

## Fonoaudiologia

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **50 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **01 a 30** ▶Eixo Teórico Comum do Programa; **31 a 50** ▶Questões Específicas de Serviço social.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Na Folha de Respostas, utilize **caneta esferográfica transparente de tinta na cor preta**.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas**.
- 12 O candidato só poderá levar este Caderno **após decorridas três horas** do início da prova.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_



- 01.** Cuidado Centrado na Família (CCF) é um conjunto de valores, atitudes e abordagens em relação ao atendimento ao indivíduo e às suas famílias, reconhecendo que cada família é única e uma constante na vida da criança. Nesse modelo de prestação de cuidado às famílias, os serviços de saúde e as equipes devem se organizar para atender às suas premissas, aos seus princípios e aos seus elementos-chave. No CCF, as equipes e os serviços de saúde podem se tornar mais centrados na família quando
- A)** perguntam aos pais como eles gostariam de se envolver no serviço assim como quem são os membros da família e o que cada um contribui ou pode contribuir.
  - B)** estabelecem dois ou mais profissionais da equipe multiprofissional como referência para cada família de forma a facilitar a continuidade do cuidado em várias áreas.
  - C)** estabelecem os objetivos terapêuticos para criança e/ou família e planejam, junto com eles, o plano terapêutico de forma compartilhada para atingirem os objetivos.
  - D)** oportunizam às famílias conseguir sempre o que desejam, e a equipe pode ir contra o que acredita, profissionalmente, para atender ao pedido de uma delas.
- 02.** A Política Nacional de Humanização (PNH), HumanizaSUS, existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. As orientações da PNH são traduzidas em seu método, princípios, diretrizes e dispositivos. Por princípio, entende-se o que causa ou força a ação, ou que dispara um determinado movimento no plano das políticas públicas. Por diretrizes, entende-se as orientações gerais de determinada política. São, respectivamente, um princípio e uma diretriz da PNH:
- A)** a valorização do trabalhador e a gestão participativa.
  - B)** a clínica ampliada e a transversalidade.
  - C)** a transversalidade e a clínica ampliada.
  - D)** a gestão participativa e a valorização do trabalhador.
- 03.** Os conceitos do Cuidado Centrado na Família (CCF) são também premissas de políticas e estratégias do Ministério da Saúde. Nesse sentido, afirma-se que os conceitos do CCF podem ser exemplificados pela
- A)** Política Nacional de Humanização (PNH), uma vez que propõe um projeto de qualificação dos vínculos entre profissionais e de responsabilização dos usuários na produção da sua saúde.
  - B)** Política Nacional de Humanização (PNH), uma vez que propõe a clínica ampliada e tem por finalidade contribuir para uma abordagem clínica que considere a singularidade, construindo vínculos e decisões compartilhadas.
  - C)** Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso (Método Canguru), uma vez que propõe um modelo de assistência perinatal voltado para o cuidado humanizado que reúne estratégias de intervenção biomédica.
  - D)** Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso (Método Canguru), uma vez que propõe a facilitação da comunicação e o acesso restrito e controlado dos pais à UTI neonatal, buscando uma boa interação da família com a equipe.

**04.** A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) pertence à “família” das classificações internacionais desenvolvidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para aplicação em vários aspectos da saúde. Em termos de definição e aplicabilidade, a CIF

- A) oferece uma estrutura para estudos quantitativos a partir dos qualificadores, não sendo utilizada em estudos qualitativos.
- B) conceitualiza também a funcionalidade e a incapacidade no contexto exclusivo de fatores socioeconômicos e/ou culturais.
- C) organiza as informações em três partes: funcionalidade e incapacidade, fatores contextuais e fatores biológicos.
- D) é neutra no que tange à etiologia, colocando todas as condições de saúde em posição de igualdade e permitindo que elas sejam comparadas.

**05.** Considere o caso a seguir.

Uma criança, com 5 anos de idade, chegou ao Centro Especializado em Reabilitação acompanhado da mãe e de um irmão de 15 anos de idade. Ao se apresentar para a recepção, a mãe disse que o filho era autista e tinha sido encaminhado pelo médico da Estratégia de Saúde da Família. No encaminhamento, havia a seguinte descrição: “Criança com diagnóstico de autismo, necessitando de atendimento fonoaudiológico por atraso na fala e de atendimento fisioterapêutico por andar nas pontas dos pés.”

