

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), que tem como objetivo induzir à ampliação do acesso e à melhoria da qualidade da Atenção Básica, analise os itens abaixo:

- I.** A adesão é de caráter voluntário tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais.
- II.** A adesão poderá incluir todas ou apenas parte das equipes de saúde da Atenção Básica do Município.
- III.** A Fase 1 do PMAQ-AB é denominada Adesão e Contratualização.
- IV.** A Fase 2 do PMAQ-AB é denominada Desenvolvimento.
- V.** A Fase 3 do PMAQ-AB é denominada Avaliação Externa.

Está CORRETO o que se afirma em

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

02. Considerando a Política Nacional de Saúde Bucal implantada para garantir ações de promoção, prevenção e recuperação na área de saúde bucal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Existem quatro tipos de modalidade de Equipe de Saúde Bucal.
- B) A modalidade I da Equipe de Saúde Bucal é composta por Cirurgião-Dentista, Auxiliar em Saúde Bucal ou Técnico em Saúde Bucal.
- C) Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são estabelecimentos de saúde, participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.
- D) Nos CEO, uma das prioridades é o diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e na detecção do câncer de boca.
- E) O Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) é um componente especializado, capacitado para realizar serviços de prótese dentária, podendo ser um estabelecimento próprio (público) ou ser contratado para a prestação do serviço (privado).

03. Tendo em vista o campo das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) contemplar sistemas médicos complexos, que envolvem as abordagens os quais buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

São PIC adotadas pelo Sistema Único de Saúde todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Plantas Medicinais e Fitoterapia.
- B) Aromaterapia.
- C) Hipnoterapia.
- D) Termalismo Social/Crenoterapia.
- E) Terapia Solar.

04. Para ser instituída, uma Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- I.** Atenção primária
- II.** Urgência e emergência
- III.** Atenção psicossocial
- IV.** Atenção ambulatorial especializada e hospitalar
- V.** Vigilância em saúde

Assinale a alternativa CORRETA.

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

05. A Constituição Federal de 1988 definiu a seguridade social. Sobre os direitos que estão incluídos nesse conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, analise os itens abaixo:

- I.** Saúde
- II.** Previdência Social
- III.** Assistência Social
- IV.** Educação
- V.** Segurança Social

Está(ão) CORRETO(S)

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

06. O Sistema Único de Saúde está baseado em princípios e diretrizes. Sobre a sentença: Um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos, curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema é um princípio do SUS conhecido como

- A) Regionalização.
- B) Universalidade.
- C) Integralidade.
- D) Igualdade.
- E) Descentralização.

07. Compete às três esferas de governo (municipal, estadual e federal) o pleno desenvolvimento do SUS, respeitando as atribuições específicas de cada esfera. Por exemplo:

- I.** Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família como um modo prioritário de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica.
- II.** Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União.

As ações I e II são de competência, respectivamente,

- A) do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal; Do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal.
- B) do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal; apenas da Secretaria Municipal.
- C) do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal; da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal.
- D) apenas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual; do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal.
- E) apenas do Ministério da Saúde; apenas da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal.

08. A Reforma da Previdência Social é pauta prioritária no momento político atual. Questões sobre a idade mínima para a aposentadoria e tempo de contribuição estão na ordem do dia.

Pelas regras atuais, de quantos anos é o tempo mínimo de contribuição para a aposentação?

- A) 10
- B) 15
- C) 20
- D) 25
- E) 30

09. O desenvolvimento do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência como direito social percorreu quase todo o século XX. Só após a implantação do SUS, é que esse direito, a universalização, passa a ser garantido. Atrrelada à Previdência Social, os contribuintes dispunham de atendimento diferenciado de assistência à saúde. Sobre isso, leia os itens a seguir:

- I. Em 1923, foram criadas as Caixas de Aposentadoria e Pensões pela Lei Eloy Chaves.
- II. Os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) foram implantados na era Vargas.
- III. Em 1966, foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) com a unificação dos IAP.
- IV. O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) é implantado em 1977.
- V. A extinção do INAMPS em 1983 foi um passo importante para a universalização da atenção à saúde preconizada pelo SUS.

Está CORRETO o que se afirma em

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

10. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, que buscam garantir a integralidade do cuidado. Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS). Sobre os pontos de atenção à saúde, analise os itens abaixo:

- I. Os domicílios
- II. As unidades básicas de saúde
- III. As unidades ambulatoriais especializadas
- IV. Os serviços de hemoterapia e hematologia
- V. As residências terapêuticas

Assinale a alternativa CORRETA.

