

FONOAUDIÓLOGO

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS

Leia os textos 1, 2 e 3 e responda às questões de 1 a 5.

1 - Café faz mal à saúde

a bebida só é mesmo contraindicada para quem apresenta insônia, osteoporose avançada, irritações no estômago ou hipersensibilidade à cafeína. Para os demais, ela pode ser até mesmo um bálsamo. São muitos os trabalhos que apontam os benefícios da bebida para a saúde: segundo eles, o café seria bom para o coração, ajudaria a prevenir o mal de Alzheimer e reduziria o nível de acúcar no sangue, combatendo a diabetes. Um estudo divulgado no começo deste ano pela Faculdade de Medicina Jikei, em Tóquio, sugere que o consumo regular de café previne contra as doenças do coração. pesquisadores japoneses já andam aclamando o café como o "próximo vinho vermelho", em referência aos polifenóis da bebida de Baco, reconhecidamente benéficos para as artérias. Segundo os cientistas, os principais ácidos fenólicos do café, o cafeico e o ferúlico, auxiliam o retorno do colesterol para o fígado. Isso aumenta o nível de HDL, o chamado bom colesterol. O experimento foi feito com voluntários saudáveis, que tiveram amostras de sangue analisadas antes do consumo de café ou de água e 30 minutos depois, em um estudo cruzado. O café também está associado a um menor risco de desenvolver a doença de Alzheimer. A investigação mais recente, que vem da Universidade do Sul da Flórida, nos EUA, foi feita com ratos idosos. Os cientistas davam aos ratinhos o equivalente a 5 xícaras de café por dia, durante dois meses. Após esse período, os bichos apresentaram redução de quase 50% nos níveis da proteína beta-amiloide - em grande quantidade, essas proteínas se depositam ao redor e no interior dos neurônios, provocando perda significativa da memória. "Até agora, as pesquisas se limitaram a medir a quantidade dos marcadores da doença, caso da proteína beta-amiloide", disse Gary Arendash, líder do trabalho. "Adiamos os testes com seres humanos porque ainda não temos verba suficiente, mas a ideia é estudar os efeitos da cafeína, e não só a do café, em pacientes com Alzheimer." (Fonte: Revista Superinteressante)





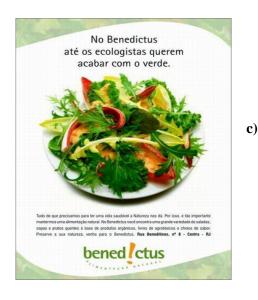
TEXTO 3



"Santos Dumont tomava. Monteiro Lobato tomava. Carmen Miranda tomava. JK também. É, o café estimula mesmo o cérebro."

- 1- Sobre os três textos, é lícito AFIRMAR:
- a) Todos são textos informativos, instrucionais e promovem comercialmente o uso de café no cotidiano.
- b) O texto 1 pertence a um gênero predominantemente expositivo, veiculado em suportes digitais ou físicos.
- c) O texto 2 está classificado como um gênero injuntivo.
- d) Quanto ao propósito comunicacional, os três textos são coincidentes.
- 2- No texto 3 "Santos Dumont tomava. Monteiro Lobato tomava. Carmen Miranda tomava. JK também. É, o café estimula mesmo o cérebro.", trabalha-se com o argumento de autoridade para realçar a eficiência do café como estimulante da inteligência. Identifique a opção em que a tessitura textual NÃO permite a leitura da mesma estratégia.

a) b)



Faça como um velho marinheiro/Que durante o nevoeiro/Leva o barco devagar.



- d) Segundo Umberto Eco, "A citação pressupõe que se partilhe a ideia do autor citado, a menos que o trecho seja precedido e seguido de expressões críticas.".
- 3- No texto 1, o adjetivo contraindicada:
- a) Está correto segundo a Nova Ortografia, pois, com o prefixo CONTRA-, se o segundo elemento começar por uma vogal diferente, devemos escrever sem hífen e junto.



