



1. A formulação e proposição do Sistema Único de Saúde (SUS) considerou, fundamentalmente:
  - a) a política pública de saúde, os avanços, retrocessos e conquistas sociais.
  - b) a luta pela criação do SUS com base na VI Conferência Nacional de Saúde, na qual o projeto institucional do SUS foi posto a partir de um amplo processo de discussão.
  - c) o modelo hospitalocêntrico, sua criação denota a luta pela democratização das políticas e pela afirmação do direito à saúde.
  - d) o processo de redemocratização do Brasil e o modelo de atenção curativista.
  - e) a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde, bem como o entendimento da ampliação do conceito de saúde para muito além de apenas ausência de doença, mas à compreensão de uma vida vivida com qualidade.
2. O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído por uma base legal que estrutura e organiza o Sistema. Desse modo, considera-se que tal base é expressa, fundamentalmente, nos seguintes documentos:
  - a) Constituição Federal de 1988, Lei Nº 8.080, de setembro de 1990 e Norma Operacional Básica, de novembro de 1996.
  - b) Constituição Federal de 1988, Lei Nº 8.080, de setembro de 1990 e Lei Nº 8.142, de dezembro de 1990.
  - c) Constituição Federal de 1988 e Lei Nº 8.080, de setembro de 1990 e Lei Nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.
  - d) Constituição Federal de 1988, Lei Nº 8.142, de dezembro de 1990 e Norma Operacional Básica, de novembro de 1996.
  - e) Constituição Federal de 1988, Norma Operacional Básica, de novembro de 1996 e Lei Nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.
3. O princípio que estabelece a assistência à saúde compreendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema, é:
  - a) Universalidade
  - b) Equidade
  - c) Integralidade
  - d) Descentralização
  - e) Regionalização
4. A reorientação das lógicas burocrática e profissional é:
  - a) o maior desafio da fase atual da reforma sanitária.
  - b) compreender o usuário como centro do sistema de saúde.
  - c) o direito à saúde como um direito individual.
  - d) a imagem objetiva da institucionalização do SUS.
  - e) a garantia do acesso dos usuários.
5. Entre as ações abaixo listadas, a que está associada a Saúde do Trabalhador com base no que diz a Lei Nº 8.080/1990 que considera, como atividades do Sistema Único de Saúde (SUS), as "ações de Vigilância Sanitária; de Vigilância Epidemiológica; de Saúde do Trabalhador e de Assistência Terapêutica Integral, inclusive farmacêutica", é:
  - a) avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
  - b) controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
  - c) controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.
  - d) detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
  - e) eliminação, redução ou prevenção de riscos à saúde decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
6. A Política nacional que se propõe a ser um modelo pedagógico e metodológico que anima os círculos de cultura nos territórios comunitários para a transformação no pensamento hegemônico na saúde nacional, é a Política de:
  - a) Humanização
  - b) Educação permanente
  - c) Atenção Básica
  - d) Educação em saúde
  - e) Educação popular

7. A alternativa, dentre as abaixo listadas que caracteriza as práticas de humanização da atenção à saúde na perspectiva dos princípios do Sistema Único de Saúde-SUS e da organização do cuidado, é:
- a) reconhecimento de trabalhadores, gestores e usuários como sujeitos que exercem seu protagonismo no ato de produzir saúde.
  - b) construção de possibilidades de diferentes espaços de encontro para que haja construção de redes de solidariedade, interativas, participativas e protagonistas do SUS, produzindo e trocando saberes.
  - c) transformação do modo como os sujeitos implicados nos processos de produção de saúde se relacionam e se comunicam entre si, para produzir desestabilização dos saberes engessados.
  - d) produção de subjetividades e a produção de saúde como estratégias separáveis e não dependentes de todo o processo de construção de relações humanizadas.
  - e) a produção de tecnologia de ponta de alta densidade para dar maior e melhor assistência aos usuários passam pelas relações de trabalho co-participativas.
8. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) redefinida na Portaria Nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, têm como princípios, **EXCETO**:
- a) Equidade
  - b) Participação Social
  - c) Cuidado Centrado na Pessoa
  - d) Territorialidade
  - e) Sustentabilidade
9. Os instrumentos utilizados para o Planejamento no Sistema Único de Saúde (Portaria Nº 2.135/2013) "interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do Sistema Único de Saúde (SUS)", são:
- a) Plano de Saúde, Programações Anuais e Relatório de Gestão.
  - b) e-SUS APS, SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação e Relatório de Gestão.
  - c) Programações Anuais e Relatório de Gestão.
  - d) Plano de Saúde, e-SUS APS e Relatório de Gestão.
  - e) Programações anuais, Plano de Saúde e SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação.
10. Os marcos organizativos da atenção à saúde no SUS são:
- a) as condições para organizar a rede assistencial.
  - b) os problemas e necessidades de saúde da população.
  - c) os pontos de atenção a saúde na rede assistencial dos estados e municípios.
  - d) os níveis de complexidade da atenção a saúde.
  - e) as estratégias de acesso da população aos serviços de saúde.
11. Considerando o Decreto nº 7.508/2011 e a Resolução CIT nº 1/2011, à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), compete:
- a) pactuar as diretrizes nacionais para a organização das Regiões de Saúde no SUS.
  - b) decidir sobre casos específicos, omissos e controversos relativos à instituição de Regiões de Saúde.
  - c) estabelecer diretrizes estaduais sobre Regiões de Saúde e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde dos entes federativos, de acordo com as diretrizes nacionais.
  - d) pactuar critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços.
  - e) planejar em acordo com a definição da política de saúde de cada ente federativo, consubstanciada em seus Planos de Saúde, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde.
12. A atribuição do Agente de Combate a Endemias (ACE) na Atenção Primária à Saúde, considerando a Política Nacional da Atenção Básica (Portaria Nº 2.436/2017) é:
- a) executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores.
  - b) informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.
  - c) realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade.
  - d) utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
  - e) registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantindo o sigilo ético.

- 13.** A longitudinalidade, a comunicação, a coleta de dados, a pactuação e o contato com a realidade, são:
- objetivos da relação terapêutica singular e da discussão de casos e a atenção domiciliar.
  - elementos essenciais ao processo de comunicação com o paciente, bem como situações realísticas para articulação intersetorial.
  - intervenções gerenciais para apoiar o levantamento das necessidades e a governabilidade das equipes de saúde da família.
  - diretrizes que norteiam o trabalho em equipe, assim como a troca de experiências, atenção individual e familiar e planejamento das atividades de grupo.
  - propósitos da equipe do Núcleo de Apoio as Equipes de Saúde da Família – NASF.
- 14.** O Programa Previne Brasil promulgado pela Portaria Nº 2.979/2019, estabeleceu novo financiamento para custear a Atenção Primária à Saúde. Sobre a captação ponderada, o cálculo dos incentivos financeiros a serem repassados ao Distrito Federal e municípios tem como base:
- a população recenseada pela equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica.
  - a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família e na equipe de Atenção Primária.
  - o perfil geral da população cadastrada na equipe de Saúde da Família e na equipe de Atenção Primária.
  - a classificação geográfica, demográfica, econômica e de saúde definidas pelo Ministério da Saúde
  - as condições sociais, econômicas e epidemiológicas da área e das famílias cadastradas pelas equipes de saúde da família.
- 15.** As estratégias para reorganização dos serviços de APS para o enfrentamento da epidemia do coronavírus reconhecendo as fragilidades das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) são fundamentais para:
- apoiar as populações em situação de isolamento geográfico.
  - consolidação de um modelo mais adequado com base na responsabilidade territorial e orientação comunitária.
  - manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais.
