e a qualidade de vida das pessoas. São pequenas ou grandes ações que transformam aspectos importantes das comunidades. Devem promover espaços de participação, valorização dos talentos e recursos locais, articulação entre setores e o desenvolvimento de competências locais que levem ao envolvimento das pessoas e atores sociais na solução de problemas identificados na comunidade. Uma comunidade está mobilizada, quando apresenta todas as características citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Está ciente de suas vulnerabilidades e de suas potencialidades de ação.
- B) Está motivada a agir frente aos riscos e vulnerabilidades.
- C) Os seus membros não estão conscientes (de uma forma realista e detalhada) da sua vulnerabilidade coletiva e individual.
- D) Participar na tomada de decisões de todos os processos e etapas que os envolvem.
- E) Procurar uma assistência e cooperação externa, quando necessário.

**13. O Conselho de Desenvolvimento Social (2006) aponta as desigualdades no Brasil como importantes problemas a serem enfrentados na busca de decisões políticas que fomentem a equidade social. Entre as variáveis de inserção social, está o nível de escolaridade da população brasileira, que é baixo e desigual. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo:**

- I. O baixo desempenho do ensino fundamental e a reduzida oferta da educação de jovens e adultos – EJA – em muitos municípios são uns dos fatores que levam à evasão dos cursos de alfabetização.
- II. Outras variáveis importantes para a inserção social de jovens estão na persistente distorção idade-série, que compromete o acesso de jovens, na idade mais adequada, ao ensino fundamental.
- III. Poucas oportunidades de acesso à educação profissional, que, além de reduzida, é bastante concentrada e desigual.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

**14. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no art. 60, determina a proibição de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendizes a partir de quatorze. Preconiza, ainda, no art. 61, a proteção ao trabalho de adolescentes que respeitem a sua condição de pessoas em desenvolvimento e que sua capacitação profissional seja adequada ao mercado de trabalho. Sobre o Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A proteção ao trabalho dos adolescentes é regulada por legislação especial.
- B) Ao adolescente aprendiz, maior de quatorze anos, são assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários.
- C) Ao adolescente portador de deficiência é assegurado trabalho protegido.
- D) A formação técnico-profissional obedecerá aos seguintes princípios: garantia de acesso e frequência obrigatória ao ensino regular; atividade compatível com o desenvolvimento do adolescente; horário especial para o exercício das atividades.
- E) É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente.

**15. A adolescência e a juventude podem ser consideradas como as oportunidades privilegiadas, para se garantir a plena expressão dos potenciais de crescimento e desenvolvimento de cada indivíduo. Na promoção do crescimento e do desenvolvimento saudáveis, é fundamental que as pessoas jovens de ambos os sexos, principalmente adolescentes, sejam acompanhados sistematicamente, nas unidades básicas de saúde. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) Investigar o crescimento físico com a identificação das variáveis pubertárias fisiológicas normais ou patológicas e suas repercussões no indivíduo, atentando-se, quando for o caso, às especificidades da pessoa com deficiência e características de cada deficiência apresentada (física, visual, auditiva, intelectual e múltipla).
- ( ) Complementar o esquema vacinal, buscando estratégias intersetoriais, em especial com a educação.
- ( ) Contribuir com um padrão alimentar saudável para identificar possíveis distúrbios nutricionais.
- ( ) Desenvolver ações preventivas com a família, escola, comunidade e com a própria criança e adolescente.
- ( ) Investigar os fatores de risco atuais e potenciais presentes nos modos de vida para o uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, visando ao estabelecimento de doenças crônicas e ao aumento de violências.

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

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

**16. Sobre as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, leia as afirmativas a seguir:**

- I. A Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de orientação homossexual, com deficiência, dentre outras).
- II. A atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade).
- III. O SUS deverá garantir o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde no contexto da descentralização, hierarquização e integração das ações e serviços.
- IV. A atenção integral à saúde da mulher compreende, exclusivamente, o atendimento à mulher a partir do estilo de vida.

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- B) Apenas I e IV são falsas.
- C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
- D) I, II, III e IV são falsas.
- E) Apenas II e III são falsas.

**17. Um dos objetivos específicos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher é promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes: Nesse sentido, leia as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) Qualificar a assistência obstétrica e neonatal nos estados e municípios.
- ( ) Organizar rede de serviços de atenção obstétrica e neonatal, garantindo atendimento à gestante de alto risco e em situações de urgência/emergência, incluindo mecanismos de referência e contrarreferência.

- ( ) Melhorar a informação sobre as mulheres portadoras de transtornos mentais no SUS.  
 ( ) Incentivar a incorporação do enfoque de gênero na Atenção à Saúde do Idoso no SUS.  
 ( ) Garantir a oferta de ácido fólico e sulfato ferroso para todas as gestantes.