- b) Está errado, pois os elementos iniciados pelo prefixo CONTRA- devem ser antecedidos de hífen, como contra-reforma e contra-producente.
- c) Está correto segundo as normas da ABNT, pois, seja qual for a letra que venha em seguida, o prefixo CONTRA- não deverá ser sucedido de hífen.
- d) Está errado, pois, segundo a ABNT, o prefixo CONTRA- deve ser utilizado com hífen quando o elemento seguinte começar com A e sem hífen quando começar com as demais letras.
- 4- Apresenta contexto gramatical semelhante ao de "a bebida só é mesmo contraindicada para quem apresenta insônia, osteoporose avançada, irritações no estômago ou hipersensibilidade à cafeína" quanto à situação que solicita emprego de crase:
- a) hipersensibilidade lamentável.
- b) hipersensibilidade à realizar determinada tarefa.
- c) hipersensibilidade ao amendoim.
- d) hipersensibilidade a um alimento específico.
- 5- No texto 2, o emprego da oxítona terminada em "U", acentuada em "café jacú", está:
- a) Correto, pois a vogal U é uma semivogal átona, necessitando, nas oxítonas, de acento agudo.
- b) Correto, pois jacú se acentua do mesmo modo que sofá, jiló e café.
- c) A utilização do acento é facultativa.
- d) Incorreto, pois as palavras oxítonas terminadas em U, não antecedidas por ditongo e que não formam hiato, não recebem acento no U.
- 6- Na tirinha a seguir, para evitar a utilização de um verbo defectivo, o personagem acaba provocando um efeito humorístico. Assinale a opção em que ocorre efeito semelhante.



- a) Eu pairo um novo poema a cada dia.
- b) Para anunciar o último debate político na Globo, em outubro, o jornal publicou: "Bonner media o programa".
- c) Presentei com carinho. Cestas de café da manhã Mensagem & amor, o bom dia se vê quando nasce o dia
- d) "-Do que você mais gosta? Quem, eu? --Sim, você, fale. Falo.

Leia os textos e responda às questões de 07 a 10.

Texto 1

Pelo menos dois colunistas chamaram a atenção para o fato. "Já virou moda", escreveu André Barcinski, "o artista ou celebridade falar uma besteira em entrevistas, no Twitter ou no Facebook, e depois voltar para se desculpar". O seu colega da "Folha de S. Paulo" Marcelo Coelho explica: "Ser politicamente incorreto, no Brasil de hoje, é motivo de orgulho. Todo pateta com pretensões à



originalidade e à ironia toma a iniciativa de se dizer 'incorreto' — e com isso se vê autorizado a abrir seu destampatório contra as mulheres, os gays, os negros, os índios e quem mais ele conseguir." Isso veio a propósito das declarações do diretor Lars Von Trier, que em Cannes se confessou simpatizante de Hitler e admitiu ser nazista. Diante dos protestos, correu para se justificar. "Me arrependo. Foi uma brincadeira estúpida."

Aqui houve casos semelhantes. O cantor Ed Motta exaltou no seu perfil do Facebook o Sul do Brasil: "Como é bom, tem dignidade isso aqui. Frutas vermelhas, clima frio, gente bonita. Sim, porque ôôô povo feio o brasileiro", exclamou, talvez se olhando no espelho. Depois, apressou-se em dizer que fora mal compreendido. Mais grave foi o que se fez em nome do humor. O comediante Rafinha Bastos declarou em um show que toda mulher que reclama de estupro é feia: "Deveria dar graças a Deus (...). Homem que fez isso não merece cadeia, merece um abraço."

Outro artista do programa "CQC", Danilo Gentili, preferiu apontar para as vítimas do Holocausto. Comentando o abaixo-assinado contra uma estação de metrô, tuitou: "Entendo os velhos de Higienópolis temerem o metrô. A última vez que eles chegaram perto de um vagão foram parar em Auschwitz" (no bairro moram muitos judeus). A exemplo de Rafinha, Gentili arrependeu-se e foi à Confederação Israelita se desculpar.

Será que não se pode fazer piada com temas polêmicos? Claro que sim. Barcinski cita vários exemplos, entre os quais um texto clássico do comediante Redd Foxx sobre anões, sem falar em Woody Allen com seu olhar crítico sobre judeus. No Brasil, um dos livros mais engraçados no gênero é "As melhores piadas do humor judaico", de Abram Zylbersztajn. Algumas são atrevidas, nenhuma preconceituosa e todas hilárias.

O problema é que quando ofende, em vez de fazer rir, o politicamente incorreto é tão sem graça quanto o seu contrário. As desculpas atenuam a agressão, mas não escondem a discriminação que se disfarça atrás do falso humor. Nesses atos falhos, o autor deixa escapar inconscientemente a manifestação do que está reprimido: o preconceito.