Ao analisar a situação descrita, o domínio da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) que não foi contemplado é o de

- A) Função.
- B) Estrutura.
- C) Participação.
- D) Fator Pessoal.

**Para responder às questões 06 e 07, considere o excerto abaixo, relacionado à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).**

“Em d450, na avaliação inicial, de um total de 24 usuários, tem-se o seguinte resultado: qualificador 4 (10 usuários), qualificador 3 (5 usuários) e qualificador 1 (9 usuários). Na reavaliação, os achados mostraram melhora desses qualificadores, ficando assim: qualificador 2 (8 usuários), qualificador 4 (zero usuário), qualificador 1 (10 usuários) e qualificador 0 (6 usuários).”

**06.** O texto se refere ao domínio

- A) Estrutura.
- B) Função.
- C) Fator ambiental.
- D) Atividade.

**07.** Considerando-se a limitação da categoria d450, na

- A) avaliação inicial, 10 usuários apresentaram limitação total.
- B) reavaliação, 8 usuários apresentaram limitação leve.
- C) reavaliação, 10 usuários apresentaram ausência de limitação.
- D) avaliação inicial, 5 usuários apresentaram limitação moderada.

- 08.** A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é composta por componentes e construtos que interagem e servem de base para a classificação. Entre eles,
- A)** o Desempenho é entendido como a limitação de atividade e função que o indivíduo apresenta para realizar uma tarefa.
  - B)** as Deficiências são limitações na função e participação como um desvio significativo ou perda.
  - C)** a Capacidade é entendida como a restrição de participação do indivíduo nos espaços sociais em que está inserido.
  - D)** a Funcionalidade pode ser definida pelos aspectos positivos da interação entre um indivíduo e os fatores contextuais.
- 09.** A pesquisa científica pode ser orientada por diferentes métodos científicos, a depender de seu objetivo. Um estudo científico no qual a pergunta de pesquisa refere-se à frequência pontual de uma doença, de um fator de risco ou de uma característica específica dessa população ou segmento comunitário em um determinado momento é conhecido como estudo
- A)** experimental ecológico.
  - B)** observacional de prevalência.
  - C)** observacional descritivo.
  - D)** experimental de incidência.
- 10.** Em estudos científicos, comumente, é recomendada a utilização de listas de checagem para a escrita e o desenvolvimento da pesquisa. Sendo assim, a opção que contém a associação correta entre a lista de checagem adequada ao respectivo tipo de estudo é:
- A)** CARE para Relatos de Casos.
  - B)** CONSORT para Revisões Sistemáticas.
  - C)** STROBE para Ensaios Clínicos.
  - D)** SPIRIT para Estudos Qualitativos.
- 11.** Na apresentação dos resultados de uma pesquisa científica em saúde, utilizando a estatística descritiva para apresentar o perfil da população participante,
- A)** o intervalo é a média da soma de todos os desvios padrões das variáveis envolvidas na análise.
  - B)** a moda é a soma de todos os valores envolvidos, dividida pelo número total de indivíduos presentes.
  - C)** a mediana é o valor que ocupa a posição central dos dados, após estes serem organizados em ordem crescente ou decrescente.
  - D)** o desvio padrão é a média aritmética dos quadrados dos desvios de cada valor em relação à média.
- 12.** O Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver Sem Limite. Quando esse decreto entrou em vigor, foi revogado o Decreto nº 6.216, de 26 de setembro de 2007, que estabelecia o Compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência, com vistas à implementação de ações de inclusão dessas pessoas por parte da União Federal, em regime de cooperação com Municípios, Estados e Distrito Federal. A partir da publicação do Plano Viver Sem Limite, os termos de adesão ao Compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência, que foram firmados sob a vigência do Decreto nº 6.216, de 26 de setembro de 2007,
- A)** permaneceram válidos sem alteração até o fim da vigência do termo de adesão voluntária, estabelecido no ato da vinculação.
  - B)** permaneceram válidos e puderam ser aditados para adequação às diretrizes e aos eixos de atuação do Plano Viver Sem Limite.
  - C)** foram invalidados com possibilidade de adesão voluntária do ente federado ao Plano Viver sem Limite e de atuação nos eixos previstos.
  - D)** foram invalidados com necessidade de adesão obrigatória do ente federado ao Plano Viver sem Limite e de atuação nos eixos previstos.

