



ESPECIALISTA EM SAÚDE – FONOAUDIÓLOGO

NOME: _____ Nº INSCRIÇÃO _____

INSTRUÇÕES

1- CADERNO DE PROVA:

- 1.1- Preencha com caneta (tinta azul ou preta) e de maneira legível os dados de IDENTIFICAÇÃO solicitados no Caderno de Prova;
- 1.2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta.
- 1.3- Após transcorridos 15min. de prova, este não será substituído sob qualquer alegação.
- 1.4- Confira se este Caderno de Prova corresponde ao cargo para o qual você está concorrendo.
- 1.5- A **PROVA OBJETIVA** contém **40** questões objetivas com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D), valendo **2,25 pontos** cada, devendo o candidato obter no mínimo 60% de acertos para aprovação.

2- CARTÃO DE RESPOSTA:

- 2.1- Confira os dados do Cartão de Resposta (nome completo e nº de inscrição).
- 2.2- Assine o Cartão de Resposta.
- 2.3- Para o seu correto preenchimento, aguarde a orientação do fiscal.
- 2.4- **NÃO RABISQUE** em qualquer área do Cartão de Resposta.
- 2.5- **O Cartão de Resposta será o único documento válido para a correção e NÃO será substituído em hipótese alguma.**
- 2.6- Não rasure o Cartão de Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**. Caso contrário, a questão será **ANULADA**. Evite deixar questões sem respostas.
- 2.7- No Cartão de Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas, conforme modelo abaixo:

MODELO

Exemplo: Questão 01- C. **01** **A** **B** **C** **D** **E**

- 3- Não faça perguntas aos examinadores. A interpretação das questões faz parte da Prova.
- 4- No decorrer da Prova **NÃO** será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, impressos ou quaisquer anotações, calculadoras, celulares ou qualquer outro meio eletrônico.
- 5- O candidato **NÃO** poderá ausentar-se da sala sem o acompanhamento de um fiscal.
- 6- Ao término da prova (após a entrega do cartão de resposta) o candidato deverá se retirar do prédio, sendo proibida sua permanência nas dependências do mesmo. Assim, caso queira utilizar o banheiro, deverá fazê-lo antes da entrega do cartão de resposta.
- 7- A Prova terá duração de 03 (três) horas e ao terminá-la sinalize com a mão para que o fiscal a recolha.
- 8- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora do início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a sua exclusão do Concurso.
- 9- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova. Este será disponibilizado no site: www.bauru.sp.gov.br → Concursos, a partir da data de publicação do Gabarito.
- 10- O gabarito será publicado no dia 27/08/2013 e o resultado da PROVA OBJETIVA a partir do dia 17/09/2013.

Prova Objetiva
Edital nº 08/ 13

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

BOA PROVA!



1) A Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ao estabelecer princípios de diretrizes para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), define a “Integralidade de Assistência” como sendo. Assinale a alternativa correta:

- A) Capacidade integral de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- B) Integração das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- C) Conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos em todos os níveis de complexidade do sistema.
- D) Conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

2) A Lei nº 8.142, de 28/12/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece que os Conselhos e Conferências de Saúde devem ter composição paritária. Diante do exposto, é correto afirmar que a paridade deve ser entre:

- A) As representações dos usuários e o conjunto dos demais segmentos.
- B) As representações de usuários, dos trabalhadores de saúde e dos prestadores de serviços.
- C) As representações dos prestadores públicos privados dos serviços contratados e conveniados.
- D) As representações de usuários e dos gestores públicos e privados.

3) A Portaria nº 399/2006, do Ministério da Saúde, que institui o chamado “Pacto pela Saúde”, contempla o “Pacto pela Vida” que estabelece seis prioridades dentre as quais estão incluídas. Assinale a alternativa correta:

- A) Redução da mortalidade por acidentes de trânsito e de trabalho.
- B) Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza;
- C) Controle do câncer de pele, do colo de útero e da próstata.
- D) Fortalecimento do atendimento e serviços de diagnóstico e terapia especializados.