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

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

11. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. Sobre o Nasf-AB, leia as sentenças a seguir:

- I. Garantem a longitudinalidade do cuidado.
- II. Proporcionam prestação de serviços diretos à população.
- III. Constituem-se como serviços com unidades físicas especiais.
- IV. São de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- V. Oferecem suporte clínico, sanitário e pedagógico aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF).

Estão CORRETAS

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

12. A seguir, estão listadas ocupações componentes do Código Brasileiro de Ocupações - CBO na área de saúde. Quais delas podem compor os NASF-AB?

- I.** Médico Pediatra
- II.** Profissional/Professor de Educação Física
- III.** Médico Ginecologista/Obstetra
- IV.** Médico Homeopata
- V.** Profissional de saúde sanitaria

Estão CORRETOS os itens

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

13. Qual das seguintes equipes/populações NÃO é considerada equipe de Atenção Básica para Populações Específicas?

- A) Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF)
- B) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)
- C) Equipe de Consultório na Rua (eCR)
- D) Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)
- E) Equipe de Atenção Básica para Desastres Ambientais (eABDA)

14. Sobre a concepção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, leia as sentenças a abaixo:

- I.** Fundamenta-se na compreensão da Atenção Primária à Saúde como primeiro nível de atenção.
- II.** O centro de comunicação está na Atenção Primária à Saúde (APS).
- III.** Caracteriza-se pela formação de relações hierarquizadas entre os pontos de atenção com o centro de comunicação.
- IV.** Enfatiza a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde da população.
- V.** Tem a APS como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede.

Estão CORRETAS

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

15. As RAS se estruturam mediante coordenação e ordenação dos cuidados à saúde com “pontos de atenção” onde se ofertam serviços de saúde. Sobre esses pontos, leia os itens abaixo:

- I.** Hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde.
- II.** Residências terapêuticas
- III.** Centros de apoio psicossocial
- IV.** Domicílios
- V.** Centros de apoio psicossocial

Estão CORRETOS

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

16. Qual dos seguintes eventos contribuiu, em escala planetária, para a concepção da Atenção Primária à Saúde?

- A) Relatório Dawson, Reino Unido, 1920.
- B) Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido, 1948.
- C) Cuidados Primários de Saúde, Alma Ata, 1978.
- D) O modelo Semachko, Rússia, década de 1920.
- E) Médicos de pés descalços, China década de 1950.

17. A concepção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, implantado nos anos 90 e hoje compreendido como estratégia transitória para o Programa de Saúde da Família, embasa-se no modelo

- A) da Atenção Primária Seletiva.
- B) do nível primário do Sistema de Atenção à Saúde.
- C) da estratégia de organização do sistema de saúde.
- D) de Rede de Atenção à Saúde.
- E) de referência e contrarreferência.

18. Sobre os atributos característicos da Atenção Primária à Saúde (APS), leia os itens abaixo:

- I. Primeiro Contato
- II. Abrangência ou Integralidade
- III. Centralidade na Família
- IV. Competência Cultural
- V. Regionalidade

Estão CORRETOS

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

19. Um dos atributos da APS está relacionado à responsabilização do cuidado ao longo da vida, independentemente da ausência ou presença de doença.

Estamos tratando da

- A) Coordenação.
- B) Orientação para a comunidade.
- C) Longitudinalidade.
- D) Regionalidade.
- E) Universalidade.

20. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS. Sobre essas UBS, leia as sentenças abaixo:

- I. São consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde.
- II. Recomenda-se seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais.
- III. Recomenda-se seu funcionamento com, no mínimo, 5 (cinco) dias da semana.
- IV. Recomenda-se seu funcionamento nos 12 meses do ano.
- V. Devem ser cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Estão CORRETAS

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

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE MENTAL

21. Sobre a Rede de Atenção Psicossocial, voltada para a atenção à saúde de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e de outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), leia os itens abaixo relativos a seus componentes e respectivos pontos de atenção:

- I.** Atenção Básica em Saúde; Unidade Básica de Saúde.
- II.** Atenção Psicossocial Especializada; Centros de Atenção Psicossocial.
- III.** Atenção de Urgência e Emergência; SAMU 192.
- IV.** Atenção Residencial de Caráter Transitório; Serviços de Atenção em Regime Residencial.
- V.** Estratégias de Desinstitucionalização; Serviços Residenciais Terapêuticos.

