UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO

PROCESSO DE SELEÇÃO – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EDITAL HU/UEPG Nº 02/2026 – REABILITAÇÃO

GRUPO H: FONOAUDIOLOGIA

NOME COMPLETO: _____

INSTRUÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno contém trinta questões objetivas e observe se ele apresenta alguma imperfeição. Em caso de dúvida, comunique ao fiscal.
- As questões desta prova apresentam quatro alternativas, assinaladas com os números 01, 02, 04 e 08, nesta sequência. Cada questão terá como resposta a soma dos números correspondentes às alternativas que você apontar como corretas.
- O prazo determinado para resolução desta prova é de **TRÊS HORAS**, a partir do momento em que for completado o processo de distribuição dos Cadernos de Questões, incluído o tempo para o preenchimento do Cartão de Respostas.
- Quando você terminar a prova, solicite ao fiscal que apanhe o material de prova na sua carteira e aguarde sua liberação pelo fiscal para sair do local de prova.
  Lembre-se de que você só pode deixar o local de prova após as 16h15min.
- É de inteira responsabilidade do candidato a leitura, a interpretação e a conferência de todas as informações constantes no Caderno de Questões e no Cartão de Respostas.
- É obrigatória a permanência dos três últimos candidatos da sala para a assinatura da ata de encerramento de aplicação da prova.

INSTRUÇÕES SOBRE O CARTÃO DE RESPOSTAS

- CONFIRA os dados seguintes, que devem coincidir com os de sua inscrição: nome do candidato, número de inscrição, área.
- ASSINE apenas no local indicado.
- PREENCHA os campos ópticos com cuidado, porque não haverá substituição do Cartão de Respostas em caso de erro ou rasura.
- Siga as instruções quanto ao preenchimento do Cartão de Respostas.
- Todas as informações acima constam no Edital de Abertura.

Observação: você pode preencher a papeleta abaixo e levá-la.
ATENÇÃO! Só a destaque depois de ter entregue o Cartão de Respostas ao fiscal.

..... destaque aqui .....

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO
PROCESSO DE SELEÇÃO – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – HU/UEPG
GRUPO H: FONOAUDIOLOGIA

PAPELETA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS ASSINALADAS – USO OPCIONAL

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15

16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

INSTRUÇÕES QUANTO AO PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS

1. A prova é elaborada com questões de alternativas múltiplas;

2. Cada questão contém **4 (quatro) alternativas**, indicadas com os números **01, 02, 04 e 08**;

3. O valor a ser assinalado no Cartão de Respostas será a soma dos números correspondentes às alternativas corretas. Cada questão pode ter uma, duas, três ou quatro alternativas corretas;

4. No local próprio do Cartão de Respostas, deve ser assinalado o valor numérico do somatório encontrado, obrigatoriamente com dois algarismos. Em questões com somatório entre os intervalos 01 e 09, o algarismo zero da casa decimal deve ser preenchido (exemplo: 06);

5. A atribuição de pontos só será feita quando o valor numérico assinalado incluir pelo menos **uma alternativa correta** e **nenhuma alternativa errada**. Portanto, a pontuação integral ou parcial de uma questão só será computada se o somatório apresentado **não incluir alternativa(s) errada(s).**

Suponha a questão hipotética número 65, representada abaixo. Você identificou duas alternativas corretas na questão, a saber:

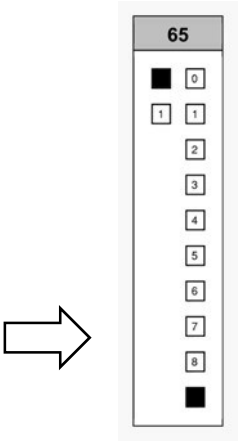
65 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

01) **Alternativa correta**. ✓
02) Alternativa errada.
04) Alternativa errada.
08) **Alternativa correta**. ✓

09

A soma das duas alternativas corretas (**01 + 08**) será igual a **09**.
No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 65
deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS



Agora suponha a questão hipotética número 70, representada abaixo. Você identificou três alternativas corretas na questão, a saber:

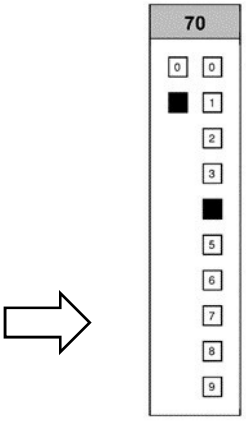
70 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