4) NÃO integra as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, na Atenção Básica. Assinale a alternativa correta:

- A) Elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social.
- B) Comprometer-se com o trabalho em equipe, ampliando o grau de corresponsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando a maior eficácia na atenção em saúde.
- C) Incentivar práticas promocionais de saúde.
- D) Estabelecer formas de acolhimento por rigorosa ordem de chegada, em atenção ao princípio da igualdade, sem privilégios de qualquer espécie.



- 5) Assinale a alternativa correta que explicita o que compõe as diretrizes da Política de Promoção de Saúde do SUS:
- A) Adotar medidas de centralização normativa e descentralização executiva nas ações de promoção de saúde, preservando seu conteúdo estritamente profissional.
 - B) Estimular ações intrasetoriais de conteúdo científico, coibindo práticas originadas do conhecimento popular e tradicional.
 - C) Fortalecer a participação como fundamental na consecução de seus resultados, entendida como o empoderamento de trabalhadores de saúde e gestores.
 - D) Difundir medidas de promoção da saúde para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando metodologias participativas e o saber popular e tradicional.
- 6) NÃO constitui fundamento do conceito de Clínica Ampliada no processo de trabalho em saúde. Assinale a alternativa correta:
- A) Articulação e inclusão de diferentes disciplinas e enfoques (biomédico, social e psicológico), operacionalizando a integralidade do cuidado.
 - B) Elaboração e utilização de protocolos clínicos para enfrentamento da demanda espontânea, com ênfase em nas doenças agudas e na resolução de problemas objetivos.
 - C) Construção de diagnósticos e condutas terapêuticas de forma compartilhada entre a equipe de saúde e usuários, buscando sua participação em seu projeto terapêutico.
 - D) A ampliação do “objeto de trabalho” da saúde, abrangendo pessoas ou grupos, buscando diagnosticar as potencialidades dos usuários doentes e da comunidade.
- 7) Está em **DESACORDO** com a missão do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (Nasf) o seguinte ponto. Assinale a alternativa correta:
- A) Ter como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado que se pretende pela Saúde da Família.
 - B) Constituir-se porta de entrada do sistema para os usuários.
 - C) Promover a criação espaços de discussões para gestão do cuidado: reuniões e atendimentos compartilhados, constituindo processo de aprendizado coletivo.
 - D) Vincular-se a um número de equipes de Saúde da Família em territórios definidos, conforme sua classificação.
- 8) A Política Nacional de Atenção Básica vigente no Brasil e aprovada pela Portaria nº 648/GM de 28/03/2006, estabelece que a “Atenção Básica” tem como fundamentos. Assinale a alternativa correta:
- A) Priorizar as ações voltadas ao atendimento da demanda espontânea, complementarmente aos níveis de média complexidade responsáveis pelas atividades de tratamento e reabilitação.
 - B) Priorizar ações de promoção de saúde e prevenção de agravos, delegando o atendimento da demanda espontânea aos serviços de pronto atendimento média complexidade.
 - C) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde resolutivos e de qualidade, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito.
 - D) Priorizar as ações programáticas (usuários agendados), delegando a demanda espontânea aos serviços de pronto atendimento e os encaminhamentos aos órgãos reguladores estaduais.



9) O desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil teve grande avanço após a Revolução de 1930, com a criação de instituições previdenciárias organizados por categorias profissionais sob o nome de: Assinale a alternativa correta:

- A) Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
- B) Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs).
- C) Secretarias Estaduais de Saúde.
- D) Fundos de Assistência aos Trabalhadores (FAT).

10) A Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ao tratar dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelece em seus Artigos 7º, 8º e 9º que a direção do SUS é única, diante do exposto, assinale a alternativa correta:

- A) Sendo exercida pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde estaduais e municipais, respeitadas as diferentes esferas de governo.
- B) Devendo ser respeitada a autonomia de cada nível hierárquico de complexidade (atenção básica, secundária e terciária).
- C) Sendo exercida pelos Conselhos de Saúde, respeitadas as diferentes esferas de governo.
- D) Sendo exercida pelos dirigentes das instituições públicas e privadas integrantes do sistema, respeitadas os níveis hierárquicos de complexidade.