Estão CORRETOS

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

22. Uma intervenção municipal, realizada em 1989, em um hospital psiquiátrico privado (Clínica Anchieta), conveniado com o SUS, onde ocorriam violências contra pacientes internados, inclusive óbitos, impulsionou uma verdadeira “revolução” na assistência ao tratamento da loucura. Ao invés de readaptar a instituição hospitalar aos parâmetros considerados terapêuticos, decidiu pela desconstrução do manicômio, espelhada na experiência de Franco Basaglia, em Trieste na Itália.

Essa intervenção pioneira ocorreu na cidade de

- A) Santos.
- B) São Bernardo.
- C) São Paulo.
- D) Rio de Janeiro.
- E) Salvador.

23. A internação psiquiátrica, segundo a legislação brasileira, somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado, que caracterize os seus motivos.

Sobre os tipos de internações psiquiátricas, leia as sentenças abaixo:

- I.** Internação voluntária é aquela, que se dá com o consentimento do usuário.
- II.** Internação involuntária é aquela, que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro.
- III.** A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.
- IV.** A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público.
- V.** A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente.

Estão CORRETAS

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

24. A Portaria/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 estabeleceu que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III.

Sobre os CPS III, leia as sentenças abaixo:

- I.** Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 100.000 habitantes.
- II.** Serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana.
- III.** Acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com, no máximo, 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação.
- IV.** A permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 07 (sete) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados, em um período de 30 (trinta) dias.
- V.** A equipe técnica será composta por médicos psiquiatras e enfermeiro com formação em saúde mental.

Estão CORRETAS

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

25. Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) configuram-se como ponto de atenção do componente desinstitucionalização, sendo estratégicos no processo de desospitalização e reinserção social.

Sobre esses serviços, leia as sentenças abaixo:

- I.** São destinados a acolher pessoas egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia.
- II.** Seu acolhimento é para pessoas com internação de longa permanência (cinco anos ou mais ininterruptos).
- III.** A lógica fundamental desse serviço é a criação de um espaço de construção de autonomia para retomada da vida cotidiana e reinserção social.
- IV.** Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial.
- V.** No SRT tipo II, cada módulo residencial deverá contar com cuidadores de referência e um profissional técnico de enfermagem.

Estão CORRETAS

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. “Definida como perda auditiva neurosensorial bilateral, geralmente simétrica, manifesta-se inicialmente nos agudos, na faixa dos 3.000 aos 6.000Hz. Atinge perdas de até 40dB nas frequências baixas e 75dB nas altas. Apresenta-se, geralmente, após três anos de exposição aos ruídos e mostra tendência de estabilização nas altas frequências após 15 anos de evolução” (Silva e Costa, 1998).

A definição acima refere-se à (ao)

- A) perda auditiva induzida pelo ruído.
- B) trauma acústico.
- C) otite média.
- D) otite externa.
- E) otite interna.

27. A atuação fonoaudiológica através do Programa de Saúde na Escola (PSE) necessita de conhecimento sobre as alterações vocais, principalmente as organofuncionais.

Sobre esse tema, associe as colunas abaixo:

- | | |
|----------------------------|---|
| I. Nódulos vocais | A. São lesões comuns das pregas vocais, geralmente unilaterais, podendo ocorrer bilateralmente, sésseis ou pedunculadas, sendo móveis à fonação, porém sem sincronia com a onda de mucosa, e localizadas no terço anterior da prega vocal. Normalmente, estão presentes na margem livre das pregas vocais. |
| II. Edema de Reinke | B. Trata-se de uma lesão de característica edematosa e difusa devido ao acúmulo de fluido, que ocupa toda a mucosa da prega vocal, causando deformação na face superior e na borda livre da prega vocal. Pode ser uni ou bilateral, simétrica ou assimétrica, sendo sésil e muito móvel durante a fonação. |
| III. Pólipos Vocais | C. São lesões pequenas, caracterizadas pelo espessamento da mucosa, normalmente bilaterais, estritamente simétricas na borda livre da prega vocal, na junção do terço anterior e médio |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

28. Ainda sobre o trabalho vocal com professores, uma técnica habitualmente usada é a técnica de vibração sonorizada de língua.