01) Alternativa errada.
02) **Alternativa correta**. ✓
04) **Alternativa correta**. ✓
08) **Alternativa correta**. ✓

14

A soma das três alternativas corretas (**02 + 04 + 08**) será igual a **14**.
No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 70
deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS



QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

01– O paradigma contemporâneo da Saúde Coletiva rompe com a perspectiva estritamente biomédica, reconhecendo que a manifestação de enfermidades transcende a causalidade orgânica. Sob a ótica do modelo dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), as condições materiais de existência desempenham um papel estruturante na estratificação do risco epidemiológico, na capacidade de resiliência individual e coletiva, e na distribuição assimétrica de morbidades entre diferentes camadas populacionais. Considerando o processo saúde-doença e os determinantes sociais da saúde, assinale o que for correto.

01) Condições relacionadas à renda, escolaridade, trabalho, alimentação, habitação e acesso aos serviços de saúde podem modificar a exposição a riscos e as possibilidades de proteção, contribuindo para diferentes padrões de saúde e adoecimento.

02) Os determinantes sociais apresentam influência apenas sobre as doenças crônicas não transmissíveis, enquanto as doenças transmissíveis são determinadas exclusivamente pela presença do agente etiológico.

04) Desigualdades nas condições sociais podem produzir diferenças na exposição a fatores de risco, no acesso a recursos de proteção e na utilização dos serviços, contribuindo para iniquidades em saúde.

08) As condições socioeconômicas interferem na qualidade de vida, mas não possuem relação relevante com a ocorrência e a distribuição das doenças na população.

02– O planejamento em saúde é utilizado para organizar ações e serviços de acordo com as necessidades da população. Esse processo envolve a identificação dos principais problemas de saúde, a definição dos resultados que se pretende alcançar e o acompanhamento das ações desenvolvidas. Sobre o planejamento em saúde, assinale o que for correto.

01) O diagnóstico situacional auxilia na identificação dos principais problemas e necessidades de saúde existentes em uma população, contribuindo para a definição das prioridades de intervenção.

02) No processo de planejamento, os dados epidemiológicos possuem função predominantemente descritiva, enquanto a definição das prioridades deve basear-se principalmente na capacidade instalada e nos recursos disponíveis nos serviços.

04) A definição de objetivos e metas permite estabelecer os resultados que se pretende alcançar com as ações planejadas e orientar o acompanhamento de sua execução.

08) Indicadores de saúde podem ser utilizados para monitorar as ações desenvolvidas, acompanhar mudanças nas condições de saúde e avaliar os resultados alcançados.

03– O Sistema Único de Saúde está estruturado a partir de princípios e diretrizes que orientam tanto a garantia do direito à saúde quanto a organização político-administrativa dos serviços. Sua operacionalização envolve responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos, mecanismos de planejamento, participação social e financiamento. Considerando os fundamentos e a organização do SUS, assinale o que for correto.

01) A universalidade estabelece que todas as pessoas possuem direito de acesso às ações e aos serviços de saúde, independentemente de contribuição previdenciária ou vínculo formal de trabalho.

02) A descentralização político-administrativa envolve a distribuição de competências e responsabilidades entre União, estados, Distrito Federal e municípios, preservando mecanismos de articulação necessários ao funcionamento integrado do sistema.

04) A equidade orienta a oferta de ações e serviços segundo critérios uniformes para toda a população, buscando evitar diferenças na distribuição dos recursos entre grupos sociais e territórios.

08) A integralidade pressupõe a oferta do maior número possível de ações, tecnologias e procedimentos em todos os níveis de atenção, de modo que a disponibilidade dos recursos assistenciais prevaleça sobre a avaliação das necessidades específicas de cada usuário.

04– Os programas estratégicos de atenção à saúde constituem instrumentos utilizados para organizar intervenções destinadas a problemas prioritários, condições específicas ou grupos populacionais que apresentam necessidades particulares. Sua formulação e execução devem considerar o perfil epidemiológico, as características da população e a articulação entre diferentes ações e serviços. Sobre os programas estratégicos de atenção à saúde, assinale o que for correto.

01) Podem contemplar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e reabilitação, conforme as necessidades relacionadas ao problema ou à população priorizada.