13. De acordo com a Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, um Centro Especializado em Reabilitação (CER) será definido como CER IV quando
- A) for composto por quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados, como deficiência física, auditiva, intelectual e visual.
  - B) atuar em quatro eixos, sendo eles: atenção ambulatorial especializada, educação permanente em saúde, pesquisa clínica e inovação tecnológica.
  - C) for qualificado para o atendimento às pessoas com deficiência temporária, permanente, progressiva e regressiva.
  - D) atuar em quatro linhas centrais: prevenção, identificação precoce, reabilitação de deficiências e reinserção na sociedade.
14. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) caracteriza como crime “Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão, benefícios, remuneração ou qualquer outro rendimento de pessoa com deficiência”. Em uma situação hipotética, se um profissional, ao exercer uma prestação de serviço no domicílio de uma pessoa acamada com deficiência física (não tutelada e não curatelada), se aproveitasse de sua condição para receber valor acima do que havia combinado previamente como pagamento pelo serviço prestado, a pena-base, de acordo com a referida lei, seria
- A) inalterada, mantendo-se a pena de reclusão de um a quatro anos e multa.
  - B) majorada, em razão de o crime ter sido praticado no exercício da profissão.
  - C) minorada, em razão de o crime ter sido praticado contra pessoa sem tutela/curatela.
  - D) limitada à multa, com acréscimo de 100% do valor apropriado indevidamente.
15. A Sociedade Internacional de Neuromodulação define a neuromodulação terapêutica como “a alteração da atividade nervosa através da entrega direcionada de um estímulo, como estimulação elétrica ou agentes químicos, a locais neurológicos específicos do corpo”. Em pacientes apropriados, essa classe crescente de terapias, de uso comum desde a década de 1980, pode ajudar a restaurar funções do corpo ou aliviar sintomas de base neurológica. Uma técnica invasiva muito utilizada no tratamento dos sintomas da doença de Parkinson, como o tremor, é conhecida como
- A) Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua.
  - B) Estimulação do Córtex Cerebral.
  - C) Estimulação Cerebral Profunda.
  - D) Estimulação Magnética Transcraniana.
16. Segundo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (SGTES/MS, 2009), os enfoques educativos, nos últimos anos e no campo dos sistemas de saúde, vêm se transformando, e os debates acerca da educação e do desenvolvimento dos recursos humanos levaram a contrastar os paradigmas das denominadas “Educação Continuada” e “Educação Permanente”. Segundo a referida política, a Educação Permanente se caracteriza por
- A) ser centrada em cada categoria profissional, considerando a solução de problemas da prática na perspectiva do saber acadêmico.
  - B) incorporar o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.
  - C) enfatizar a atualização de conhecimentos, com enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseada em técnicas de transmissão e em cursos periódicos.
  - D) conceituar, tecnicamente, a prática como campo de aplicação de conhecimentos especializados e continuidade da lógica dos currículos universitários.



21. Considere o excerto abaixo.

“É o número de óbitos fetais a partir de 22 semanas completas de gestação acrescido dos óbitos ocorridos até o 7º dia completo de vida, por mil nascimentos totais (óbitos fetais mais nascidos vivos), em determinado período, no espaço geográfico considerado. Indica a probabilidade de um feto nascer sem qualquer sinal de vida ou, nascendo vivo, morrer na primeira semana. É influenciada por numerosos fatores, sendo de especial interesse os vinculados à gestação e ao parto, entre eles o peso ao nascer e a qualidade da assistência prestada à gestante, à parturiente e ao recém-nascido. Taxas elevadas estão geralmente associadas a condições insatisfatórias de assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.”

(Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc05.htm> - acesso em 02/11/2023)

Esse excerto do DATASUS foi retirado da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) e faz referência à Taxa de

- A) Mortalidade Perinatal.
- B) Mortalidade Fetal.
- C) Neonatal Precoce.
- D) Neonatal Tardia.