Passei o sábado tentando explicar sem sucesso como confundi dois pares de fartos seios parecidos, mas separados no tempo. Em outras palavras: a mãe de Mariska, a Olivia de "Law & Order", é Jayne Mansfield e não Mae West, como publiquei. (Riso e preconceito. Jornal O Globo, Zuenir Ventura, 25/05/2011)

Texto 2 Texto 3

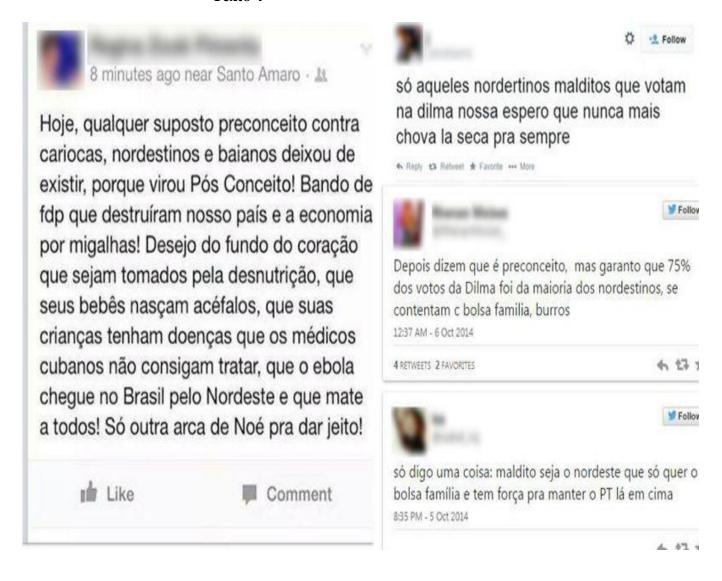




Novo cinto reduz 65% dos acidentes !!!



Texto 4





- 7- Aponte a opção em que as associações de trechos do TEXTO 1 com os outros textos NÃO são apropriadas.
- a) "As desculpas atenuam a agressão, mas não escondem a discriminação que se disfarça atrás do falso humor." TEXTO 3.
- b) "Entendo os velhos de Higienópolis temerem o metrô. A última vez que eles chegaram perto de um vagão foram parar em Auschwitz" TEXTO 4.
- c) "Nesses atos falhos, o autor deixa escapar inconscientemente a manifestação do que está reprimido: o preconceito." TEXTO 2.
- d) "...com isso se vê autorizado a abrir seu destampatório contra as mulheres, os gays, os negros, os índios e quem mais ele conseguir." APENAS TEXTO 3.
- 8- No texto 2, o enunciado "O nosso azeite é rico. O vidro escuro é o segurança.", o substantivo "segurança" remete, do ponto de vista da argumentação, de maneira proporcional e de maneira inversa, respectivamente, a:
- a) Escuro Rico
- b) Azeite Rico
- c) Vidro Azeite
- d) Escuro Nosso
- 9- Escolha a alternativa que melhor se adéqua à descrição do tipo do TEXTO 2.
- a) Possuem um núcleo principal, mas não apenas um núcleo. Outras tramas vão se desenrolando ao longo do tempo em que a trama principal acontece.
- b) Marcados pela defesa de um ponto de vista, ao mesmo tempo que tentam persuadir o leitor
- c) Empregam duas ou mais modalidades de formas linguísticas, a composição da linguagem verbal e não verbal.
- d) Indicam uma ordem, de modo que o locutor (emissor) objetiva orientar e persuadir o interlocutor (receptor).
- 10. No texto 4, o trecho eivado de preconceito "Só outra arca de Noé pra dar jeito", o vocábulo "jeito" é uma anáfora que se ancora em:
- a) "Qualquer suposto preconceito"
- b) "Bando de fdp que destruíram..."
- c) "Doenças que os médicos cubanos não consigam tratar"
- d) Em toda a tessitura textual.