11) “Senescência é a fase da vida caracterizada pelas consequências de alterações orgânicas, funcionais, psicológicas, de comunicação e linguagem que acometem a pessoa idosa. Senilidade é o resultado de alterações no envelhecimento natural por doenças que são mais frequentes em pessoa idosa”. É correto afirmar que:

- A) A perda da autonomia e independência para a realização de atividades rotineiras não interfere na qualidade de vida da pessoa idosa.
- B) Existem desigualdades no envelhecimento, mas todas levam à incapacidade e perda da qualidade de vida.
- C) O envelhecimento é um processo normal, inevitável, irreversível e não uma doença.
- D) O fato de o idoso necessitar de mais tempo para responder ou expressar suas ideias é indicativo de distúrbio.

12) Para a produção correta dos sons da fala é necessário que haja integridade: dos aspectos cognitivo e fonológico, sistemas respiratório, fonador e articulatório, ressonância e prosódia. Desta forma, é correto afirmar que:

- A) O indivíduo com problemas na fala, independente da causa da alteração, sempre vivenciará situações desagradáveis durante o processo comunicativo.
- B) Cabe ao fonoaudiólogo identificar as características inadequadas da fala, bem como compreender a sua natureza, causas prováveis e consequências que essa alteração traz para o indivíduo.
- C) A história do desenvolvimento de fala do indivíduo que está sendo avaliado não é relevante, pois o fundamental é a avaliação da morfologia, tônus, funções realizadas pela boca e produção articulatória atual.
- D) As alterações de fala sempre afetam a linguagem do indivíduo.



13) A ideia de inclusão social está relacionada ao conceito de cidadania, que considera a proteção social não apenas um direito de sobrevivência, mas de pertencimento à vida em sociedade. Esse conceito enfatiza respeito aos direitos, equidade de oportunidades como condição essencial ao desenvolvimento humano e respeito à diferença. Neste contexto, podemos afirmar que:

- A) A integração social de deficientes e de outros excluídos sociais compreende intervenções voltadas para a reabilitação e preparação do indivíduo, sem necessidade de medidas educativas para a população.
- B) No contexto atual do Brasil, é possível constataremos conquistas de direitos com sua aplicação prática, resultando em melhoria de qualidade de vida e inclusão social de grupos minoritários.
- C) No processo de inclusão social, a intervenção fonoaudiológica se restringe a atuação junto ao paciente, familiares e escola.
- D) A fonoaudiologia pode contribuir para a inclusão social, através de ações que visam promover, proteger e recuperar a saúde no que se refere à linguagem, voz, audição e motricidade oral.

14) Na criança com paralisia cerebral pode haver atraso na aquisição da linguagem, transtornos na articulação, respiração, voz e fluência, com diferenças importantes quanto ao tipo de alteração motora e o grau de comprometimento. Portanto, é correto afirmar que:

- A) A intervenção fonoaudiológica busca uma fonética perfeita e uma linguagem útil para adaptar a criança ao seu meio social.
- B) A intervenção na alimentação não é importante, apesar de envolver uma série de movimentos da região oral relacionados à fala, pois só pode ser iniciada aos seis meses de vida.
- C) Na paralisia cerebral a lesão encefálica não é progressiva, mas o comprometimento pode se agravar com o passar dos anos.
- D) Os sintomas da paralisia cerebral são observados somente após o primeiro ano de vida da criança, quando já apresenta comprometimento da linguagem oral.

