



**01. 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 a infecção abaixo em que NÃO é permitido o aleitamento materno.**

- A) Citomegalovírus      B) Rubéola      C) Hepatite B      D) Sarampo      E) HTLV1

**02. Nos casos de prematuridade, internamentos precoces por infecção ou desejo de doar seu leite materno é contactado o banco de leite. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo, colocando V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- Quando o leite a ser usado pelo bebê é o da mãe, é necessário apenas a estocagem cuidadosa, não sendo preciso o seu processamento.  
 O leite ordenhado sem processamento pode ser mantido congelado por, no máximo, 15 dias.  
 O leite congelado não deve ser, de maneira nenhuma, descongelado em microondas.

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

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

**03. Paciente, 54 anos apresenta queixa de paralisia facial de curta duração. Ao avaliar esse paciente, o fonoaudiólogo responsável irá encontrar**

- A) redução ou abolição da mímica facial do lado oposto ao afetado.  
 B) contratura da musculatura do lado afetado.  
 C) aumento do lacrimejamento do lado afetado.  
 D) redução da produção de saliva.  
 E) hipoacusia.

**04. Sobre a terapia na paralisia facial de curta duração, cujo objetivo é de manipulação do lado paralisado, segundo Sassi e Andrade (2013), analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- O estímulo do orbicular de olhos é realizado com o deslizamento suave do dedo indicador sobre a pálpebra do canto externo ao interno tem por objetivo abrir os olhos.  
 O deslizamento do dedo indicador, percorrendo o trajeto do ponto médio entre a comissura labial e a columela do septo do olho, passando pela face lateral do nariz, trará a melhora da simetria facial no repouso e da simetria do funcionamento muscular durante o sorriso.  
 O deslizamento do dedo indicador da região da sínfise da mandíbula ao ponto médio entre a comissura labial e a linha média do lábio inferior ajuda a oclusão labial.

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

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

**05. Paciente comparece à consulta com geriatra relatando dificuldade de deglutir. Em seu histórico, evidenciou-se perda de peso há seis meses e queda de cabelo. Não consegue deglutir sólidos. Na avaliação com a videofluoroscopia da deglutição, observou-se diminuição da elevação laríngea e dificuldade na propulsão do bolo alimentar. A tomografia indicou presença de tumoração em tireoide benigna, porém extensa.**

**Diante desse quadro, a classificação da disfagia é**

- A) funcional      B) psicogênica      C) mecânica      D) neurogênica      E) farmacológica

**06. Paciente 67 anos, internada em leito de neurologia, foi avaliada pela fonoaudióloga e apresentou o seguinte relato na escala FOIS (Escala Funcional de Ingestão por Via Oral – Functional Oral Intake Scale): Dependente de via alternativa e mínima via oral de algum alimento ou líquido.**

**O nível da escala FOIS é**

- A) 1.      B) 2.      C) 3.      D) 4.      E) 7.

**07. Sobre a avaliação videofluoroscópica, exame utilizado com crianças, adultos e idosos, analise as afirmativas abaixo sobre a escala de Rosembeck (1996).**

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> A escala de Rosembeck tem por função classificar o nível de penetração e aspiração do paciente que apresenta queixas disfágicas.</p> <p><b>II.</b> Quando o paciente apresenta uma pontuação igual a 1, é indicativo que no exame foi observado contraste passando pela glote, sem resposta de defesa de via aérea inferior.</p> <p><b>III.</b> A pontuação igual a 2 indica que o contraste entra acima da prega vocal sem resíduo.</p> |
|---|

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

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

**08. Ainda sobre a escala de avaliação da disfagia, a escala de O’neill (1999) traz o grau de gravidade da disfagia. Sobre isso, analise o caso abaixo e assinale a alternativa que corresponde ao grau de gravidade, segundo essa escala.**

<p><i>“Paciente, 56 anos, com diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, apresentando nível 3 na escala de O’neill, com dieta via oral pastosa homogênea e líquidos espessados na consistência néctar.”</i></p>
--

- A) Dentro dos limites funcionais                      B) Normal                      C) Moderada                      D) Discreta                      E) Grave