02) A definição de suas ações deve considerar informações epidemiológicas, demográficas e sociais, permitindo estabelecer prioridades e intervenções compatíveis com as necessidades identificadas.

04) A definição de uma população ou condição prioritária implica concentrar o acompanhamento nos serviços especializados, cabendo à Atenção Primária principalmente identificar os casos e encaminhá-los aos demais níveis de atenção.

08) Sua implementação pode exigir articulação entre diferentes níveis de atenção, categorias profissionais e setores, especialmente quando os fatores relacionados ao problema ultrapassam a capacidade de atuação isolada de um serviço.

05– A vigilância em saúde compreende um conjunto articulado de ações destinadas ao conhecimento, acompanhamento e intervenção sobre problemas, riscos e fatores que interferem nas condições de saúde da população. A produção e a análise contínua de informações permitem orientar ações de prevenção, controle e planejamento das políticas e dos serviços de saúde. Considerando os fundamentos da vigilância em saúde, assinale o que for correto.

01) A coleta, análise e interpretação sistemática de informações permitem acompanhar a distribuição de doenças e agravos, identificar modificações em seus padrões de ocorrência e subsidiar medidas de prevenção e controle.

02) A concepção ampliada de vigilância em saúde contempla ações relacionadas às dimensões epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.

04) As informações produzidas pelas ações de vigilância podem contribuir para o estabelecimento de prioridades, o planejamento das intervenções e a organização das respostas dos serviços de saúde.

08) A confirmação laboratorial constitui o principal fundamento para a adoção de medidas de vigilância, enquanto os dados clínicos e epidemiológicos são utilizados prioritariamente para caracterizar os casos após a confirmação diagnóstica.

06– As Redes de Atenção à Saúde organizam diferentes serviços do SUS de forma integrada, buscando garantir continuidade e integralidade da assistência. Os diferentes pontos de atenção possuem funções específicas e devem atuar de maneira articulada para responder às necessidades de saúde da população. Sobre as Redes de Atenção à Saúde, assinale o que for correto.

01) A organização das Redes de Atenção à Saúde pressupõe que cada nível de atenção mantenha autonomia assistencial suficiente para conduzir seus atendimentos, sendo a comunicação entre os diferentes serviços necessária apenas nos casos de maior complexidade.

02) As Redes de Atenção à Saúde promovem a articulação entre diferentes pontos de atenção, favorecendo a continuidade do cuidado e a organização dos fluxos assistenciais.

04) A integração entre os serviços de uma Rede de Atenção à Saúde exige que os diferentes pontos de atenção apresentem capacidade assistencial semelhante, de modo a garantir uniformidade na oferta de procedimentos à população.

08) A Atenção Primária à Saúde exerce papel relevante na coordenação do cuidado, acompanhando os usuários ao longo do tempo e articulando seu acesso aos demais pontos da rede quando necessário.

07– A avaliação em saúde constitui uma ferramenta importante para analisar a qualidade, o desempenho e os efeitos de programas, serviços e ações desenvolvidos no sistema de saúde. Diferentes dimensões podem ser consideradas nesse processo, permitindo examinar tanto os recursos disponíveis quanto a forma de execução das atividades e os resultados obtidos. Sobre as dimensões e as aplicações da avaliação em saúde, assinale o que for correto.

01) A análise da disponibilidade de profissionais, equipamentos, instalações e recursos organizacionais permite avaliar as condições estruturais existentes para a realização das ações de saúde.

02) A avaliação do processo pode envolver a análise do cumprimento de protocolos, da execução dos procedimentos e da forma como as práticas assistenciais são desenvolvidas pelos serviços.

04) A avaliação dos resultados pode utilizar indicadores relacionados às mudanças observadas nas condições de saúde, à ocorrência de complicações, ao alcance de metas e aos efeitos produzidos pelas intervenções realizadas.

08) A interpretação conjunta de informações referentes à estrutura, ao processo e aos resultados pode contribuir para identificar fragilidades, orientar decisões e subsidiar mudanças destinadas à melhoria da qualidade da atenção à saúde.