15) Em relação aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST assinale a alternativa correta:

- A) Os CEREST têm por função desempenhar as funções de suporte técnico e dar apoio matricial para ações de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, assim com atuar como centro articulador intra e intersetoriais.
- B) Os CEREST têm por função dar subsídio técnico para o SUS, podendo assumir as atribuições correspondentes aos Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho, tanto do setor público quanto do privado.
- C) Os CEREST regionais tem a função de coordenar, em âmbito municipal, a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, conduzindo as negociações nas instâncias municipais do SUS.
- D) Os CEREST têm a função de pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, pactuados nas instâncias de gestão e aprovados no Conselho Municipal de Saúde.



16) Conforme as orientações dos Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia, a audiometria ocupacional deve ser realizada utilizando-se os mesmos critérios da audiometria clínica. Entretanto, para a análise dos resultados da audiometria ocupacional devem ser considerados, obrigatoriamente, os parâmetros preconizados pela Portaria 19 do Ministério do Trabalho e Emprego, de 09 de abril de 1998. Considerando o exposto, é correto afirmar que:

- A) O fonoaudiólogo tem plena autonomia para inserir no laudo ocupacional os aspectos clínicos que considerar pertinentes.
- B) O fonoaudiólogo não deve disponibilizar cópias dos exames audiométricos aos trabalhadores de empresas privadas.
- C) O fonoaudiólogo deve classificar a perda auditiva, considerando o resultado da avaliação audiológica completa (audiometria tonal limiar por via aérea, logaudiometria, e medidas de imitância acústica).
- D) O fonoaudiólogo deve classificar a perda auditiva de acordo com o grau, tipo e configuração da curva audiométrica, considerando frequências isoladas.

17) A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência. De acordo com o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, é considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias. Assinale a alternativa correta:

- A) Deficiência física, deficiência auditiva e deficiência visual.
- B) Deficiência física, deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência mental e deficiência múltipla.
- C) Deficiência física, deficiência mental e deficiência múltipla.
- D) Deficiência física, deficiência auditiva, deficiência visual e deficiência mental.

18) São diretrizes da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Assinale a alternativa correta:

- A) Estabelecer mecanismos que acelerem e favoreçam a inclusão da pessoa portadora de deficiência mental no mercado de trabalho.
- B) Adotar estratégias de articulação com órgãos e entidades privados, assim como organismos internacionais e estrangeiros para o financiamento de recursos terapêuticos.
- C) Incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura, ao esporte e ao lazer.
- D) Ampliar as alternativas de inserção econômica da pessoa portadora de deficiência, proporcionando a ela qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho, garantindo ainda, o atendimento nos serviços de saúde particulares.



19) A saúde do trabalhador é definida como “um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”. É correto afirmar que esse conjunto de atividades abrange, entre outros aspectos:

- A) A participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho apenas de empresas privadas.
- B) A garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, do setor, do serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde do trabalhador, exceto os riscos relacionados à organização do trabalho.
- C) A informação ao trabalhador, à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, exceto os exames de admissão, periódicos e de demissão, uma vez que esses são de responsabilidade das empresas.
- D) A participação na normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.

20) “A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) deve ser compreendida como o eixo fundamental capaz de consolidar as práticas de saúde do trabalhador no SUS, na perspectiva da prevenção dos agravos decorrentes da relação saúde-trabalho e da promoção da saúde”. Os princípios norteadores da VISAT, estabelecidos na Portaria/MS n.º 3.120/1998 são. Assinale a alternativa correta:

- A) Universalidade, hierarquização e descentralização, interdisciplinaridade, pesquisa-intervenção, controle social e participação dos trabalhadores, e intersetorialidade.
- B) Universalidade, integralidade das ações, interdisciplinaridade, pesquisa-intervenção, controle social e participação dos trabalhadores, e intersetorialidade.
- C) Universalidade, integralidade das ações, hierarquização e descentralização, interdisciplinaridade, pesquisa-intervenção, controle social e participação dos trabalhadores, e intersetorialidade.
- D) Universalidade, integralidade das ações, hierarquização e descentralização, interdisciplinaridade, controle social e participação dos trabalhadores, e intersetorialidade.