**09. Sobre os principais diagnósticos e comorbidades associadas à disfagia pediátrica assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A paralisia cerebral é uma das comorbidades mais associadas à disfagia consiste em uma injúria cerebral, que pode ocorrer no período perinatal.
- B) A Atrofia muscular espinhal é uma alteração ocasionada por uma síndrome genética que leva a disfagia grave.
- C) A presença de refluxo gastroesofágico é um distúrbio gastrointestinal, que pode ocasionar distúrbios alimentares e, até mesmo, a disfagia.
- D) A sequência de Moebius, caracterizada pela paralisia dos VI e VII pares cranianos, determinando a ausência de expressão facial acompanhada de estrabismo ocular convergente, pode ocasionar alterações na deglutição.
- E) A fístula traqueoesofágica, geralmente relacionada ao uso inadequado do cuff em pacientes traqueostomizados, pode levar a disfagia pela alteração anatômica do trato aerodigestivo.

**10. Segundo Silva (2006), a disfagia leve é aquela, que**

- A) às fases oral preparatória e oral comprometidas sem sinais de alteração na ausculta cervical
- B) à fase oral normal e ausência de sinal de alteração na ausculta cervical.
- C) à fase oral, preparatória e faríngea alterada com qualidade vocal e da ausculta cervical, pós-deglutição.
- D) à alteração no atraso de esvaziamento gástrico.
- E) à alteração no disparo do reflexo de deglutição associada à redução laríngea, alteração da qualidade vocal e respiratória, sem defesa de vias aéreas.

**11. Na avaliação videofluoroscópica podem-se observar os diversos aspectos relacionados à dinâmica da deglutição e as alterações relacionadas a essa função. Sobre o exame e as fases da deglutição, associe as colunas abaixo:**

- |   |   |
|---|---|
| <b>I.</b> Fase preparatória da deglutição | <b>A.</b> Avalia o tempo de trânsito faríngeo, movimento de elevação e anteriorização de laringe, resíduo em orofaringe, presença de penetração ou aspiração de alimento em vias aéreas inferiores. |
| <b>II.</b> Fase oral                      | <b>B.</b> Avalia a capacidade do indivíduo de reter o bolo alimentar em cavidade oral, observando-se a presença de escape anterior.   |
| <b>III.</b> Fase faríngea                 | <b>C.</b> Avalia os movimentos de propulsão da língua, redução dos movimentos anteroposteriores de língua, alteração no controle oral, perda prematura do bolo alimentar e tempo de trânsito oral   |

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

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

12. Sobre anatomofisiologia vocal, conhecimento inerente ao trabalho de reabilitação vocal com todas as linhas de cuidados, leia a frase abaixo:

“Na respiração normal (reflexa), ocorre uma maior abertura das pregas vocais para inspiração e com maior atividade do A e B do que para expiração, onde o C tende a ter maior participação (Gampel, 2005).”

A alternativa que apresenta a correlação das letras que completam, CORRETAMENTE, as colunas é:

- |                                   |                                |                     |
|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| A) A- Tireoaritenoideo;           | B- Cricoaritenoideo lateral;   | C- Cricotireoideo   |
| B) A- Cricoaritenoideo lateral;   | B- Cricotireoideo;             | C- Tireoaritenoideo |
| C) A- Cricoaritenoideo posterior; | B- Cricotireoideo;             | C- Tireoaritenoideo |
| D) A- Cricoaritenoideo posterior; | B- Cricotireoideo;             | C- Tireoaritenoideo |
| E) A- Cricoaritenoideo lateral;   | B- Cricoaritenoideo posterior; | C- Cricotireoideo   |

13. Sobre as disfonias, existe um grupo que pode representar anomalias do suporte cartilágneo laríngeo, as quais podem não exigir intervenção fonoaudiológica específica. Estamos falando das disfonias

- |                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| A) funcionais       |                     |
| B) psicogênicas     | D) congênicas       |
| C) organofuncionais | E) endocrinológicas |

14. Paciente internado em leito de oncologia, portador de um câncer de laringe, realizou a seguinte abordagem cirúrgica: a comissura anterior e terço anterior de ambas as pregas vocais foram removidos com a quilha da cartilagem tireóide. Assinale a alternativa que corresponde ao procedimento cirúrgico realizado.