22. De acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), órgão que emite dados epidemiológicos dos Estados Unidos, foi registrado, em 2000, um caso de Transtorno do Espectro do Autismo a cada 150 crianças observadas. Em 2020, houve um salto gigantesco: um caso a cada 36 crianças. As estatísticas epidemiológicas indicam dados de

- A) natalidade.
- B) incidência.
- C) prevalência.
- D) fecundidade.

23. Considere o excerto abaixo.

“A Constituição brasileira o instituiu para determinar a dimensão do dever estatal no campo da Saúde, de sorte a compreender o atendimento a brasileiros e a estrangeiros que estejam no País, crianças, jovens, adultos e idosos. Compreende, portanto, a cobertura, o atendimento e o acesso ao Sistema Único de Saúde, expressando que o Estado tem o dever de prestar atendimento nos grandes e pequenos centros urbanos, e também às populações isoladas geopoliticamente, os ribeirinhos, os indígenas, os ciganos e outras minorias, os prisioneiros e os excluídos sociais.”

(Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/glossario-pnh>. Acesso em 02/11/2023).

Esse excerto é uma adaptação do Glossário da Política Nacional de Humanização e faz referência a um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do Princípio da

- A) Regionalização.
- B) Equidade.
- C) Integralidade.
- D) Universalidade.

24. Esta filósofa, escritora e ativista social norte-americana, foi a primeira pessoa surda e cega a entrar para uma instituição de ensino superior e concluir a graduação. Estreou na literatura com sua autobiografia “*A História de Minha Vida*”, publicada em 1902. Além de atuar como escritora, também ingressou na carreira jornalística escrevendo artigos na revista *Ladies Home Journal*. A partir do destaque com suas obras, tornou-se palestrante internacional, viajou para 25 países, dando palestras sobre a surdez. Transformou-se em grande ativista dos direitos das pessoas com deficiência, principalmente para a comunidade surda. Faleceu, em 1968, aos 87 anos, deixando sua marca no ativismo e na literatura mundial. Essa narrativa é um resumo da vida de
- A) Kiera Allen.
  - B) Anne Sullivan.
  - C) Helen Keller.
  - D) Judith Butler.
25. A concepção e a implantação de projetos que tratem do meio físico, de transporte, de informação e comunicação devem atender aos princípios do desenho universal, tendo como referência as normas de acessibilidade. Na zona rural, é dispensável a adoção de tais princípios para equipamentos e instalações
- A) públicos, de uso coletivo.
  - B) privados, de uso coletivo.
  - C) públicos, de uso individual.
  - D) privados, de uso individual.
26. Esta potiguar que conduziu a tocha nas Olimpíadas e Paralimpíadas dos Jogos Rio 2016 foi, em 2019, homenageada pela Turma da Mônica no projeto Donas da Rua. A iniciativa, que ganhou ainda uma exposição, homenageou mulheres que contribuíram para a história da humanidade. A mulher potiguar em questão é uma pessoa com Síndrome de Down e, atualmente, desenvolve a atividade de
- A) cineasta.
  - B) paratleta.
  - C) cientista.
  - D) educadora.
27. Adolescente de 12 anos chegou ao serviço de saúde para realizar pré-natal de alto risco. A idade gestacional de oito semanas é compatível com o tempo do relato de abuso sexual cometido pelo padrasto. O caso foi notificado ao Conselho Tutelar, ao Ministério Público e à Autoridade Policial. Para o caso em questão e de acordo com a Norma Técnica Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios, do Ministério da Saúde, do Ministério da Justiça e da Secretaria de Políticas para as Mulheres (2015), os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento atual dessa adolescente devem orientá-la sobre
- A) interrupção legal da gestação.
  - B) anticoncepção de emergência.
  - C) coleta de vestígios biológicos.
  - D) aplicação do mapa de lesão.

28. Para pessoas em situação de violência sexual, a exigência de apresentação de Boletim de Ocorrência (BO) policial e de Laudo de Exame de Corpo de Delito para receber atendimento e medicações nos serviços de saúde que oferecem as profilaxias para redução de danos é
- A) incorreta e ilegal.
  - B) incorreta e legal.
  - C) correta e ilegal.
  - D) correta e legal.
29. A imagem a seguir foi retirada do sítio eletrônico da Empresa Brasil de Comunicação - Agência Brasil e retrata a cerimônia de posse de Luís Inácio Lula da Silva como Presidente do Brasil.



(Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2023-01/lula-sobe-rampa-do-planalto-e-recebe-faixa-presidencial>. Acesso em: 02/11/2023)

Após ser empossado no Congresso Nacional, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva subiu a rampa do Palácio do Planalto, em Brasília, e recebeu a faixa presidencial de cidadãos que representam a diversidade do povo brasileiro. Entre eles, estava o influenciador e ativista anticapacista potiguar

- A) Francisco Carlos do Nascimento e Silva.
  - B) Murilo de Quadros Jesus.
  - C) Wesley Viesba Rodrigues Rocha.
  - D) Ivan Vitor Dantas Pereira.
30. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) também dispõe sobre a relação da pessoa com deficiência com a Justiça. Nesse sentido,
- A) os direitos e privilégios da pessoa com deficiência não serão garantidos por ocasião da aplicação de sanções penais.
  - B) a acessibilidade à pessoa com deficiência submetida à medida restritiva de liberdade deve ser garantida.
  - C) o acesso ao conteúdo dos atos processuais deve ser restrito quando a pessoa com deficiência exerce a advocacia em seu próprio interesse.
  - D) os serviços notariais devem criar condições diferenciadas à prestação de seus serviços em razão de deficiência do solicitante.

31. Nas perdas auditivas condutivas, a pesquisa do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), em alta intensidade, demonstra latências absolutas e interpicos, respectivamente,
- A) aumentadas e aumentadas.
  - B) normais e normais.
  - C) normais e aumentadas.
  - D) aumentadas e normais.
32. Criança usuária de Implante Coclear Bilateral realiza terapia de reabilitação auditiva, porque repete palavras, mas não atende a comandos verbais. Para que ela atenda a esses comandos, a habilidade auditiva a ser trabalhada pelo fonoaudiólogo denomina-se
- A) discriminação auditiva.
  - B) reconhecimento auditivo.
  - C) atenção auditiva.
  - D) compreensão auditiva.
33. O senhor João, 75 anos, trabalhou em uma fábrica de tecelagem durante 30 anos e nega o uso de equipamentos de proteção individual durante esse período. Atualmente, relata diabetes, refere hipoacusia, zumbido agudo, dificuldade para compreender a fala e desconforto com sons em alta intensidade. Nesse caso, os dados audiológicos possíveis para o tipo de perda auditiva e o tipo de curva na imitanciometria são, respectivamente,
- A) sensorineural e curva tipo "A".
  - B) sensorineural e curva tipo "B".
  - C) condutiva e curva tipo "B".
  - D) condutiva e curva tipo "Ar".
34. A base da cóclea na orelha interna é mais alargada e possui duas janelas (a oval e a redonda), além de tubos que são denominados rampas. A rampa que se limita com a orelha média pela janela oval é a
- A) vestibular.
  - B) timpânica.
  - C) ventricular.
  - D) média.
35. O Código de Ética da Fonoaudiologia foi elaborado por um grupo de trabalho composto de membros do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia e norteador pela Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco (DUBDH). De acordo com o código de ética da Fonoaudiologia, um dos direitos gerais do fonoaudiólogo, nos limites de sua competência e atribuições, é
- A) assumir responsabilidades pelos atos praticados.
  - B) exercer a atividade profissional sem ser discriminado.
  - C) resguardar a privacidade do cliente.
  - D) notificar doenças e agravos conforme a legislação vigente.