21) “A exposição ao ruído, pela frequência e por suas múltiplas consequências sobre o organismo humano, constitui um dos principais problemas de saúde ocupacional e ambiental, na atualidade. A Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR) é um dos problemas de saúde relacionados ao trabalho mais frequentes em todo mundo”. A prevenção das doenças do ouvido relacionadas ao trabalho está baseada em procedimentos de vigilância. NÃO fazem parte desses procedimentos. Assinale a alternativa correta:

- A) Reconhecimento prévio das atividades e locais de trabalho onde existam substâncias químicas, agentes físicos e/ou biológicos e fatores de risco, decorrentes da organização do trabalho potencialmente causadores de doença.
- B) Identificação e isolamento dos trabalhadores que apresentam doenças do ouvido pré-existentes.
- C) Identificação dos problemas ou danos potenciais para a saúde, decorrentes da exposição aos fatores de risco identificados.
- D) Proposição das medidas a serem adotadas para eliminação ou controle da exposição aos fatores de risco e proteção dos trabalhadores.

22) Projetos de lei, em tramitação na Câmara dos Deputados, pretendem tornar obrigatório o “teste da linguinha” (avaliação do frênulo da língua) nos bebês nascidos, em todos os hospitais e maternidades do país. Em relação à “língua presa” e ao “teste da linguinha” como intervenção precoce, visando à prevenção de alterações fonoaudiológicas, é correto afirmar que:

- A) Esta alteração não tem influência genética e não trará qualquer alteração da fala.
- B) O teste ainda não se tornou lei em nenhum município do país.
- C) O teste e a cirurgia corretiva podem prevenir problemas que limitam a sucção da criança durante a amamentação, e evitar que a criança tenha dificuldade na fala.
- D) O teste avalia somente os aspectos anatômicos, pois antes dos seis meses de idade, não é possível diagnosticar o grau de limitação dos movimentos.

23) Segundo a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, é proibido qualquer trabalho por menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz. Ao adolescente empregado, aprendiz, em regime familiar de trabalho, aluno de escola técnica, assistido em entidade governamental ou não governamental, é vedado. Assinale a alternativa correta:

- A) O trabalho noturno, realizado entre às dezoito horas de um dia e às seis horas do dia seguinte.
- B) O trabalho perigoso, insalubre ou penoso.
- C) O trabalho realizado em locais de formação técnico-profissional.
- D) O trabalho realizado em horários e locais que permitam a frequência à escola.



24) Segundo a Portaria/MTE n.º 19, de 09 de abril de 1998, no que se refere à interpretação dos resultados dos exames audiométricos de referência e sequenciais, com finalidade de prevenção, é correto afirmar que:

- A) São considerados dentro dos limites aceitáveis os casos cujos audiogramas mostram limiares auditivos menores ou iguais a 25 dB(NA), em todas as frequências examinadas.
- B) São considerados sugestivos de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados os casos cujos audiogramas, nas frequências de 4.000 e 6.000 Hz, apresentam limiares auditivos acima de 25 dB(NA), em um dos lados.
- C) São considerados sugestivos de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados os casos cujos audiogramas, na frequência de 4.000 Hz, apresentam limiares auditivos acima de 25 dB(NA), em ambos os lados.
- D) São considerados sugestivos de desencadeamento de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados, os casos em que os limiares auditivos na frequência de 4.000 Hz, no exame audiométrico de referência, são menores a 25 dB(NA), mas a comparação do audiograma sequencial mostra uma evolução de 10 dB(NA) na mesma frequência.

25) Na lista de agravos de notificação compulsória, do Anexo III da Portaria/MS 104/11, não está incluído o seguinte agravo relacionado ao trabalho. Assinale a alternativa correta:

- A) Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho.
- B) Distúrbios da Voz Relacionados ao Trabalho.
- C) Dermatoses ocupacionais.
- D) Acidente de trabalho em crianças e adolescentes.