Sobre os resultados encontrados nessa técnica, NÃO podemos encontrar

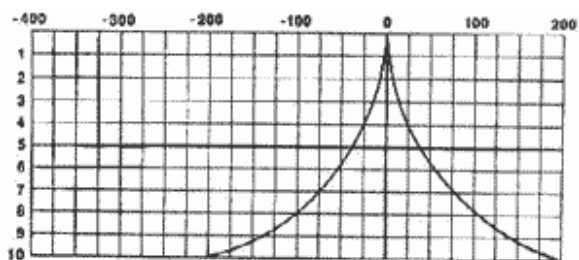
- A) traçado espectrográfico mais definido.
- B) maior componente harmônico.
- C) melhor captação glótica.
- D) diminuição da frequência fundamental.
- E) melhora da medida do shimmer.

29. As doses de DTP (vacina contra tétano, difteria e coqueluche) podem prevenir o tétano, que traz entre os sintomas a limitação da abertura de boca decorrente da contratura muscular proveniente da infecção pela *clostridium tetani*. Esse achado é denominado de

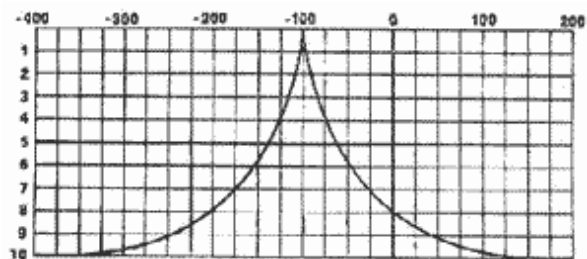
- A) Mucosite.
- B) Trismo.
- C) Xerostomia.
- D) Edema.
- E) Disfagia.

30. Dentro da atenção primária, é função do fonoaudiólogo a interpretação de exames audiológicos. Sobre o exame de imitanciometria, assinale a alternativa cuja imagem corresponde a uma curva tipo B.

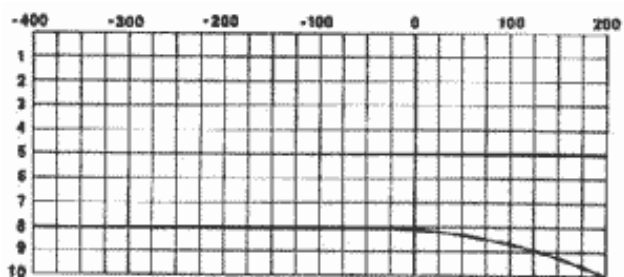
A)



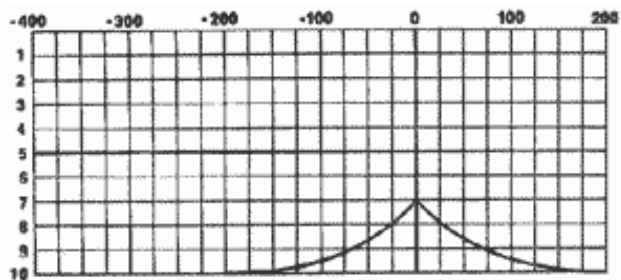
B)



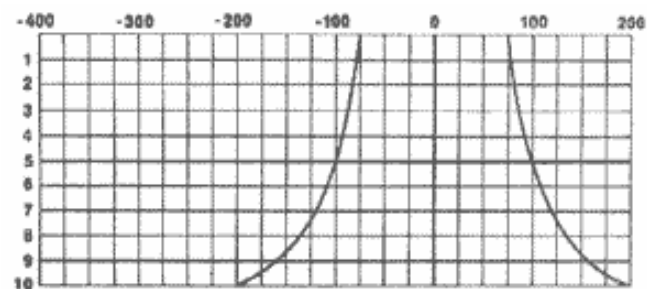
C)



D)



E)



31. Criança com 3 meses é levado por genitora à UBS com o objetivo de solicitar indicação de avaliação auditiva. Os procedimentos de avaliação auditiva abaixo citados podem ser realizados para a criança descrita no caso, EXCETO

- A) emissões otoacústicas evocadas por estímulo transiente.
- B) emissões otoacústicas-produto de distorção.
- C) avaliação comportamental.
- D) BERA.
- E) audiometria com reforço visual.