- 36.** A amamentação é importante tanto para a saúde do bebê quanto para a saúde da mulher. Para a amamentação ser bem sucedida, é importante que a pega, ato de sugar o leite materno, seja realizada de forma adequada. Os pontos-chaves para a pega correta são:
- A)** boca bem aberta, com o bebê abocanhando, além do mamilo, parte da aréola; lábio inferior voltado para dentro, mas permitindo a visualização da aréola acima da boca do bebê; e queixo tocando a mama.
  - B)** boca praticamente fechada, com o bebê abocanhando o mamilo; lábio inferior voltado para fora permitindo a visualização da aréola abaixo da boca do bebê; e queixo tocando a mama.
  - C)** boca bem aberta, com o bebê abocanhando, além do mamilo, parte da aréola; lábio inferior voltado para fora, mas permitindo a visualização da aréola acima da boca do bebê; e queixo tocando a mama.
  - D)** boca praticamente fechada, com o bebê abocanhando o mamilo; lábio inferior voltado para dentro permitindo a visualização da aréola abaixo da boca do bebê; e queixo tocando a mama.
- 37.** Alguns fatores podem interferir na amamentação e causar o desmame precoce. Por exemplo, alguns bebês, após experimentarem a mamadeira, passam a apresentar dificuldade quando vão mamar no seio materno. Essa dificuldade é conhecida como
- A)** bicos trocados.
  - B)** sonda-peito.
  - C)** confusão de bicos.
  - D)** translactação.
- 38.** A Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) ou teste da orelhinha pode ser realizado em etapas de acordo com a necessidade de cada caso. Para isso, deve ser realizada em períodos definidos a fim de garantir diagnóstico e tratamento precoce. Dessa forma, no Brasil, o Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA) recomenda realizar a TANU até o
- A)** primeiro mês de vida dos neonatos, bem como a confirmação da deficiência auditiva (diagnóstico) até o terceiro mês de vida, sendo a intervenção clínico-terapêutica iniciada no terceiro mês de vida, até, no máximo, o sexto mês.
  - B)** o segundo mês de vida dos neonatos, bem como a confirmação da deficiência auditiva (diagnóstico) até o terceiro mês de vida, sendo a intervenção clínico-terapêutica iniciada no terceiro mês de vida, até, no máximo, o sexto mês.
  - C)** o primeiro mês de vida dos neonatos, bem como a confirmação da deficiência auditiva (diagnóstico) até o terceiro mês de vida, sendo a intervenção clínico-terapêutica iniciada no terceiro mês de vida, até, no máximo, o nono mês.
  - D)** o segundo mês de vida dos neonatos, bem como a confirmação da deficiência auditiva (diagnóstico) até o sexto mês de vida, sendo a intervenção clínico-terapêutica iniciada no sexto mês de vida, até, no máximo, o nono mês.
- 39.** A Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014, obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, conhecido como teste da linguinha. O objetivo desse teste é diagnosticar e indicar o tratamento precoce das limitações dos movimentos da língua causadas pela
- A)** anquiloglossia, que pode comprometer as funções de sugar, engolir, mastigar e falar.
  - B)** microglossia, que pode comprometer as funções de sugar, deglutir, mastigar e respirar.
  - C)** respiração oral, que pode comprometer as funções de sugar, deglutir, mastigar e falar.
  - D)** macroglossia, que pode comprometer as funções de sugar, engolir, mastigar e respirar.