26) A Portaria Nº 2.029, de 24 de agosto de 2011 institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo normas para cadastro e habilitação desses serviços. A Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de pacientes internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários. Para efeitos dessa Portaria é incorreto considerar:

- A) O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) como um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).
- B) A Atenção Domiciliar como nova modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.
- C) O cuidador como a pessoa, necessariamente com vínculo familiar, capacitada para auxiliar o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana.
- D) A Atenção Domiciliar como um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências que deverá ser estruturada de forma articulada e integrada aos outros componentes e a Rede de Atenção à Saúde, a partir do Plano de Ação Regional, conforme estabelecido na Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011.



27) De acordo com o artigo 16 da Portaria Nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, a modalidade AD2 (Atenção Domiciliar 2) destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção. Conforme o disposto nessa Portaria é correto afirmar que NÃO se enquadra nos critérios previstos para a modalidade AD2:

- A) A prestação de assistência à saúde na modalidade AD2 é de responsabilidade da EMAD e da EMAP, ambas designadas para esta finalidade.
- B) A EMAD realizará visitas regulares, no mínimo, uma vez por semana.
- C) A EMAP realizará visitas em domicílio a critério clínico, quando solicitado pela EMAD.
- D) Na modalidade AD2 deverá ser garantido, se necessário, transporte sanitário e retaguarda de unidades básicas de saúde, definidas previamente como referência para o usuário, unicamente para os casos graves.

28) Os critérios de inclusão para cuidados na modalidade AD2 (Atenção Domiciliar 2) estão dispostos no artigo 19 da Portaria Nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, que institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). É correto afirmar que NÃO são critérios para a inclusão nessa modalidade de cuidados:

- A) Demanda por procedimentos de maior complexidade, que podem ser realizados no domicílio, tais como: curativos complexos e drenagem de abscesso, entre outros.
- B) Acompanhamento de recém-nascidos; necessidade de fonoterapia quinzenal.
- C) Adaptação de pacientes ao uso de sondas e ostomias; ou adaptação do paciente e /ou cuidador ao uso do dispositivo de traqueostomia.
- D) Reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de frequentarem serviços de reabilitação.

29) A Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde”; também acrescenta capítulo e artigo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelecendo, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. É correto afirmar que nessa modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se:

- A) Os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
- B) Os atendimentos realizados por equipes multidisciplinares que atuarão somente nos níveis da medicina preventiva.
- C) Os atendimentos realizados por equipes multidisciplinares que atuarão somente nos níveis da medicina reabilitadora.
- D) Os atendimentos realizados por equipes multidisciplinares que atuarão somente por indicação médica, independente da concordância do paciente e de sua família.



30) De acordo com o Código de Ética da Fonoaudiologia, que norteia as práticas fonoaudiológicas e as relações com a sociedade, é correto afirmar que constituem responsabilidades gerais da categoria:

- A) Exercer a atividade de forma plena, utilizando os conhecimentos e recursos necessários, para promover o bem estar do cliente e da coletividade.
- B) Resguardar a privacidade do cliente somente quando o mesmo solicitar.
- C) Utilizar seu nome e número de registro no conselho regional no qual estiver inscrito, nos procedimentos fonoaudiológicos, acompanhado de rubrica ou assinatura, somente quando julgar necessário.
- D) Realizar práticas fonoaudiológicas específicas, mesmo que para as quais não esteja habilitado.

31) Baseado no Código de Ética da Fonoaudiologia é considerado infração ética do fonoaudiólogo. Assinale a alternativa correta:

- A) Recorrer a outros profissionais sempre que for necessário.
- B) Receber ou cobrar de cliente atendido por convênio ou contrato, valor adicional por serviço já remunerado.
- C) Permitir o acesso do responsável ou representante legal durante a avaliação e tratamento, salvo quando sua presença comprometer a eficácia do atendimento.
- D) Permitir o acesso do cliente ao prontuário, relatório, exame, laudo ou parecer elaborados pelo fonoaudiólogo, recebendo explicação necessária a sua compreensão, mesmo quando o serviço for contratado por terceiros.