  - definir as responsabilidades pelo cuidado à saúde.
  - redefinir diretrizes para garantir atenção cotidiana e capilarizada.
- 16.** As Medidas de Biossegurança devem ser sempre seguidas durante as atividades laborais, independente do grau de exposição a riscos. Caso aconteça algum acidente com materiais perfuro cortante, devemos obedecer às recomendações do Ministério da Saúde para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico. Nesses casos, devem ser tomados cuidados sorológicos com o acidentado, dentre eles:
- Verificar se foi realizada vacinação para hepatite B.
  - Existe comprovação de imunidade por meio do Anti-HBs.
  - Realizar sorologia do acidentado para HIV, HBV e HCV.
  - A vacinação pré-exposição contra a hepatite B não tem eficácia como medida de prevenção.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, II, III e IV
  - I e IV
  - II e IV
  - I, II e III
  - II e III
- 17.** Segundo Murdoch (2005) a Disartria pode ser subdividida 6 tipos (esquema de Darley, Aronson e Brown, 1975). De acordo com as respectivas localizações das lesões, marque a alternativa correta.
- Disartria Hipercinética Lesão cerebelar.
  - Disartria Flácida Alteração nos gânglios da base.
  - Disartria Hipocinética Lesão do sistema extrapiramidal.
  - Disartria Atáxica - Lesão neurônio motor inferior.
  - Disartria Espástica - Lesão neurônio motor superior.
- 18.** Seu João, 47 anos, compareceu a uma avaliação com neurologista por apresentar fraqueza muscular, acompanhada de endurecimento dos músculos inicialmente num dos lados do corpo. Após exames foi revelada a deteriorização dos neurônios motores levando a alterações das células do sistema nervoso central que controlam os movimentos voluntários e são consideradas doenças neurodegenerativas progressivas e raras. As manifestações descritas estão relacionadas a:
- Demência.
  - Doença de Parkinson.
  - Esclerose Lateral Amiotrófica.
  - Doença de Alzheimer.
  - Acidente Vascular Cerebral.

- 19.** A desordem da articulação da fala que resulta em perda da capacidade de posicionamento da musculatura da fala (alteração no planejamento motor), que afeta a fala sem relação a outras modalidades linguísticas é:
- a) Disartria.
  - b) Apraxia de fala.
  - c) Afasia.
  - d) Disartrofonía.
  - e) Alexia.
- 20.** O Código de Ética do Fonoaudiólogo regulamenta os direitos e os deveres bem como estabelece o que são consideradas infrações. Nesse sentido, constituem deveres do fonoaudiólogo:
- a) discutir com o fonoaudiólogo as condutas profissionais adotadas por ele, caso tenha dúvidas quanto a estas, em situações de encaminhamento ou de relação de atendimento.
  - b) dispor de condições dignas de trabalho, assim como remuneração justa, de modo a garantir a qualidade do exercício profissional.
  - c) exercer livremente sua profissão sem cerceamento de sua autonomia por profissionais de outras áreas, de modo a resguardar as competências específicas da Fonoaudiologia.
  - d) respeitar as regras de funcionamento da instituição, mesmo quando não pertencer ao quadro clínico, desde que não conflitem com as normativas do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia.
  - e) gerenciar, coordenar, chefiar e assumir responsabilidade técnica de serviços.
- 21.** O Conselho Federal de Fonoaudiologia elaborou um manual sobre a Biossegurança regulamentada pela Lei Nº 11.105, de 25 de março de 2005. Seguindo os cuidados relacionados à avaliação audiológica, FERNANDES e CANTO (2019) não recomendam:
- a) vacinas contra Influenza, Sarampo, Caxumba, Rubéola (Tríplice Viral), Difteria, Tétano.
  - b) o uso do protetor descartável nos coxins dos fones supra aurais.
  - c) lavagem periódica dos coxins com água e sabão, a fim de retirar a sujidade.