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| A) Cordectomia                 |                                |
| B) Laringectomia frontal       | D) Near total                  |
| C) Laringectomia frontolateral | E) Laringectomia supracricóide |

15. “É uma técnica de trato vocal semiocluído, considerada facilitadora do equilíbrio fonatório, propiciando a interação fonte e filtro, visto que a energia sonora retroflexa, além de minimizar o impacto sofrido pelas pregas vocais durante a fonação e reduzir os riscos de trauma, melhora a ressonância e a projeção vocal” (Andrade; Cielo; Schawarz; Ribeiro, 2016)”

As autoras estão falando da técnica

- |               |               |                |            |                        |
|---------------|---------------|----------------|------------|------------------------|
| A) Vocal fry. | B) Som nasal. | C) Fricativos. | D) Empuxo. | E) Vibração de lábios. |
|---------------|---------------|----------------|------------|------------------------|

16. Sobre a anatomifisiologia da laringe, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A musculatura extrínseca da laringe atua diretamente na fonação, sendo formada por músculos com origem e inserção na própria laringe.
- B) Na abdução da glote temos a ação dos músculos interarritenoideos transverso e oblíquo, além do cricoartitenoideo lateral.
- C) Histologicamente, a prega vocal é composta de dois componentes: mucosa (epitélio e lâmina própria) e músculo.
- D) Não há variação da espessura do músculo vocal, por isso o timbre vocal permanece inalterado durante a vida do indivíduo.
- E) A musculatura extrínseca da laringe possui inserção fora dela, porém interfere diretamente na fonação.

17. Trata-se de um procedimento cirúrgico, utilizado em situações de emergência para promover desobstrução das vias aéreas e nas intubações prolongadas. Sua repercussão, entretanto, é imediata, desencadeando modificações na integração das funções respiratórias e de deglutição.

O procedimento descrito é

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| A) gastrostomia.          |                          |
| B) acesso venoso central. | D) hemodiálise.          |
| C) traqueostomia.         | E) intubação orotraquel. |

**18. Sobre as lesões vocais organofuncionais, lesões comuns no paciente adulto, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) Os nódulos vocais podem ser fibrosos ou edematosos, o que modifica as características de rigidez da cobertura da prega vocal. Os edematosos são relativamente macios e flexíveis, cujo processo de formação se inicia com o desenvolvimento de edema e vasodilatação. Com o trauma continuado, o tecido edemaciado passa por hialinização e fibrose, tornando-se mais rígido, com aspecto espesso e fibrótico.
- ( ) Os nódulos vocais 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.
- ( ) Os nódulos vocais ocorrem na camada superficial da lâmina própria, com presença de vasos dilatados e tecido fibrótico e apresentam coloração que varia de translúcida a vermelha.

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

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

**19. Em relação às síndromes centrais podemos encontrar a alteração do tônus como um achado que vai interferir na fala. Uma das alterações de tônus é a hipertonia.**

**Considera-se um tipo de hipertonia**

- A) Espasticidade.  
 B) Ataxia.  
 C) Distonia.  
 D) Sincinesia.  
 E) Letargia.

**20. Sobre a avaliação vocal, analise a descrição abaixo:**

“Técnica que tem por objetivo mobilizar a mucosa das pregas vocais, equilibrar a coordenação pneumofonoarticulatória, reduzir o esforço fonatório e proporcionar aquecimento vocal. Pode ser realizada em tom habitual ou com variações de frequência e intensidade. Além disso, pode ser amplamente utilizada com inúmeras possibilidades de modificação vocal, denominada de técnica universal, por alguns autores e utilizada em disfonias hipo e hiperfuncionais, dependendo da variação escolhida.” (Vasconcelos *et al*, 2016.)

**Diante da necessidade de reabilitação vocal, principalmente do paciente adulto, observe as alternativas abaixo e assinale a que corresponde à descrição acima.**

- A) Vocal fry  
 B) Som nasal  
 C) Técnica de vibração de lábios/língua  
 D) Som nasal  
 E) Empuxo

**21. Schuknecht (1964) classificou a presbiacusia em quatro tipos, baseado na correlação entre os achados histopatológicos de ossos temporais de idosos e os achados audiométricos.**

**Segundo esse autor, podemos classificar a presbiacusia nos seguintes tipos abaixo citados, EXCETO**

- A) Sensorial.  
 B) Fisiológica.  
 C) Neural.  
 D) Metabólica.  
 E) Mecânica.