32) O risco de transmissão de doenças infectocontagiosas na prática fonoaudiológica pode ocorrer tanto do paciente para o profissional, quanto do profissional para o paciente. Diante desta afirmação, a seguinte medida de biossegurança está correta:

- A) Durante as intervenções fonoaudiológicas, devem ser tomadas medidas preventivas no controle de infecções, exclusivamente em casos de portadores de doenças infectocontagiosas.
- B) Não existem evidências suficientes que indiquem a necessidade de lavar as mãos rotineiramente. Portanto, essa prática é indicada somente no manuseio de portadores de doenças infectocontagiosas.
- C) O jaleco deve ser sempre usado, independente de utilizar roupa branca ou uniforme, pois representa uma barreira de proteção para as roupas pessoais e seu uso é obrigatoriamente restrito ao ambiente de trabalho.
- D) Durante procedimentos que exijam contato com mucosas oral/auditiva/nasal e saliva, é opcional o uso de luvas descartáveis, que podem ser reutilizadas após processo de limpeza.



33) Nos pacientes disfágicos, alguns sinais são importantes indicativos de possível agravamento do quadro clínico, dentre eles: modificação do nível de consciência, tosse, desidratação, desnutrição e febre. É correto afirmar que:

- A) Pacientes com grave comprometimento cognitivo não devem receber dieta via oral devido à possibilidade de complicações na deglutição, mas nesses casos não há risco de aspiração.
- B) A presença de tosse persistente, produtiva ou não, com ou sem alteração de sonoridade, é um indício de aspiração laringotraqueal, principalmente quando ocorre durante as refeições.
- C) Pacientes disfágicos sempre evoluem para a desnutrição, pois o comprometimento na deglutição requer uma dieta sem potencial calórico.
- D) A febre nesses pacientes é indicativa de complicações pulmonares, é necessário estar atento para uma intervenção clínica rápida, sendo a internação hospitalar a única medida eficaz.

34) Na disfagia, a intervenção fonoaudiológica consiste em avaliar a deglutição do paciente, sua fisiopatologia, indicar recursos e aplicar técnicas específicas para uma alimentação mais segura. Sob esta perspectiva de atuação, é correto afirmar que:

- A) A intervenção fonoaudiológica implica unicamente em realização de terapia direta com alimento.
- B) Quando necessário, pode-se realizar manobras posturais e compensatórias para auxílio na deglutição, que podem ser usadas amplamente para todos os casos.
- C) A saliva produzida precisa ser deglutida ou expectorada, pois ela pode se acumular na cavidade oral, mas o excesso de saliva não pode gerar pneumonia aspirativa.
- D) Cabe ao fonoaudiólogo promover mudanças no ambiente a fim de proporcionar uma alimentação mais adequada ao caso, envolvendo postura durante a alimentação, utensílios utilizados, volume, sabor e temperatura do alimento.

35) A deglutição ocorre mais frequentemente durante a expiração porque no seu período final existe um mecanismo de acentuação da expiração que expelle resíduos alimentares, atuando como fator protetivo das vias aéreas. Portanto, é correto afirmar que:

- A) Quando ocorre uma incoordenação entre respiração e deglutição, há maior risco de aspiração e comprometimento do estado nutricional do indivíduo.
- B) Pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) apresentam mecanismos de compensação e não há comprometimento da coordenação entre respiração e deglutição.
- C) São mecanismos protetivos das vias aéreas: elevação e anteriorização da laringe, abertura das pregas vocais (PPVV), fechamento da epiglote.
- D) Paralisia de palato mole não interfere no mecanismo normal de deglutição, pois o fechamento velofaríngeo não é importante nesse processo.