32. Sobre a avaliação do processamento auditivo central, dentre os processos auditivos avaliados, existe um que engloba os testes de fusão binaural (TFB) e Limiar Diferencial de Mascaramento (MLD). O processo auditivo em questão é

- A) Interação binaural.
- B) Escuta dicótica.
- C) Processamento temporal.
- D) Escuta monótica.
- E) Processamento sensorial.

As alterações de fala e linguagem são queixas comuns na atenção primária e necessitam de um olhar atento do fonoaudiólogo NASF. Sobre esse tema, responda as questões 33, 34, 35 e 36.

33. Criança 6 anos de idade apresenta a seguinte produção fonológica:

[pi'lata] [ka'dela] [ko'lasaw]

A alteração do processo fonológico encontrada, segundo Lamprecht (2004), é

- A) apagamento da líquida em onset complexo.
- B) troca da líquida não lateral pela lateral.
- C) posteriorização.
- D) dessonorização.
- E) anteriorização.

34. Essa alteração de fala é caracterizada pelo uso inadequado dos sons de acordo com a idade e com variações regionais, que podem envolver erros na produção, percepção ou organização dos sons (Wertzner e Pangan-Neves, 2014). A definição acima trata da seguinte alteração:

- A) afasia.
- B) dislexia.
- C) distúrbio fonológico.
- D) distúrbio fonético.
- E) apraxia.

35. Paciente, 74 anos, com quadro de diminuição de oxigênio decorrente de quadro de hipoglicemia. Ao ser avaliado, apresenta um discurso não fluente, com alteração da compreensão e da nomeação e repetição preservada. O tipo de afasia que o paciente possui é

- A) de Broca.
- B) de Wernick.
- C) anômica.
- D) transcortical mista.
- E) transcortical sensitiva.

36. Considerada uma ruptura involuntária do fluxo de fala, comum a todos os falantes em maior ou menor grau, comum na infância, decorrente do complexo processo de desenvolvimento da linguagem (Andrade, 2009).

Estamos nos referindo à

- A) Dislexia.
- B) Afasia.
- C) Disfluência.
- D) Disartria.
- E) Disortografia.

37. O trabalho com motricidade oral, seja em qualquer linha de cuidado, necessita o conhecimento da função dos músculos da cabeça e pescoço. O músculo risório tem a função de

- A) elevar e everter os lábios.
- B) levantar o ângulo da boca.
- C) vedar e protuir os lábios.
- D) tracionar a comissura labial para trás.
- E) tracionar a comissura labial para cima.

38. Paciente comparece à consulta com cirurgião-dentista da UBS, e o profissional que o atendeu relata que o paciente apresenta prognatismo que representa a seguinte alteração da relação molar:

- A) Classe II de Angle.
- B) Classe III de Angle.
- C) Mordida cruzada anterior.
- D) Mordida cruzada posterior.
- E) Mordida aberta anterior.

39. Queixas de que a escola e a família não conseguem compreender a fala da criança são comuns na UBS. Quanto ao critério de julgamento perceptivo de inteligibilidade da fala (Wertzer *et al*, 2005), analise as afirmativas abaixo, colocando V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Quando a maior parte das palavras não é compreensível, mesmo quando não há dificuldade de compreender o tópico principal da mensagem, dizemos que a inteligibilidade da fala é insuficiente.
- () Quando é possível compreender, pelo menos, a metade dos vocábulos emitidos, bem como o tópico principal da mensagem, consideramos a inteligibilidade regular.
- () Quando é possível compreender a maior parte dos vocábulos emitidos, assim como o conteúdo da mensagem, consideramos a integibilidade da fala como boa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

40. Em visita domiciliar junto com a ACS, o paciente apresentou um laudo indicando perda auditiva condutiva. Sobre esse tema, analise os itens abaixo:

- I.** Essa perda apresenta bons limiares de condução óssea (≤ 15 dBNA), sinalizando problemas nos mecanismos sensoriais
- II.** Índice de reconhecimento de fala alterado
- III.** Teste de weber lateralizando para o lado da orelha mais comprometida
- IV.** Timpanogramas alterados

Está(ão) CORRETO(S) apenas

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

41. Buscando exame complementar pela regulação para avaliação da deglutição, o fonoaudiólogo entra em contato com regulação e descreve o exame da seguinte maneira:

“Exame realizado com paciente sentado, iniciando pela fossa nasal onde se observa toda via aérea superior, o adito da laringe, as pregas vestibulares e pregas vocais, podendo avaliar a fonação e deglutição”.