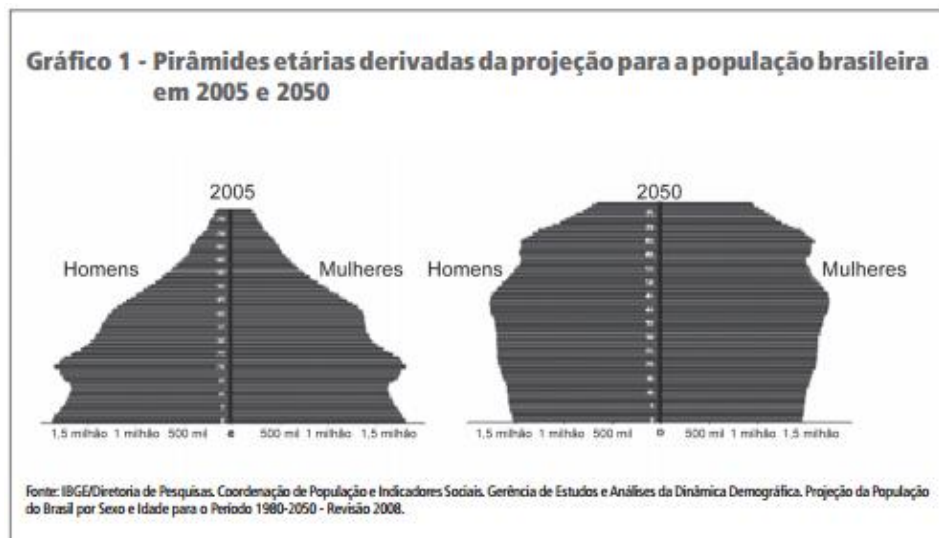
Analisar a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

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

**18. As mulheres vivem mais que os homens, porém adoecem mais frequentemente. A vulnerabilidade feminina, diante de certas doenças e causas de morte, está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade que a situação com fatores biológicos. É importante considerar as especificidades na população feminina – negras, indígenas, trabalhadoras da cidade e do campo, as que estão em situação de prisão e de rua, as lésbicas e aquelas que se encontram na adolescência, no climatério e na terceira idade – e relacioná-las à situação ginecológica, em especial aos cânceres do colo do útero e da mama. Sobre as metas e ações nacionais propostas para o enfrentamento dos cânceres do colo do útero e da mama, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos.  
 B) Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos.  
 C) Tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.  
 D) Tratar 80% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.  
 E) Aperfeiçoamento do rastreamento dos cânceres do colo do útero e da mama.

**19. O efeito combinado da redução dos níveis da fecundidade e da mortalidade no Brasil tem produzido transformações no padrão etário da população, sobretudo a partir de meados dos anos de 1980. O formato tipicamente triangular da pirâmide populacional, com uma base alargada, está cedendo lugar a uma pirâmide populacional com base mais estreita e vértice mais largo, característico de uma sociedade em acelerado processo de envelhecimento, como demonstra o gráfico a seguir:**



Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Esse quadro caracteriza-se pela redução da participação relativa de crianças e jovens, acompanhada do aumento do peso proporcional dos adultos e, particularmente, dos idosos.  
 II. Importante indicador que mostra o processo de envelhecimento da população brasileira é o indicador mortalidade geral.  
 III. O aumento da expectativa de vida associa-se à relativa melhoria no acesso da população aos serviços de saúde, às campanhas nacionais de vacinação, aos avanços tecnológicos da medicina e ao aumento do número de atendimentos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

**20. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSPI (Portaria N° 2.528, de 19 de outubro de 2006) tem como finalidade primordial a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Com relação à promoção à saúde do idoso, todas as seguintes diretrizes estão corretas, EXCETO:**

- A) Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- B) Atenção integral à saúde da pessoa idosa.
- C) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- D) Estímulo à participação e fortalecimento do controle social.
- E) Estímulo às ações setoriais, visando, exclusivamente, à clínica na atenção.

**21. O Estatuto do Idoso assegura o direito à atenção integral à saúde do idoso por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe acesso universal e igualitário. Sobre o direito à saúde do idoso, considere as afirmativas abaixo:**

- I. A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de: I - cadastramento da população idosa em base territorial; II - atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; III - unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social.
- II. 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.
- III. Ao idoso não é assegurado optar pelo tratamento, independentemente do domínio de suas faculdades mentais.
- IV. Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado nos termos da lei.