36) A disfagia é uma alteração na deglutição, por um processo agudo ou progressivo, que compromete o transporte do bolo alimentar da boca ao estômago. Sendo assim, é correto afirmar que:

- A) As doenças do sistema nervoso central (SNC) não comprometem a deglutição, causando disfagia.
- B) Durante o processo natural do envelhecimento, não há comprometimento da atividade muscular dos órgãos envolvidos na deglutição. Isso ocorre somente no processo de envelhecimento patológico.
- C) A disfagia pode ter consequências graves em pacientes idosos, como pneumonia aspirativa e desnutrição.
- D) Disfagia mecânica ocorre quando as estruturas anatômicas responsáveis pela deglutição não estão intactas, como nos casos de câncer da região de cabeça e pescoço, doença de Parkinson, Acidente Vascular Cerebral (AVC).

37) O ato de aprender se passa no Sistema Nervoso Central (SNC), que nem sempre é o responsável pelo fracasso escolar. Diante do exposto, assinale a alternativa correta:

- A) Para um bom rendimento escolar, é necessário, exclusivamente, que a escola ofereça condições de motivação, com material pedagógico adequado a cada faixa etária.
- B) O hábito da leitura na família e o nível de escolaridade dos pais não interferem na motivação escolar das crianças.
- C) Problemas físicos, neurológicos, psiquiátricos ou deficiência mental podem interferir e tornar limitante o processo de aprendizagem.
- D) Para o êxito no processo de aprendizagem é preciso integração entre escola, família e criança, pois a criança com dificuldade para aprender deve ser motivada a corresponder às expectativas de seus pais.

38) Na dislexia, as condições intelectuais estão preservadas, mas aparecem dificuldades no ambiente escolar, sendo que devem ser proporcionadas adaptações pedagógicas para garantir a progressão na escolaridade. Dentre elas, é correto afirmar:

- A) Deve-se pretender sempre que o dislético alcance o mesmo nível leitor da classe.
- B) O dislético deverá ler em público como os demais alunos, pois independente de suas dificuldades, deve cumprir com todas as atividades propostas.
- C) O professor deverá destacar os aspectos positivos do trabalho do dislético, mas deverá sempre fazê-lo repetir seus trabalhos escritos quando estiverem mal feitos, analisando não somente o conteúdo, mas os erros da escrita.
- D) O dislético deve ser encorajado a perguntar quando tiver dúvida e estimulado a sentar perto do professor para facilitar a ajuda.



39) O transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é uma síndrome neurocomportamental, com sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que leva a distúrbios motores, perceptivos, cognitivos e comportamentais. Sendo assim, é correto afirmar:

- A) O quadro do TDAH pode resultar em significativo comprometimento funcional em diversas áreas, dentre elas a acadêmica, profissional e/ou social.
- B) TDAH é considerado um distúrbio do desenvolvimento, que se inicia na primeira infância, mas não tem continuidade na idade adulta.
- C) A etiologia do TDAH é multifatorial, incluindo aspectos genéticos e ambientais ou exógenos, mas não há riscos de comorbidade psiquiátrica com o crescimento da criança.
- D) Para se considerar o diagnóstico de TDAH é necessário que os sintomas ocorram somente na escola, com prejuízo do desempenho acadêmico.

40) Algumas comorbidades psiquiátricas podem coexistir com os transtornos de atenção, especialmente com o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). Portanto, é correto afirmar:

- A) No transtorno de conduta (TC) concomitante ao TDAH ocorre crueldade com os animais, desrespeito aos direitos dos outros, e sempre os problemas escolares estão mais ligados ao mau desempenho escolar do que a queixa de comportamento.
- B) Pode haver comorbidade com transtorno afetivo bipolar (TAB), onde as dificuldades escolares podem se somar aos problemas disciplinares, mas o prognóstico é melhor quanto mais cedo se instalou o TAB.
- C) No caso de concomitância com o transtorno depressivo do humor, não há dificuldade em se definir com certeza se a depressão é a causa ou a consequência da baixa performance escolar.
- D) O transtorno de oposição e desafio (TOD) é frequentemente identificado no TDAH, podendo variar de uma forma branda a uma mais completa, com oposição a qualquer investida de autoridade e postura desafiadora.