O exame solicitado é

- A) Videofluoroscopia da deglutição.
 - B) Cintilografia da deglutição.
 - C) Ressonância magnética.
 - D) Videoendoscopia da deglutição.
 - E) Raio x das fossas nasais.
-

42. Pacientes respiradores orais podem ser trabalhados em grupos de prevenção a agravos. A maioria da população não conhece as alterações respiratória e suas causas.

Sobre esse tema, qual das opções abaixo é uma causa mecânica de alteração respiratória?

- A) Malformação do septo nasal
 - B) Hipertrofia dos cornetos
 - C) Hipertrofia das tonsilas palatinas
 - D) Hipertrofia de adenoides
 - E) Congestão nasal
-

43. Na literatura, o padrão maduro de mastigação é

- A) bilateral simultânea.
 - B) unilateral.
 - C) bilateral com predominância do lado mais forte.
 - D) bilateral alternada.
 - E) bilateral com predominância do lado mais fraco.
-

44. Sobre o aleitamento materno, assinale a alternativa que indica uma boa pega.

- A) A língua eleva suas bordas e a ponta, realizando o canolamento, e a língua faz um movimento ântero posterior, em que a criança coloca a língua para fora, mantendo a respiração nasal.
 - B) A língua eleva suas bordas e a ponta, realizando o canolamento, e a língua faz um movimento peristáltico rítmico da ponta da língua para trás, comprimindo o mamilo e mantendo a respiração nasal.
 - C) A língua eleva suas bordas e a ponta, realizando o canolamento, e a língua faz um movimento peristáltico rítmico da ponta da língua para trás, comprimindo o mamilo e mantendo a respiração oral.
 - D) A língua eleva suas bordas e a ponta, realizando o canolamento, e a língua faz um movimento peristáltico rítmico da ponta da língua para, trás, comprimindo o mamilo e mantendo a respiração mista.
 - E) A língua mantém-se em assoalho, e a língua faz um movimento peristáltico rítmico da ponta da língua para trás, comprimindo o mamilo e mantendo a respiração mista.
-

45. NÃO é um sintoma disfágico:

- A) sialorreia.
 - B) sialoestase.
 - C) disacusia.
 - D) refluxo nasal.
 - E) xerostomia.
-

46. Um dos fatores protetores à saúde da criança é o aleitamento materno. Uma das dúvidas da mãe é sobre quando não pode amamentar quando está com alguma infecção.

Sobre esse tema, assinale em qual infecção abaixo NÃO é permitido o aleitamento materno.

- A) Citomegalovírus
 - B) Rubéola
 - C) Hepatite B
 - D) Sarampo
 - E) htlv1
-

47. Entre as principais características da Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), temos

- A) perda auditiva condutiva.
 - B) quase sempre bilateral.
 - C) a progressão da perda auditiva decorrente da exposição crônica é maior nos primeiros 10 a 15 anos, tendendo a diminuir com a piora dos limiares.
 - D) em condições normais, apenas a exposição ao ruído não produz perdas maiores que 75 dB em frequências altas e do que 40 dB nas baixas.
 - E) o risco de Pair aumenta muito quando a média da exposição está acima de 85 dB por oito horas diárias.
-

48. Fonoaudiólogo realiza visita domiciliar para avaliar paciente de 75 anos, acamado, com dificuldade no controle oral e no transporte alimentar, com fase faríngea adequada.

O fonoaudiólogo realiza a seguinte técnica postural:

- A) Cabeça para trás.
 - B) Cabeça para baixo.
 - C) Cabeça inclinada.
 - D) Rotação de cabeça.
 - E) Deitar o paciente de lado.
-

49. “É uma condição decorrente de uma lesão no cérebro, comumente no hemisfério esquerdo, frequentemente causada por acidentes vasculares cerebrais, mais comum em pacientes idosos”. (Fontanesi & Schmid, 2016)

A definição acima refere-se à

- A) disfagia.
 - B) afasia.
 - C) dislalia.
 - D) dislexia.
 - E) anartria.
-

50. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um tipo de disartria.

- A) Flácida
 - B) Hipocinética
 - C) Mecânica
 - D) Atáxica
 - E) Espástica
-

CADERNO 77
- FONOAUDIOLOGIA -