**22. Ainda sobre a presbiacusia, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) Fatores, como o tabagismo, podem influenciar a presbiacusia, já que o fumo atua negativamente sobre o mecanismo antioxidativo e sobre o fluxo vascular.
- ( ) Não deve ser interpretada como comprometimento apenas do osso temporal, mas também das vias auditivas e do córtex cerebral.
- ( ) Com o avançar da idade, ocorre aumento da capacidade de mitose de certas células, acúmulo de pigmentos intracelulares e alterações químicas no fluido intercelular.

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

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

**23. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar.**

**Sobre a política do humanizaus, NÃO é considerado um princípio a(o)**

- A) dependência entre o sujeito e o coletivo.  
 B) transversalidade.  
 C) indissociabilidade entre atenção e gestão.  
 D) protagonismo entre o sujeito e o coletivo.  
 E) corresponsabilidade.

**24. A Lei 8080/90 inclui, a partir de 2002, o subsistema de atendimento e internação domiciliar, sobre essa inclusão, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** O subsistema foi incluído através da Lei 10424, de 2002, que estabeleceu as normativas para esse tipo de atendimento.
- II.** Na modalidade de assistência de atendimento e de internação domiciliar, incluem os procedimentos médicos e de enfermagem, apenas.
- III.** O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da reabilitação, sem preocupação com a prevenção.
- IV.** O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

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

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

**25. Sobre a histopatologia das pregas vocais, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A lâmina própria da mucosa é dividida em três camadas: superficial, intermediária e a profunda.
- B) A camada profunda, também conhecida como espaço de Reinke, é um tecido, que, de forma homogênea, se localiza na adjacência do epitélio e possui limites profundos bem nítidos.
- C) Entre a camada intermediária e a camada profunda, os limites não se mostram nítidos pelas técnicas histológicas e imunohistoquímicas .
- D) Ocorre uma diminuição das fibras elásticas e aumento das fibras de colágeno, na medida em que se aproxima o corpo da prega vocal.
- E) Por vibrar intensamente durante a fonação, a camada superficial da lâmina própria da mucosa não possui vasos sanguíneos calibrosos, apenas capilares.

**26. As alterações velofaríngeas são alterações comuns na linha de cuidado em saúde da criança. Skolnick, McCall e Barnes (1973) classificaram os seguintes padrões distintos de fechamento velofaríngeo, EXCETO**

- A) Circular com anel de Passavant.
- B) Circular.
- C) Sagital.
- D) Coronal.
- E) Perpendicular.

**27. Sobre a Lei 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta Lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: fundo de Saúde; conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990; plano de saúde e relatórios de gestão, que permitam o controle de que trata o parágrafo 4º do art. 33 da Lei nº 8.080.
- II.** A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- III.** O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- IV.** As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento aprovado pelo Ministério da Saúde, aprovadas pelo respectivo Conselho.

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

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

**28. O Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, caracteriza as portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção, descritas abaixo, EXCETO**

- A) Atenção primária.
- B) Atenção de urgência e emergência.
- C) Atenção hospitalar.
- D) Atenção psicossocial.
- E) Especiais de acesso aberto.

**29. Em 2015, a linha de cuidado com saúde da criança ficou em alerta com a microcefalia secundária ao zika vírus, que apresentava, entre os sinais e sintomas, perda auditiva e visual e disfagia. Das opções abaixo, qual seria a outra doença viral que devemos questionar a mãe?**

- A) Esclerose múltipla.
- B) Rubéola.
- C) Coqueluche.
- D) Tuberculose.
- E) Tétano.

**30. Na avaliação da deglutição, avaliar alguns aspectos relacionados a esse processo é importante, principalmente no âmbito hospitalar. Um dos aspectos a serem avaliados é o Tempo entre a captação do alimento até o início da elevação da laringe. Estamos falando de**

- A) Escape oral anterior.
- B) Tempo de trânsito faríngeo.
- C) Refluxo nasal.
- D) Tempo de trânsito oral.
- E) Clearance laríngeo.

**31. Paciente internado em UTI adulta, 38 anos, cujo diagnóstico é de acidente vascular cerebral, com saturação de base de 97%. O fonoaudiólogo responsável, ao avalia-lo durante ingestão de alimento pastoso firme, observou que ele apresentava uma queda de saturação. Segundo o protocolo de PARD, para ser considerado queda da saturação, a medida percebida pelo fonoaudiólogo foi de**

- A) 96%
- B) 100%
- C) 98%
- D) 94%
- E) 92%

**32. Durante a discussão de um caso na enfermaria adulta, relatando que o paciente a ser avaliado possuía a seguinte história:**

“É um distúrbio crônico neuromuscular, caracterizado pela fraqueza muscular e fadiga rápida quando o músculo é exigido, classificado em adquirido ou congênito, geralmente relacionado a uma doença autoimune.”