08– A construção das políticas públicas de saúde no Brasil acompanhou diferentes momentos políticos, econômicos e sociais, passando por formas de assistência restritas a determinados segmentos da população até a consolidação da saúde como direito de cidadania. A Reforma Sanitária Brasileira e o processo de redemocratização contribuíram para mudanças importantes na concepção de saúde e na organização do sistema público brasileiro. Considerando esse processo histórico, assinale o que for correto.

01) Antes da consolidação do SUS, a assistência médico-previdenciária esteve fortemente vinculada à inserção do trabalhador no mercado formal e à contribuição previdenciária, restringindo o acesso de parcelas da população à assistência médica organizada por esse sistema.

02) A Constituição Federal de 1988 ampliou a responsabilidade do Estado sobre a saúde e estabeleceu novas formas de organização da assistência, preservando, entretanto, a contribuição previdenciária como um dos critérios de acesso aos serviços assistenciais destinados à população economicamente ativa.

04) O movimento da Reforma Sanitária Brasileira contribuiu para a defesa de uma concepção ampliada de saúde e para o reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado.

08) A Constituição Federal de 1988 estabeleceu diretrizes gerais para a organização do sistema de saúde, enquanto a universalidade do acesso foi incorporada posteriormente pela legislação infraconstitucional responsável pela regulamentação do SUS.

09– Os modelos de atenção à saúde correspondem às diferentes formas de organizar conhecimentos, práticas, tecnologias e serviços para responder às necessidades de indivíduos e populações. Sua configuração está relacionada às concepções adotadas sobre saúde e doença e à maneira como são articuladas as ações desenvolvidas nos diferentes níveis de atenção. Sobre os modelos de atenção à saúde, assinale o que for correto.

01) Em um modelo de atenção orientado pela integralidade, a Atenção Primária à Saúde concentra a maior parte das ações assistenciais e assume a resolução das necessidades de saúde da população, reduzindo a necessidade de articulação com serviços especializados.

02) A definição dos modelos de atenção considera a disponibilidade de recursos, a organização dos serviços e as tecnologias disponíveis, enquanto as características epidemiológicas e sociais da população exercem influência secundária sobre sua estruturação.

04) O modelo biomédico tradicional caracteriza-se pela centralidade na doença e em seus componentes biológicos, apresentando forte valorização do diagnóstico, da intervenção terapêutica e da atuação profissional especializada.

08) A atenção integral pressupõe a articulação entre ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, considerando as diferentes necessidades apresentadas pelos indivíduos ao longo do processo de cuidado.

10– A Política Nacional de Atenção Hospitalar estabelece diretrizes para a organização do componente hospitalar no âmbito do SUS, reconhecendo sua inserção nas Redes de Atenção à Saúde. A organização da assistência hospitalar deve considerar sua articulação com outros serviços, a continuidade do cuidado e a adoção de estratégias destinadas à qualidade e à segurança da assistência. Considerando os fundamentos da Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

01) Em razão de sua maior densidade tecnológica e capacidade de atendimento especializado, os hospitais ocupam posição central na organização do acesso à Rede de Atenção à Saúde, cabendo aos demais serviços dar continuidade ao cuidado iniciado no ambiente hospitalar.

02) Os estabelecimentos hospitalares devem integrar-se aos demais pontos das Redes de Atenção à Saúde, estabelecendo mecanismos de comunicação e articulação que favoreçam a continuidade e a integralidade da assistência.

04) O planejamento da alta e a articulação com outros serviços constituem elementos relevantes da atenção hospitalar, considerando que as necessidades assistenciais podem permanecer após o encerramento da internação.

08) A organização da atenção hospitalar deve incorporar estratégias relacionadas à qualidade da assistência e à segurança do paciente, incluindo medidas destinadas à prevenção e à redução de riscos associados ao cuidado.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11– Com relação à inervação neural dos músculos da fonação, assinale o que for correto.

01) Quatro nervos cranianos atuam diretamente na produção da voz.

02) O nervo craniano X (vago) é o principal responsável pela inervação dos músculos intrínsecos da laringe.

04) O nervo craniano XII (hipoglosso) é o responsável pela inervação do músculo milo-hióideo.

08) O músculo aritenóideo oblíquo é inervado pelo nervo craniano V (trigêmeo).

12– Com relação ao osso hioide, assinale o que for correto.

01) O osso hioide é importante para a função de deglutição, não exercendo influência no processo de fonação.