  - d) descontaminação de espéculos e olivas de acordo com sua criticidade.
  - e) limpeza das superfícies que estiverem próximas ao paciente durante o atendimento, com papel toalha embebido em solução alcoólica ou qualquer outro saneante.
- 22.** Paciente internado e em cuidados paliativos, encontra-se sem condições de fala por conta de cirurgia na região de cabeça e pescoço. Como recurso para comunicação com os médicos e terapeutas, além de sua família, o Fonoaudiólogo vem trabalhando a beira do leito com recursos para Comunicação Alternativa (CA) para oferecer o mínimo de autonomia. Sobre os sistemas de comunicação, é correto afirmar que:
- a) Picture Ideogram Communication (PIC) possui 3000 sinais gráficos, mas ainda muito restrito.
  - b) Picture Exchange Communication System (PECS) quer dizer sistema de comunicação por troca de imagens.
  - c) O PCS é um sistema de sinais gráficos que são divididos em quatro categorias, representados por cores diferentes.
  - d) Sistema Bliss de Comunicação é um sistema suplementar e/ou alternativo de comunicação, para ampliação do repertório comunicativo e o aumento de engajamento nas atividades e do entendimento do que se deve fazer.
  - e) Sistema TEACCH de Comunicação é um sistema suplementar e/ou alternativo de comunicação, constituindo-se em um sistema simbólico gráfico visual. Possui 950 sinais apresentados em preto e branco.
- 23.** No Código de Ética do Fonoaudiólogo, são descritos vários critérios referentes à sua atuação. No Art.31, são descritas as infrações éticas do fonoaudiólogo relacionadas às auditorias e perícias fonoaudiológicas. Sobre esse assunto é correto afirmar que:
- a) negar-se a fornecer informações ou fazer comentário sobre perícia ou auditoria com pessoas que não participem da atividade.
  - b) recusar-se de realizar procedimentos fonoaudiológicos para pessoas que tenham sido periciadas pelo próprio profissional.
  - c) negar, na qualidade de assistente técnico em perícia, informações fonoaudiológicas consideradas necessárias ao pleito da concessão de benefícios previdenciários ou outras concessões facultadas na forma da lei, sobre seu cliente, seja por meio de atestados, declarações, relatórios, exames, pareceres ou quaisquer outros documentos probatórios, quando autorizado pelo cliente ou responsável(is) legal(is) interessado(s).
  - d) escusar-se de atuar em perícia e auditoria, declarando-se impedido ou suspeito, mesmo após ser nomeado, contratado ou escolhido, quando verificar a ocorrência de situações que venham suscitar suspeição em função de sua imparcialidade ou independência e, dessa forma, comprometer o resultado de seu trabalho em relação à decisão.
  - e) identificar-se como perito ou auditor em todos os seus atos, fazendo constar o seu nome e o seu número de inscrição no CRFa de sua jurisdição.

- 24.** Com relação às sequelas decorrentes de AVC que levam a quadro de afasia, é correto afirmar que:
- Sua etiologia decorre de lesões encefálicas que se associam a distúrbios mais ou menos profundos nas funções intelectivas.
  - Se a Fala espontânea encontra-se mais prejudicada que a repetição, o quadro sugere afasia de condução.
  - No discurso encontra-se sintomas característicos como parafasias, anomia e estereotípias.
  - lesões nas áreas superiores do lobo temporal provocam afasia sensorial.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- II e III
  - I e IV
  - II e IV
  - I, III e IV
  - I, II, III e IV
- 25.** A Afasia é uma dificuldade na linguagem em decorrência de lesões que acometem o encéfalo, envolvendo as modalidades de produção e/ou compreensão das linguagens oral e escrita. Assinale a alternativa correta que caracteriza um dos tipos de afasia.
- Na afasia de Broca a capacidade de compreensão e de repetição está intacta ou bastante preservada.
  - Na afasia transcortical motora, observamos fala não fluente e compreensão intacta ou bastante preservada.