40. Entre os marcos do desenvolvimento da linguagem, o balbucio é considerado um precursor essencial da linguagem oral. O bebê começa a produzir balbucios canônicos, constituídos por sílabas bem formadas e variadas, próximo aos
- A) dez meses de vida.                      C) doze meses de vida.  
B) dois meses de vida.                    D) seis meses de vida.
41. O fonoaudiólogo, inserido no contexto do SUS deve trabalhar compreendendo os processos de trabalho inerentes a cada ponto nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). De acordo com as diretrizes das linhas de cuidado da saúde nos diferentes ciclos de vida e na lógica das Redes, o fonoaudiólogo desenvolve
- A) ações de promoção, prevenção, avaliação e reabilitação em programas e em diferentes pontos de atenção, tais como Equipe multiprofissional da APS (ou NASF-AB), Atenção Domiciliar e CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) infantojuvenil, adulto, no uso decorrente de álcool e outras drogas.
- B) atividades planejadas em Centro Especializado em Reabilitação (CER) para serem desenvolvidas em sessões mínimas, com coberturas obrigatórias de 12 consultas por ano para atendimentos fonoaudiológicos em ambulatórios, sendo ilimitado o número de atendimentos no segmento hospitalar e domiciliar.
- C) ações para definição da composição de cada membro da Equipe multiprofissional da APS (ou NASF-AB) e das Unidades de Acolhimento, de acordo com as necessidades de saúde do território que facilitem a inclusão social de usuários com deficiência auditiva, física e intelectual, no modelo médico centrado na doença.
- D) atividades de promoção na UBS (Unidade Básica de Saúde) que desenvolvam um modelo assistencial dentro de um processo de trabalho centrado nas tecnologias duras, com importante contribuição na reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo.
42. Os moldes auriculares são peças individuais, que inseridas no meato acústico externo, tem como função primária conduzir o som amplificado pela prótese auditiva até a membrana timpânica. Entre as possíveis modificações acústicas realizadas no molde, o efeito corneta atua nas áreas de frequência
- A) alta, média e baixa.                    C) média.  
B) baixa.                                      D) alta.
43. O neurinoma do acústico é um tumor que se origina da bainha de Schwan, em alguns casos, pode crescer rapidamente causando pressão intracraniana com conseqüente perda auditiva e de equilíbrio. O padrão audiológico geral desses pacientes exhibe perda auditiva do tipo
- A) mista, unilateral, com configuração audiométrica ascendente, valores de IRF compatível ao grau da perda auditiva, imitanciometria com timpanograma do tipo “AR” e os limiares de reflexos acústicos ausentes.
- B) mista, unilateral, com configuração audiométrica descendente, valores de IRF reduzidos em relação ao grau da perda auditiva, imitanciometria com timpanograma do tipo “A” e os limiares de reflexos acústicos ausentes.
- C) sensorineural bilateral, com configuração audiométrica ascendente, valores de IRF compatíveis ao grau da perda auditiva, imitanciometria com timpanograma do tipo “AR” e os limiares de reflexos acústicos ausentes.
- D) sensorineural, unilateral, com configuração audiométrica descendente, valores de IRF reduzidos em relação ao grau da perda auditiva, imitanciometria com timpanograma do tipo “A” e os limiares de reflexos acústicos ausentes.

44. Na audiometria tonal de alta frequência, a investigação dos limiares de frequências compreende a faixa de frequências de 9.000Hz a 20.000Hz. Na prática clínica, a sua aplicação se faz necessária para indivíduos expostos a
- A) agentes ototóxicos, na presença do zumbido e otites médias de repetição.
  - B) elevados níveis de pressão sonora, a agentes ototóxicos e na presença de zumbido.
  - C) elevados níveis de pressão sonora, a agentes ototóxicos e infecções virais.
  - D) agentes ototóxicos e na presença de zumbido e com neuropatia auditiva.
45. Uma das principais alterações fonoaudiológicas observadas na doença de Parkinson é a Disartria Hipocinética, que pode afetar as seguintes funções:
- A) cognitiva, fluência, vocal, mastigatória e articulatória.
  - B) cognitiva, vocal, ressonância, fluência e articulatória.
  - C) respiratória, fonatória, ressonância, prosódia e articulatória.
  - D) respiratória, vocal, cognitiva, prosódia e articulatória.
46. Sr. JPN, 58 anos, foi diagnosticado com doença de Parkinson, há cerca de três anos, pelo neurologista, após apresentar bradicinesia e rigidez muscular. Sua queixa principal foi a mudança de voz, que foi percebida nos últimos seis meses. Situação que o levou a enfrentar dificuldades na comunicação com a sua família. Encaminhado para o fonoaudiólogo, foram identificados na avaliação: qualidade vocal soprosa, inexpressividade na comunicação e ininteligibilidade de fala. Nesse caso, visando à manutenção da qualidade vocal de JPN, diante da sua sintomatologia do Parkinson, os exercícios propostos pelo fonoaudiólogo têm o objetivo de
- A) adequar a coaptação glótica, a respiração e a mímica facial.
  - B) regular a respiração, a ressonância e a prosódia.
  - C) adequar a coaptação glótica, a articulação da fala e a mímica facial.
  - D) regular a respiração, a articulação da fala e a mímica facial.
47. A fase oral da deglutição é voluntária, por isso pode ser interrompida ou acelerada. O sabor é um aspecto importante que leva o indivíduo a apreciar ou rejeitar um determinado alimento. Os nervos envolvidos na captação do sabor são:
- A) zigomático, hipoglosso, acessório e vago.
  - B) zigomático, abducente, acessório e o trigêmeo.
  - C) facial, vago, glossofaríngeo e o trigêmeo.
  - D) Facial, trigêmeo, hipoglosso e abducente.
48. Na avaliação da videoendoscopia da deglutição em paciente com disfagia neurogênica, é comum encontrar resíduo alimentar nas valéculas. Na reabilitação desses pacientes, há indicação de
- A) solicitar a flexão da cabeça e a sobrearticulação de fonemas bilabiais.
  - B) solicitar a emissão dos fonemas linguovelaes associados aos fonemas vocálicos |i| e |u| e a lateralização de cabeça.
  - C) realizar a manobra de Masako e a flexão da cabeça para baixo associado à emissão de escala.
  - D) realizar a manobra de posturais e articulatórias com a emissão de fonemas linguodentais.