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

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

**22. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, além de evidenciar os principais fatores de morbimortalidade, explicita o reconhecimento de determinantes sociais, que resultam na vulnerabilidade da população masculina aos agravos à saúde, considerando que representações sociais sobre a masculinidade vigente comprometem o acesso à atenção integral, bem como repercutem, de modo crítico, na vulnerabilidade dessa população a situações de violência e de risco para a saúde. Sobre as Diretrizes, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Entender a Saúde do Homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção.
- B) Nortear a prática de saúde pela humanização e a qualidade da assistência, preferencialmente prestada aos serviços de manejo bioquímico.
- C) Integrar a execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde.
- D) Reorganizar as ações de saúde mediante uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados.
- E) Incluir na Educação Permanente dos trabalhadores do SUS temas ligados à Atenção Integral à Saúde do Homem.

**23. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem objetiva orientar as ações e os serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção. Sobre os objetivos dessa Política, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Estimular a participação e inclusão do homem nas ações de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva, enfocando, inclusive, a paternidade responsável.
- B) Garantir a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica.
- C) Promover na população masculina, conjuntamente com o Programa Nacional de DST/AIDS, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.
- D) Garantir o acesso aos serviços especializados apenas na atenção primária para os casos identificados como merecedores desses cuidados.
- E) Estimular, na população masculina, mediante a informação, educação e comunicação, o autocuidado com sua própria saúde.



24. Todo método de planejamento apresenta, no seu desenvolvimento, passos ou etapas como uma sequência lógica de ações ou atividades. Matus identifica quatro momentos que caracterizam o processo de planejamento estratégico situacional. Numere a coluna da direita com base nas informações da coluna da esquerda.

1. Momento explicativo	( ) É o momento de execução do plano. Aqui devem ser definidos e implementados o modelo de gestão e os instrumentos para acompanhamento e avaliação do plano.
2. Momento normativo	( ) Busca-se analisar e construir viabilidade para as propostas de solução elaboradas, formulando estratégias para se alcançarem os objetivos traçados.
3. Momento estratégico	( ) Busca-se conhecer a situação atual, procurando identificar, priorizar e analisar seus problemas.
4. Momento tático-operacional	( ) Quando são formuladas soluções para o enfrentamento dos problemas identificados, priorizados e analisados no momento explicativo, que podemos entender como o momento de elaboração de propostas de solução.

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

- A) 2 – 1 – 3 – 4
- B) 1 – 3 – 2 – 4
- C) 4 – 1 – 3 – 2
- D) 3 – 1 – 2 – 4
- E) 4 – 3 – 1 – 2

25. Quanto ao processo de Planejamento Estratégico, leia as afirmativas a seguir:

- I. O planejamento e seu sucesso não são atos solitários, mas envolvem o comprometimento do conjunto de agentes que atuam na condução do processo.
- II. O planejamento não é algo estático; ele se transforma em virtude dos fatos.
- III. O planejamento estratégico permite o equilíbrio de uma organização e propicia definir a sua trajetória a longo prazo.
- IV. O planejamento tem por referência o desenho de um contexto imprevisível.

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

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

26. Observe a definição abaixo:

“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” (Lindstrom, 2002).

A definição acima refere-se à(ao)

- A) Síndrome de Guillain-Barré.
- B) Esclerose Lateral Amiotrófica,
- C) Acidente Vascular Cerebral,
- D) Miastenia Gravis.
- E) Doença de Parkinson.

**27. Sobre os aspectos fonoaudiológicos com paciente com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), analise as afirmativas abaixo:**

- I. A fase inicial da Esclerose Lateral Amiotrófica apresenta quadro de disfagia orofaríngea com maior comprometimento da fase oral.
- II. O escape precoce mais frequente com alimentos pastosos é a maior causa de aspiração traqueal, mesmo em estágios precoces da doença e com alterações leves da musculatura oral.
- III. No Estágio final, a via oral geralmente não é indicada, e o fonoaudiólogo deve sugerir a gastrostomia como via de alimentação para o paciente com ELA.
- IV. Os pacientes com ELA apresentam comprometimento sensitivo, autonômico e visual.