  - Na afasia de condução a região afetada está localizada na área perysilviana esquerda.
  - Na afasia Global a compreensão está prejudicada e a região afetada localiza-se no giro temporal superior e supra marginal esquerdo.
  - Na afasia de Wernicke observamos hemiparesia e compreensão comprometida.
- 26.** A avaliação acústica da voz é um instrumento utilizado como diagnóstico diferencial nos distúrbios da laringe, pode ter um significado clínico importante. Os parâmetros da frequência fundamental na análise acústica da voz apresentam em pacientes com distúrbios de tom com ondulações glóticas as seguintes características:
- pressão supraglótica e tensão do comprimento da onda.
  - pressão subglótica e pouca tensão na onda.
  - pressão supraglótica e baixa onda vocal.
  - pressão glótica e tensão de comprimento de onda.
  - pressão infraglótica e grande tensão de onda.
- 27.** A produção volitiva da voz inicia no córtex cerebral e o comando para vocalização envolve a perfeita interação entre os centros da fala e outras áreas, o planejamento da voz é direcionado ao:
- Giro singular no córtex primário
  - Giro pré-central no córtex motor
  - Giro no trato corticobulbar
  - Giro singular no córtex pré-frontal
  - Giro motor no nervo laríngeo
- 28.** As estruturas da prega vocal no adulto humano são constituídas por mucosas e músculos adequados a vibração. Ao redor da borda da prega vocal encontramos células escamosas e a lamina própria, que são divididas em:
- Intermediária, mediana e profunda
  - Superficial, interna e mediana
  - Superficial, lateral e medial
  - Superficial, intermediária e profunda
  - Intermediária, interna e profunda
- 29.** O uso de sondas nasogástricas e nasoentéricas são desencadeadas devido aos quadros de distúrbios de deglutição em pacientes das diversas clínicas dentro do hospital. Marque a alternativa correspondente ao tipo de sondas de alimentação em pacientes internados em fonooncologia de cabeça e pescoço.
- São sondas de poliuretano ou borracha de silicone com diâmetros pequenos com lubrificantes ativados pela água.
  - São sondas de composto metálico ou borracha de silicone com diâmetros pequenos com lubrificantes ativados pela água.
  - São sondas de carbono inativo ou borracha de silicone com diâmetros pequenos com lubrificantes ativados pela água.
  - São sondas de ônix ativado ou borracha de silicone com diâmetros pequenos com lubrificantes ativados pela água.
  - São sondas de filtro ou borracha de silicone com diâmetros pequenos com lubrificantes ativados pela água.
- 30.** O câncer é um problema de saúde pública mundial, estando entre as mais prevalentes causas de mortalidade no mundo. No Brasil as neoplasias de cabeça e pescoço representam um quantitativo alarmante para a OMS. O tumor na gengiva inferior altera os padrões de fala e deglutição do paciente e quando ele for classificado um T4 apresenta o tipo de ressecção:
- submesoestrutural.
  - supramesoestrutural.
  - transmesoestrutural.
  - linfameoestrutural.
  - inframeoestrutural.

- 31.** Para pacientes a beira do leito, com risco eminente de comprometimento pulmonar devido á aspirações de alimentos o fonoaudiólogo neste caso, utiliza técnicas terapêuticas indiretas com adequação de força e mobilidade muscular. Nesse caso, utiliza-se a Terapia indireta:
- a) estimulação sensorial e reorganização neural.
  - b) estimulação auditiva e reorganização de força.
  - c) estimulação motora e reorganização da denteição.
  - d) estimulação cinestésica e organização de tônus
  - e) estimulação auditiva e organização mastigatória
- 32.** A saliva humana tem importante papel na organização da deglutição e grande fator no impacto da avaliação do paciente. Na avaliação do sistema estomatognático do paciente na fase oral, quando o paciente apresentar dificuldades de controle do bolo alimentar durante a injeção do muco, indica a alteração:
- a) Trismo.