**O relato descrito caracteriza a seguinte doença:**

- A) Esclerose Lateral Amiotrófica.
- B) Doença de Parkinson.
- C) Miastenia Gravis.
- D) Doença de Alzheimer.
- E) Esclerose Múltipla.

**33. O Fonoaudiólogo, como membro atuante e importante na equipe multiprofissional de cuidados paliativos, proporciona ao paciente maior possibilidade de interação com familiares por meio da comunicação, assim como mantém o convívio social também por meio da manutenção, da melhor forma possível e segura, do prazer da alimentação via oral. (Carro *et al.*, 2017.)**

**Sobre o papel do fonoaudiólogo na equipe de cuidados paliativos, NÃO é sua função**

- A) indicar a quantidade calórica e a consistência a ser administrada ao paciente.
- B) indicar a gastrostomia como via de alimentação.
- C) treinar a equipe de cuidados paliativos quanto à postura e oferta alimentar ao paciente disfágico.
- D) alterar a consistência alimentar do paciente para que ele possua uma ingestão via oral segura.
- E) orientar o paciente e a família quanto à postura durante a oferta de alimento enteral.

**34. Ainda segundo Carro *et al.* (2017), é considerada uma conduta fonoaudiológica favorável à comunicação, visando bem-estar do paciente e familiares.**

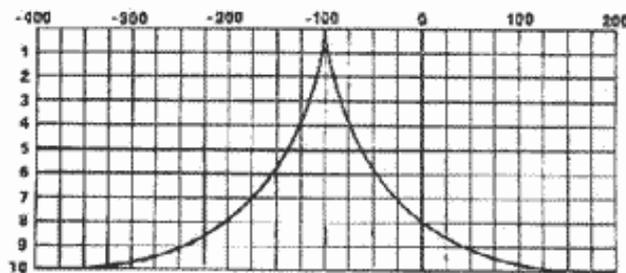
- A) Sugestão de troca de cânula de traqueostomia para fresnetrada.
- B) Monitoramento do estágio de alerta, responsividade e padrão respiratório.
- C) Oferta de via oral de acordo com o solicitado pelo paciente e/ou familiares (alimentos específicos da cultura ou desejo do paciente – alimento caseiro).
- D) Adequação da consistência por via oral, postura e ritmo de oferta.
- E) Realização de estímulo gustativo.

35. “Trata-se de uma condição clínica descrita como um grupo de distúrbios permanentes do desenvolvimento predominantemente motor e postural, causando limitações de atividades funcionais, atribuídas a distúrbios não-progressivos que ocorreram no desenvolvimento fetal ou cérebro imaturo da criança.” (Rosebaum *et al.*, 2006).

A definição acima trata da seguinte alteração que tem repercussões fonoaudiológicas:

- A) Autismo.
- B) Paralisia cerebral.
- C) Síndrome de Down.
- D) Miastenia gravis.
- E) Esclerose Múltipla.

36. Paciente comparece ao serviço ambulatorial do Hospital Universitário de referência com o seguinte resultado da imitanciometria:



A curva acima é do tipo

- A) A.
- B) B.
- C) C.
- D) AD.
- E) AS.

37. A audiometria de reforço visual deve ser realizada a partir da seguinte idade:

- A) 3 meses.
- B) 1 mês.
- C) ao nascimento.
- D) 5 meses.
- E) 2 meses.

38. O teste dicótico envolve a apresentação de     A     estímulo(s)     B     de forma simultânea, em cada orelha.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem, CORRETA e respectivamente a lacuna acima.

- A) A= um, B= diferentes
- B) A= três, B= simultâneo
- C) A= dois, B= diferentes
- D) A= um, B= simultâneo
- E) A= dois, B= simultâneo

39. Sobre as técnicas vocais, assinale a alternativa que faz uso da função vegetativa para propiciar uma voz mais relaxada.