- 49.** André e Arthur são irmãos gêmeos e chegaram ao Centro de Reabilitação com 2 anos de idade por apresentarem atraso na fala. Ana, a mãe dos gêmeos, é pedagoga e trabalha em uma escola de educação infantil do município, inclusive ela atua na equipe de Atendimento Educacional Especializado (AEE) e é muito estudiosa. Ana chegou para a consulta com a fonoaudióloga, trazendo várias perguntas anotadas em seu caderninho. Entre elas, se já poderia começar a utilizar estratégias de Comunicação Suplementar e Alternativa com André e Arthur para dar suporte ao desenvolvimento da linguagem deles. A resposta da fonoaudióloga a mãe de André e Arthur foi
- A)** Não, Ana! Ainda é cedo para iniciar o uso de estratégias de Comunicação Suplementar e Alternativa. Antes deve-se utilizar uma terapia específica para estimular a linguagem e fala, e somente depois de seis meses, reavaliar o caso.
  - B)** Claro, Ana! O uso de estratégias de Comunicação Suplementar e Alternativa podem ser utilizadas, desde muito cedo, para o suporte ao desenvolvimento da linguagem e só vai potencializar esse aspecto, favorecendo inclusive o possível surgimento da fala.
  - C)** Claro, Ana! O uso de estratégias de Comunicação Suplementar e Alternativa podem ser utilizadas, desde muito cedo, para o suporte ao desenvolvimento da linguagem, contudo exige cuidado, pois seu uso pode impedir o possível surgimento da fala.
  - D)** Não, Ana! Ainda é cedo para iniciar o uso de estratégias de Comunicação Suplementar e Alternativa. As crianças devem completar cinco anos e, se elas não começarem a falar, nesse período, deve-se usar a comunicação suplementar e alternativa.
- 50.** Júlia, 4 anos, é a primeira filha de um casal que comparece à consulta fonoaudiológica no Centro de Reabilitação. Eles achavam que Júlia estava se desenvolvendo bem, mas, como ela não tinha contato com outras crianças, estava falando pouco. Inclusive, somente há duas semanas, conseguiram colocá-la na creche. Os pais relatam ainda que, ao chegar na escola, Júlia chora muito, todos os dias, e não quer sair do colo deles; porém, depois de um tempo, fica bem e se diverte no parquinho. Além dessa dificuldade de adaptação, a professora chamou os pais para conversar, pois Júlia fala poucas palavras, não interage com os colegas, não lancha na escola, gosta de ficar juntando pedrinhas no parque e organiza todas de acordo com o tamanho, da menor para a maior. Os pais ouviram a professora e acolheram a sua orientação de procurar um profissional para avaliação. Após ouvir a história da família e suas queixas, a orientação do fonoaudiólogo aos pais deverá ser:
- A)** Júlia ainda é pequena e está se desenvolvendo. Como não tem contato com outras crianças, deve-se esperar um pouco para que se familiarize com o ambiente escolar e observar o desenvolvimento dela.
  - B)** Júlia realmente tem sinais de risco para o desenvolvimento e precisará passar por uma avaliação multiprofissional para compreender melhor o que está comprometendo o desenvolvimento dela.
  - C)** Júlia parece não ter sinais de risco para o desenvolvimento. Não há necessidade de passar por uma avaliação multiprofissional no momento. Deve-se esperar um pouco mais.
  - D)** Júlia ainda é pequena e está se desenvolvendo, mas já se pode ver alguns sinais que algo está diferente em seu desenvolvimento. Ela deve realizar um exame para identificar qual o transtorno do neurodesenvolvimento que a acomete.