  - b) Sialorréia.
  - c) Xerostomia.
  - d) Atipismo.
  - e) Bruxismo.
- 33.** Nos cânceres de cavidade oral, laringe e orofaringe, o tipo e o grau de comprometimento vão depender da localização, extensão cirúrgica e tipo de reconstrução. A retirada de estruturas laríngeas acima da cartilagem cricóide com preservação de uma ou duas aritenóides são denominadas de:
- a) Laringectomia parcial horizontal infracricóidea.
  - b) Laringectomia parcial vertical supracricóidea.
  - c) Laringectomia parcial horizontal supracricóidea.
  - d) Laringectomia parcial horizontal cricóidea.
  - e) Laringectomia parcial vertical transcricóidea.
- 34.** A válvula de fala é um importante coadjuvante no tratamento da disfagia orofaríngea em pacientes traqueostomizados, a colocação segue protocolo médico e os cuidados são da equipe multidisciplinar onde o fonoaudiólogo tem participação na rotina hospitalar junto ao paciente. Assinale a alternativa correspondente aos benefícios da válvula de fala no paciente.
- a) Permite o direcionamento do ar para as vias aéreas superiores, deixando que o ar entre pela traqueostomia na inspiração e na expiração a válvula é fechada bloqueando a passagem do ar para a cânula direcionando o ar para as pregas vocais.
  - b) Permitem o direcionamento do ar para as vias aéreas superiores, deixando que o ar entre pela narina na inspiração, na expiração a válvula é aberta bloqueando a passagem do ar para cânula e o ar direcionado para as pregas vocais.
  - c) Permite o direcionamento do ar para as vias aéreas superiores, deixando que o ar entre pela traqueostomia na inspiração, na expiração a válvula é aberta bloqueando a passagem do ar para cânula e o ar direcionado para as pregas vocais.
  - d) Permitem o direcionamento do ar para as vias aéreas superiores, deixando que o alimento entre pela traqueostomia na inspiração, na expiração a válvula é fechada bloqueando a passagem do ar para cânula e o ar direcionado para as pregas vocais.
  - e) Permitem o direcionamento do ar para as vias aéreas superiores, deixando que o ar entre pela traqueostomia na deglutição, na expiração a válvula é fechada abrindo a passagem do alimento para cânula e o ar direcionado para as pregas vocais.
- 35.** A laringe é constituída por um esqueleto cartilagenoso que permite a inserção dos músculos, dividida anatomicamente em glote, supraglote e infraglote. O trajeto do nervo laríngeo recorrente na laringe, é:
- a) Sulco laríngeo-esofágico.
  - b) Sulco perio-esofágico.
  - c) Sulco meso-esofágico.
  - d) Sulco traqueo-esofágico.
  - e) Sulco velar-esofágico.

- 36.** As manobras posturais de cabeça ou voluntárias da deglutição nas disfagias orofaríngeas neurogênicas dependem das condições linguísticas, cognitivas e motoras dos pacientes. Manobras em pacientes em pós acidente vascular cerebral e doenças da artéria coronária em UTI, podem levar o paciente ao quadro respiratório vascular com a sintomatologia de:
- a** taquicardia supraventricular, contração atrial prematura e contração ventricular.
  - b** braquicardia supraventricular, contração atrial prematura e contração ventricular.
  - c** broncocardia supraventricular, contração atrial prematura e contração ventricular.
  - d** estenocardia supraventricular, contração atrial prematura e contração ventricular.
  - e** pericardia supraventricular, contração atrial prematura e contração ventricular.
- 37.** Os músculos da laringe ajustam na posição e o formato das pregas vocais. O músculo que aduz e abaixa a ponta da prega vocal e, quando se contrai, a prega vocal é alongada e afinada, é o:
- a** Músculo interaritenóide lateral.