Está(ão) **INCORRETA(S)** apenas

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

**28. Segundo o Caderno de Atenção Básica 39, que trata dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), sobre o papel dos profissionais que compõem esse Núcleo, NÃO podemos afirmar que**

- A) são equipes multiprofissionais, compostas por profissionais de diferentes profissões ou especialidades, que atuam de forma conjunta com a equipe de saúde da família e da equipe de atenção básica, ampliando a oferta de serviços.
- B) pode fazer parte da equipe NASF: arte educador, médico veterinário, médico acupunturista, profissional sanitaria.
- C) o NASF desenvolve trabalhos compartilhado e colaborativo em, pelo menos, duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica.
- D) não realizando atendimento do tipo ambulatorial, o cuidado deve ser pontual e transversal, dentro da perspectiva do NASF.
- E) cabe ao NASF ajudar a evitar ou qualificar os encaminhamentos realizados para outros pontos de atenção, junto com a equipe

**29. Dos exames abaixo, qual é considerado padrão-ouro na avaliação da deglutição?**

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

**30. Sobre a atuação do NASF dentro da Atenção Básica, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- I. ( ) Por meio da identificação da necessidade por parte da equipe, o NASF irá analisar o modo como vai realizar o apoio junto com o caso, mediante estratégia do apoio matricial.
- II. ( ) Após análise do caso, o NASF encaminha os usuários para a atenção ambulatorial, realizando atividades de promoção à saúde apenas com grupos populacionais específicos, já que não é papel do NASF realizar atendimento longitudinal.
- III. ( ) As ações compartilhadas entre os profissionais são práticas realizadas pelo NASF para a resolução de problemas de saúde da população.

Assinale a alternativa que contém a associação **CORRETA**:

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

**31. O processo de envelhecimento também pode atingir os aspectos relacionados à deglutição. Sobre a presbifagia, coloque V nos itens verdadeiros e F nos falsos.**

- I. ( ) As queixas mais frequentes do idoso quanto à deglutição são engasgos frequentes, tosse, sensação de “bolo” na garganta, sintomas esses que deverão ser investigados para que se exclua uma patologia como câncer de laringe.
- II. ( ) A duração prolongada do trânsito oral do idoso, quando comparado a sujeito jovem, é comum na fase faríngea da deglutição.
- III. ( ) Ainda na fase faríngea, observa-se que há diminuição da sensibilidade na região laringofaríngea.

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

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

**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 da competência do 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 de**

- 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 infraglólicas
- B) Laringectomias horizontais supraglólicas
- 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 o mais simples possível.

Sobre esse conceito e a atuação fonoaudiológica, responda 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 que conduta 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 Nasoenteral.
- 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 levando em consideração 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 evidencia 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 gerar alterações emocionais.
- II. Cuidados com a higiene bucal devem ser orientados ao cuidador principal do paciente, pois essa 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. Na avaliação da deglutição, a escolha da consistência será definida de acordo com a alteração estrutural ou funcional da deglutição. Diante disso, associe as colunas:**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>I. Consistência líquida</li> <li>II. Consistência néctar/mel</li> <li>III. Consistência de pudim</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Incontinência oral, dificuldade no controle sensório-motor oral, dificuldade de início de fase faríngea, refluxo nasal e alteração do fechamento laríngeo.</li> <li>B. Alteração na manipulação do bolo, dificuldade no trânsito orofaríngeo, refluxo nasal e alteração do fechamento laríngeo.</li> <li>C. Alteração na manipulação do bolo, dificuldade no trânsito orofaríngeo, dificuldade na abertura da transição faringoesofágica.</li> </ul> |
|--|--|

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

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

**41. Sobre a abordagem de ajustes posturais, a técnica indicada no caso de paralisia ou paresia unilateral, que aumenta o fechamento das pregas vocais e direciona o bolo alimentar para o lado mais forte, utilizando a força da gravidade, é a seguinte:**

- A) Cabeça para trás.
- B) Queixo para baixo.
- C) Cabeça inclinada.
- D) Rotação de Cabeça.
- E) Deitar-se de lado.

**42. No tratamento do câncer de cabeça e pescoço, a radioterapia pode ser indicada no pré e pós-operatório. Dentre os efeitos colaterais da radioterapia, podemos encontrar todos abaixo citados, EXCETO:**

- A) Perda do paladar.
- B) Trismo.
- C) Odinofagia.
- D) Aumento da mobilidade orofacial.
- E) Xerostomia.

**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 fístulas traqueoesofágicas ocasionadas pela hiperinsuflação do cuff, o melhor método de avaliação é a videolaringoscopia.
- D) O uso do traqueostomo com cuff insuflado interfere diretamente na adução das pregas vocais, causando a 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. Entretanto, 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 fonoaudiológica 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 sobrevida pós-natal muito baixa. As crianças podem apresentar retardo mental, atraso de crescimento, malformações cardíacas e hipertonia.
--	---

Assinale a alternativa que indica a associação **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 ingesta 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. Não é considerada uma motoneuropatia:**

- A) Atrofia Muscular Progressiva
- B) Esclerose Lateral Amiotrófica
- C) Esclerose Lateral Primária
- D) Acidente Vascular Cerebral
- E) Paralisia bulbar progressiva



### 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!**