- A) Empuxo
- B) Som nasal
- C) Bocejo-suspiro
- D) Fonação inspiratória
- E) Mudança de intensidade

**40. Paciente 78 anos, com quadro de acidente vascular cerebral isquêmico, apresenta fala fluente, com compreensão preservada, nomeação alterada, conseguindo repetir as palavras faladas. Ao ser questionado sobre o tipo de afasia do paciente, o fonoaudiólogo deverá responder que se trata de Afasia**

- A) de Broca.
- B) de Wernick.
- C) transcortical motora.
- D) anomica.
- E) transcortical sensitiva.

**41. Sobre a avaliação de uma criança em ambulatório, ela apresentou seguinte fala:**

“[ a ka'za de mi'ña fo' fi'ka to la'to da miña', ela e' miña fisiña]”

( a casa de minha vó fica do lado da minha casa, ela é minha vizinha )

**Em relação à avaliação de linguagem podemos considerar que essa criança apresenta alterações do nível**

- A) fonológico.
- B) pragmático.
- C) morfossintático.
- D) lexical.
- E) semântico.

**42. Criança de 7 meses comparece a centro de reabilitação fonoaudiológico especializado no trabalho de fissuras palatinas, com o seguinte parecer:**

“Paciente com fissura localizada posteriormente ao forame incisivo, atingindo o palato duro parcialmente.”

**Esse tipo de fissura, segundo Silva *et al.* (1992), é classificado**

- A) intra-forame.
- B) peri-forame.
- C) pré- forame.
- D) pós-forame.
- E) transforame incisivo.

**43. A paralisia facial ocorre por uma alteração nervo facial, que corresponde ao par craniano**

- A) V.
- B) VI.
- C) IX.
- D) XI.
- E) VII.

**44. Paciente com acompanhamento ortodôntico chega ao fonoaudiólogo com o seguinte encaminhamento:**

“Paciente em tratamento ortodôntico por apresentar características morfofuncionais, com alteração vertical de oclusão dentária.”

**O problema de oclusão apresentado pelo paciente é**

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

**45. Sobre os músculos responsáveis pela expressão facial, o músculo, que eleva e traciona a raiz do nariz, é o**

- A) frontal.
- B) prócero.
- C) nasal.
- D) risório.
- E) zigomático.

**46. Questões relacionadas à integridade da fala das crianças são comuns na linha de cuidado fonoaudiológico em saúde da criança.** (Wertzler *et al.*, 2005).

**Sobre esse tema, associe os critérios para julgamento perceptivo da inteligibilidade da fala.**

- |                 |  |
|-----------------|--|
| I. Insuficiente | A. Quando é possível compreender, pelo menos, a metade dos vocábulos emitidos, bem como o tópico principal da mensagem.            |
| II. Regular     | B. Quando a maior parte das palavras não é compreensível e quando há dificuldade de se compreender o tópico principal da mensagem. |
| III. Boa        | C. Quando é possível compreender a maior parte dos vocábulos emitidos, assim como o conteúdo da mensagem.                          |

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

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

**47. As disfagias mecânicas estão relacionadas à seguinte patologia:**

- A) paralisia cerebral.
- B) microcefalia.
- C) câncer oral.
- D) doença de Parkinson.
- E) esclerose lateral amiotrófica.

**48. “Causada por uma lesão no sistema nervoso central ou no sistema nervoso periférico, refere-se a um grupo de desordens da fala com alterações das funções motoras de respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia.”**

**Essa definição corresponde à seguinte alteração fonoaudiológica:**

- A) Disfagia.
- B) Dislalia.
- C) Dislexia.
- D) Disortografia.
- E) Disartria.

**49. Paciente internado em leito de UTI, com o volume anormal de língua dificultando a propulsão do bolo alimentar e causando tosse e engasgo, diminuindo a ingestão de alimentos.**

**Esse paciente, após ser avaliado pelo fonoaudiólogo, apresenta disfagia**

- A) neurogênica e macroglossia.
- B) mecânica e macroglossia.
- C) neurogênica e laringite.
- D) mecânica e xerostomia.
- E) neurogênica e xerostomia.

**50. O excesso de saliva em cavidade oral, sem escape é denominado**

- A) sialorreia.
- B) xerostomia.
- C) mucosite.
- D) sialoestase.
- E) broncoaspiração.

**CADERNO 59**  
**- FONOAUDIOLOGIA -**