  - b** Músculo aritenóideo lateral.
  - c** Músculo ariperiglossos lateral.
  - d** Músculo cricóideo lateral.
  - e** Músculo cricoaritenóideo lateral.
- 38.** O câncer de laringe ocorre predominantemente em homens acima de 40 anos e é um dos mais comuns entre os que atingem a região da cabeça e pescoço. Representa cerca de 25% dos tumores malignos que acometem essa área e 2% de todas as doenças malignas (INCA/2021). Sintomas iniciais como disfonia e obstrução de vias aéreas, são comuns nos tumores de laringe:
- a** Subglóticos e extensões de lesões glóticas primárias.
  - b** Infraglóticos e extensões de lesões secundárias.
  - c** Transglóticos e extensões de lesões secundárias.
  - d** Infraglótico e extensões de lesões primárias.
  - e** Subglóticos e extensões de lesões secundárias.
- 39.** Nas Laringectomias Parciais Horizontais é comum os pacientes demonstrarem dificuldades na deglutição no pós-operatório, apresentando alguns sintomas, tais como:
- a** alterações de frequência e intensidade.
  - b** aspereza e sopro.
  - c** estases de alimentos na faringe.
  - d** incoordenação pneumofonoarticulatória
  - e** ataque vocal brusco.
- 40.** O Monitoramento Auditivo em pacientes submetidos a quimioterapia- Ototoxicidade tem como objetivo a detecção precoce de alterações auditivas visando a prevenção ou redução da mesma e consiste em controle audiológico adequado com :
- a** avaliação auditiva antes do uso da droga ototóxica, controle periódico e reavaliação após o término da mesma.
  - b** avaliação auditiva durante o uso da droga ototóxica e o controle é sempre anual.
  - c** avaliação auditiva após o uso da droga ototóxica, controle mensal e reavaliação após o término da mesma.
  - d** avaliação auditiva depois do uso da droga ototóxica, controle anual e reavaliação após o término da mesma.
  - e** avaliação auditiva antes do uso da droga ototóxica, ausência de controle periódico e reavaliação após o término da mesma.
- 41.** Na voz esofágica existem as vantagens e desvantagens da técnica. Uma das vantagens primordiais consiste em:
- a** termo de aprendizado prolongado.
  - b** dificuldade em diferenciar o traço de sonoridade dos fonemas.
  - c** o ruído ambiental pode mascarar a voz esofágica.
  - d** custo relativamente mais barato do que outros métodos.
  - e** custo elevado sem métodos específicos.
- 42.** Considerado o nervo mais importante da fonação e sua lesão pode incluir paralisia do véu, com desvio da úvula contralateralmente, disfagia e disfonia. É caracterizado por ser um nervo misto que desempenha funções sensitivas e motoras em todo trato faringolaringoesofágico, tendo estreita relação com o nervo glossofaríngeo, principalmente na formação do plexo faríngeo. Essa descrição faz parte do nervo:
- a** XI par, hipoglosso.
  - b** X par, vago.
  - c** XII par, acessório.
  - d** VIII par, facial.
  - e** VII par, trigêmeo.
- 43.** Nos tratamentos dos tumores de cabeça e pescoço em pacientes radiados existem efeitos agudos e tardios que geram impactos na deglutição, tais como:
- a** Trismo e elevação laringea satisfatória.
  - b** Mucosite e Qualidade vocal limpa.
  - c** Odinofagia e xerostomia.
  - d** Alteração do paladar e abertura de boca adequada.
  - e** Sensibilidade intra e extra- oral preservada e fibrose.



- 44.** O profissional Fonoaudiólogo tem se tornado membro atuante e importante nos cuidados paliativos, podendo contribuir nas questões relativas à alimentação e comunicação. Dessa forma a atuação do profissional auxilia em:
- a) não viabilizar conforto e possibilidades do paciente realizar suas escolhas.