02) Está localizado na região superior do pescoço, logo abaixo da mandíbula, aproximadamente no nível da terceira vértebra cervical (C3).

04) Tem um formato parecido com uma ferradura, ou letra U.

08) Não se articula com nenhum outro osso.

13– A Sequência de Robin (SR) consiste em uma condição congênita resultante de uma cadeia de eventos inter-relacionados que ocorrem ao longo do período embrionário. Assinale o que for correto.

01) A apresentação clínica clássica é composta pela tríade: micrognatia, glossoptose e obstrução da via aérea superior.

02) Compete ao fonoaudiólogo avaliar a sucção e a deglutição e gerenciar a introdução da alimentação por via oral (VO).

04) A fissura de palato pode estar presente em cerca de 20% dos indivíduos acometidos.

08) A obstrução respiratória contribui para uma pior coordenação entre os atos de sucção e deglutição, elevando o risco de aspiração.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

14– Com relação ao uso da eletroestimulação por fonoaudiólogos, assinale o que for correto.

01) Na Fonoaudiologia, a eletroestimulação é utilizada como técnica complementar na habilitação, reabilitação, aprimoramento e prevenção de agravos nas suas áreas de atuação.
02) O fonoaudiólogo deverá ter formação teórica e prática específica, para utilizar o recurso terapêutico, estando sujeito à responsabilidade legal em casos de imperícia, negligência e imprudência.
04) A parte prática da formação deverá ocorrer presencialmente.
08) A intervenção terapêutica em respiração, sucção, mastigação, deglutição, fala e voz clínica e cantada, e demais aspectos da comunicação humana aplicáveis é considerada ato privativo do fonoaudiólogo, respeitadas as competências das demais profissões.

15– A tipologia e padrão facial são guias importantes na avaliação fonoaudiológica pois cada tipo facial apresenta características próprias. Sobre tais características no processo de avaliação em motricidade orofacial, assinale o que for correto.

01) O padrão I caracteriza-se pela normalidade das proporções faciais, sendo a má oclusão, quando presente, apenas dentária.
02) O padrão facial II caracteriza-se por um perfil convexo, associado a um ângulo nasolabial menor que noventa graus (<90°).
04) No padrão facial III, característico do prognatismo mandibular e/ou deficiência maxiliar, observa-se um perfil facial côncavo.
08) Os tipos faciais longo e curto caracterizam-se pelo excesso ou deficiência no crescimento horizontal em comparação com o crescimento transversal da face.

16– Na avaliação do paciente adulto com doenças neurodegenerativas, além de observar como o paciente realiza a mastigação e a deglutição de diferentes volumes e consistências, alguns fatores devem ser incorporados à avaliação clínica fonoaudiológica. Sobre esses fatores, assinale o que for correto.

01) Avaliação de fadiga e susceptibilidade à fadiga.
02) Mapeamento detalhado de queixas e sintomas por meio de uma anamnese minuciosa.
04) Avaliação das estruturas e funções miofuncionais orofaciais, incluindo sensibilidade.
08) Avaliação dos aspectos cognitivos e de linguagem.

17– Sobre a sarcopenia, assinale o que for correto.

01) É uma alteração progressiva e generalizada do músculo esquelético, caracterizada pela perda acelerada de massa e força muscular.
02) Presbifagia e disfagia sarcopênica são sinônimos.
04) A disfagia pode ser considerada como causa e consequência da sarcopenia, gerando um ciclo vicioso prejudicial à saúde, sobretudo na população idosa.
08) A reabilitação fonoaudiológica deve envolver exercícios de treinamento de resistência para treinar os músculos da deglutição.

18– O fonoaudiólogo desempenha um papel fundamental no ambiente hospitalar, atuando em Unidades de Terapia Intensivas, pronto atendimento, unidades de internação e ambulatórios. Sobre a atuação do fonoaudiólogo em ambiente hospitalar, assinale o que for correto.

01) Realiza avaliação clínica da deglutição, gerenciamento e reabilitação das disfagias oro-faríngeas.
02) Realiza avaliação e reabilitação fonoaudiológica de voz, linguagem e fala em pacientes com quadros neurológicos agudos, assim como orientação para familiares e equipes.
04) Realiza a avaliação estrutural e anatômica das vias aéreas superiores e a parte funcional da nasofibrolaringoscopia da deglutição/voz.
08) É responsável pela reintrodução da alimentação por via oral, prescrevendo a consistência dos alimentos e o mapa nutricional.