  - b) considerar que a vontade do paciente se alimentar não deve ser levada em consideração, visto que o mesmo encontra-se no final de sua vida.
  - c) otimizar a alimentação por via oral de forma segura e minimizar os riscos de broncoaspiração de alimento para a via aérea inferior.
  - d) treinar a comunicação adaptada e disponibilizar apenas pra a família do paciente e rede de apoio.
  - e) otimizar a alimentação por via alternativa de alimentação de forma segura e minimizar os riscos de broncoaspiração de alimento para a via aérea superior.
- 45.** Na área de voz tem se discutido algumas ferramentas de clínica e pesquisa a fim de promover padronização, avaliação e documentação de julgamentos da qualidade vocal. Para a utilização dessa ferramenta em pesquisas científicas por consenso, é fundamental um treinamento auditivo com grupo de avaliadores utilizando um banco de dados que não seja parte do estudo. Dentro deste contexto o protocolo que mais se aproxima da descrição refere-se a:
- a) GRBAS
  - b) QVV
  - c) IDV
  - d) PPAV
  - e) CAPE-V
- 46.** No ato da deglutição a abertura do Esfíncter Esofágico Superior (ESE) está relacionada a três fatores importantes que são:
- a) relaxamento do musculo cricofaríngeo, contração dos músculos supra- hioideos e tireo-hioideo e pressão do bolo.
  - b) relaxamento do musculo glossofaríngeo, contração dos músculos supra- hioideos e pressão do bolo.
  - c) tensão do músculo cricofaríngeo, contração do músculo tireo- hioideo e pressão do bolo.
  - d) relaxamento do estiloglosso, contração do músculo genioglosso e a descida do bolo.
  - e) tensão do músculo palatoglosso contração dos músculos supra- hioideos e tireo-hioideo e a parada do bolo.
- 47.** As manobras facilitadoras ou posturais utilizadas na reabilitação da deglutição podem proporcionar maior segurança alimentar ao paciente. Com objetivo de aumentar a movimentação da parede posterior da faringe durante a deglutição pede-se ao paciente que coloque um gole de água gelada em cavidade oral, em seguida o paciente deglute o liquido com a língua presa entre os dentes incisivos centrais. Essa manobra corresponde a:
- a) Cabeça fletida.
  - b) Mendelsohn.
  - c) Shaker.
  - d) Deglutição com esforço.
  - e) Masako.
- 48.** Paciente, 35 anos, sexo feminino, cantora lírica apresenta em sua videolaringoscopia um tipo de fenda associada à presença de nódulos vocais, sendo considerada precursora destes, típica da disфония por tensão muscular, conhecida como:
- a) fendas paralelas.
  - b) fenda em ampulheta.
  - c) fenda Fusiforme.
  - d) fenda triangular médio-posterior.
  - e) fendas duplas.
- 49.** Paciente 68 anos, sexo masculino apresentou o quadro clínico de não fluência, cuja principal característica é a redução de fala, linguagem espontânea extremamente reduzida, sua expressão é marcadamente lenta e breve. A repetição é boa, a compreensão geralmente preservada, na escrita observa-se falta de iniciativa e a leitura esta normal ou pouco comprometida. Nesse caso, o provável tipo de afasia é:
- a) Afasia Transcortical Sensorial.
  - b) Afasia de Wernicke.
  - c) Afasia de Condução.
  - d) Afasia de Broca.
  - e) Afasia Transcortical Motora.
- 50.** Os quadros de pacientes que apresentam área esbranquiçada na laringe, incidência maior em homens com características de voz áspera, rouco-áspera, frequência aguda e fadiga vocal ocasionado por fator genético, álcool e fumo, fonotrauma e RGE, corresponde a lesão de:
- a) nódulos.
  - b) edema de Reinke.
  - c) leucoplasia.
  - d) granuloma.
  - e) pólipos.





**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2022**  
**Categoria Profissional: Fonoaudiologia**

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	