19– Considerando os protocolos, instrumentos e condutas para diagnóstico e rastreio da disfagia orofaríngea em contexto ambulatorial, assinale o que for correto.

01) O instrumento *Eating Assessment Tool* (EAT-10) é um questionário autoadministrado que tem como objetivo documentar a gravidade inicial da disfagia e monitorar a resposta ao tratamento pela visão do paciente.
02) O rastreio inicial ambulatorial por meio do The *Gugging Swallowing Screen* (GUSS) exige que a primeira etapa seja a avaliação indireta da deglutição.
04) A ausência de tosse ou engasgo durante a oferta de alimento com consistência modificada afasta definitivamente a hipótese de aspiração laringotraqueal.
08) Durante a avaliação direta da deglutição, na presença de voz molhada, ausência de reflexo de tosse e queda na oximetria de pulso, é indicada a solicitação de um exame instrumental da deglutição.

20– Em relação aos deveres gerais do fonoaudiólogo estabelecidos em seu Código de Ética, assinale o que for correto.

01) Servir, parcialmente, à justiça.
02) Manter seus dados cadastrais atualizados no Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia.
04) Utilizar as redes sociais para divulgação de procedimentos e técnicas de reabilitação fonoaudiológica.
08) Notificar doenças e agravos conforme a legislação vigente.

21– Sobre a disfagia orofaríngea mecânica em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, assinale o que for correto.

01) A quimioterapia não tem impacto na deglutição.
02) Em pacientes com neoplasia maligna avançada de orofaringe, hipofaringe e laringe, a disfagia e seu impacto na qualidade de vida manifestam-se previamente ao início da terapia oncológica.
04) Tanto a localização do tumor quanto a extensão da lesão constituem fatores determinantes para a gravidade da disfagia.
08) As reações agudas da radioterapia em região de cabeça e pescoço costumam ser mucosite e edema local.

22– Durante o exame videoendoscopia da deglutição é possível determinar o diagnóstico da disfagia orofaríngea considerando a presença de um ou mais sinais. Com relação aos sinais possíveis de serem visualizados nesse exame, assinale o que for correto.

01) Escape oral posterior.
02) Resíduos faríngeos.
04) Penetração laríngea.
08) Aspiração laringotraqueal.

23– Com relação às consequências na amamentação decorrentes das alterações nas pressões positiva e negativa da sucção em bebês que apresentam disfunção no sistema sensório-motor oral e hipotonia orofacial, como prematuros ou bebês com fissura labiopalatal, assinale o que for correto.

01) Fissuras mamárias.
02) Baixa extração de leite.
04) Impacto na produção láctea.
08) Impacto no ganho de peso do bebê.

24– O Ministério da Saúde publicou no ano de 2025 um novo Guia para realização da Triagem Auditiva Neonatal (TAN). Com relação à nova orientação, assinale o que for correto.

01) Os Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva (IRDA) foram divididos em duas categorias.
02) Os Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva 1 (IRDA 1) são aqueles associados a maior ocorrência de perdas auditivas do tipo cocleares.
04) Os neonatos sem IRDA e com IRDA 1 devem realizar o EOAT (Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes) antes da alta hospitalar, enquanto que os neonatos com IRDA 2 devem realizar o protocolo combinado de EOAT (Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes) e PEATE-A (Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico Automático).
08) Anoxia grave, permanência em UTI neonatal por mais de 3 meses e casos de surdez genética na família são considerados Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva 2 (IRDA 2).

25– A disfonia infantil é uma alteração multifatorial frequente na prática clínica fonoaudiológica, exigindo diagnóstico preciso e conduta terapêutica adequada. Sobre a disfonia infantil, assinale o que for correto.

01) Os exercícios vocais devem ser transformados em jogos, brincadeiras e dinâmicas que façam sentido para a idade da criança, garantindo a adesão ao tratamento.
02) Orientações de higiene vocal devem focar em proibir a criança de falar e gritar.
04) A laringe infantil está localizada em uma posição mais baixa no pescoço em comparação com a do adulto.
08) Em crianças, a lâmina própria das pregas vocais ainda não apresenta as três camadas totalmente diferenciadas, o que torna a mucosa vocal mais vulnerável a lesões decorrentes do abuso vocal.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

26– De acordo com a Resolução CFFa nº 764, de 06 de dezembro de 2024, que dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, Pediátrica e Adulto, assinale o que for correto.

01) A resolução estabelece que a evolução do estado clínico fonoaudiológico, as intercorrências e os cuidados prestados pelo profissional devem ser registrados no prontuário do paciente obrigatoriamente a cada 48 horas, de forma a otimizar o tempo de atendimento em UTI.

02) O fonoaudiólogo que atua em UTI deve posicionar-se quanto à segurança da alimentação por via oral, para decisão conjunta da equipe, quanto à necessidade de vias alternativas de alimentação.

04) A assistência fonoaudiológica é obrigatória nas Unidades de Terapia Intensiva (Neonatal, Pediátrica e Adulto), devendo ser prestada em turnos assistenciais de até 12 horas, abrangendo inclusive finais de semana e feriados.

08) É atribuição e responsabilidade do médico intensivista determinar as condições de alta fonoaudiológica.

27– A Doença de Huntington (DH) é uma afecção neurodegenerativa de caráter genético, marcada pela tríade sintomática composta por declínio cognitivo, coreia e alterações psiquiátricas. Em relação à intervenção fonoaudiológica junto a esses pacientes, assinale o que for correto.

01) Na fase avançada da doença, o paciente apresenta sinais como apatia, depressão, irritabilidade e alterações de estruturação linguísticas.

02) A intervenção fonoaudiológica da deglutição tem como objetivo primordial prolongar a alimentação segura e efetiva por via oral.

04) O treino com ingesta de alimentos na fase inicial da doença é de extrema importância para os pacientes com declínio cognitivo, visto que o treino durante a função favorece a manutenção e o prolongamento da independência alimentar.

08) Pacientes com Doença de Huntington apresentam quadros de coreia e hiperextensão cervical e de tronco durante a deglutição, manifestações que elevam os riscos de broncoaspiração de alimentos e líquidos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

28– A Organização Mundial de Saúde (OMS) define que todo paciente portador de doença grave, progressiva e incurável, que ameace a continuidade da vida, deve receber a abordagem dos cuidados paliativos desde o seu diagnóstico. Com relação à atuação fonoaudiológica em cuidados paliativos, assinale o que for correto.

01) Nos quadros de inapetência e/ou sonolência do paciente, cabe orientar a família a persistir na oferta alimentar para evitar o seu enfraquecimento.

02) A atuação fonoaudiológica na disfagia orofaríngea em cuidados paliativos visa resgatar o prazer alimentar por meio do manejo terapêutico e da adaptação da dieta, visando à redução dos riscos de broncoaspiração.

04) A intervenção fonoaudiológica limita-se à promoção do prazer alimentar, sem o desenvolvimento de estratégias para viabilizar a comunicação entre a equipe, os cuidadores e o paciente, cuja autonomia e vontades deixam de ser contempladas no processo assistencial.

08) A terapêutica visa a adequação de via de alimentação, adaptação da consistência dos alimentos, volume, ritmo de oferta e postura adequada para alimentação.

29– Considerando as indicações terapêuticas dos exercícios e técnicas vocais na clínica da voz, assinale o que for correto.

01) A técnica mastigatória associa funções reflexo-vegetativas à fonação para promover o equilíbrio da qualidade vocal, reduzir constrições inadequadas e otimizar a resistência vocal.

02) A técnica de fonação inspiratória realiza a adução das pregas vocais, o afastamento das pregas vestibulares e a estimulação da onda mucosa.

04) Os sons fricativos direcionam o fluxo aéreo, aumentam o tempo máximo de fonação, melhoram o apoio respiratório, suavizam os ataques vocais e, no caso dos fricativos sonoros, proporcionam uma coaptação glótica melhor e de maneira suave.

08) A técnica Vocal Fry permite desativar o ajuste motor habitual inadequado e consolidar uma adaptação miofuncional mais saudável.

30– Com relação às principais alterações de linguagem nas lesões focais de hemisfério esquerdo (afasias), assinale o que for correto.

01) Parafasias – troca de fonemas ou de palavras na fala.

02) Anomias – ausência do nome.

04) Paráfrase – substituição da palavra por uma frase.

08) Perseveração – repetição da mesma resposta para diferentes contextos.