11- NULA

- 12- Para negar a sentença: "Todo gato é vira-lata" é CORETO afirmar que:
- a) Nenhum gato é vira-lata.
- b) Algum gato não é vira-lata.
- c) Todo gato não é vira-lata.
- d) Algum gato é vira-lata.
- 13- Uma roseira produziu 4 rosas no 1º ano, 8 rosas no 2º ano. Seu proprietário, que gosta muito de matemática, percebeu no quinto ano que a produção da roseira se comportou como uma P.G de razão 2. Quantas rosas foram produzidas ao longo dos cinco anos por essa roseira?
- a) 100 rosas



b) 112 rosas
c) 122 rosas
d) 124 rosas
14- O proprietário de uma fábrica de telhas pretende construir outra chaminé cilíndrica em sua fábrica. Sabendo que essa chaminé terá 18 metros de altura, 2 metros de diâmetro e que cada metro quadrado dessa construção custará R\$ 150,00, Qual o valor do investimento para a construção da chaminé? $Use \pi = 3$
a) R\$ 8100,00
b) R\$ 16200,00
c) R\$ 20000,00
d) R\$ 22000,00
15- O estacionamento de uma boate tem 20 veículos dentre carros e motos. Um manobrista contou que no total haviam 70 pneus. Cada Carro tem apenas 4 pneus e cada moto apenas 2 pneus. Determine a quantidade de carros e motos neste estacionamento.
a) 10 carros e 10 motos
b) 5 carros e 15 motos



c) 15 carros e 5 motos

,						
d) 14 carros e 6 moto	os					
16- Para arquivar as provas do concurso de Guarapuava, a CONSULPAM criou uma pasta no Windows 7 e tentou nomeá-la. Alguns caracteres não são aceitos para esta ação. Qual dos nomes abaixo será aceito pelo Windows?						
a) 'Concurso'	b) "Concurso"	c) Co	ncurso	d) <concurso></concurso>		
17- Assinale a alternativa que contém o atalho pelo teclado em sua configuração padrão que permite fechar arquivos ou programas abertos no Windows 7.						
a) Alt + F1	b) Ctrl + Caps lo	ock	c) Ctrl + A	d) Alt + F4		
18- Marque a sequência VERDADEIRA:						
I – Moralidade	I	I- Eficiência	a III- L	egalidade		
() Impõe que o administrador público não dispense os preceitos éticos que devem estar presentes em sua conduta. Deve não só averiguar os critérios de conveniência, oportunidade e justiça em suas ações, mas também distinguir o que é honesto do que é desonesto. () Implica subordinação completa do administrador à lei. Todos os agentes públicos, desde o que ocupe a cúspide até o mais modesto deles, devem ser instrumentos de fiel e dócil realização das finalidades normativas. () O núcleo do princípio é a procura de produtividade e economicidade, e o que é mais importante, a exigência de reduzir os desperdícios de dinheiro público o que impõe a execução dos serviços públicos com presteza, perfeição e rendimento funcional.						
a) I, III, II	b) III, II, I	c) II,	I, III	d) I, II, III		
19- A Aneel (Agência Nacional de Energia Elétrica) informou, nesta sexta-feira (26), que a partir do dia 1º de janeiro de 2015 passa a valer a bandeira vermelha em todas as regiões do País. Isso significa que a tarifa de energia vai sofrer um acréscimo de R\$ 3 a cada 100 kWh (quilowatts-hora) consumidos. A bandeira vermelha valerá para todas as unidades da federação, com exceção do, e, que ainda não estão integrados no SIN (Sistema Interligado Nacional). Completa as lacunas: a) Ceará, Piauí e Bahia b) Amazonas, do Amapá e de Roraima						
c) Paraná, São Paulo e Santa Catarina c) São Paulo, Rio e Paraná						



20- A ex-gerente executiva da área de Abastecimento da Petrobras Venina Velosa da Fonseca foi responsabilizada pela Comissão Interna de Apuração da companhia por quatro irregularidades que elevaram gastos e indicam a existência de cartel nas obras da Refinaria Abreu e Lima. Em um contrato com uma empresa alvo da operação Lava Jato, ela teria desconsiderado um desconto de R\$ 25 milhões em favor da estatal. A refinaria Abreu e Lima fica no Estado do(a):

a) Bahia	c) Pernambuco	d) Rio de Janeiro	c) Ceará
D	ROVA DE CONHECIM	IENTAS ESDECÍFICA	OS
F)	ROVA DE CONHECTIV	IENTOS ESPECIFIC	08
	e 1990 marcou o início da evo stema Único de Saúde consoli	,	gestão na saúde
b) sistema ondec) sistema orga	anizado com base na hierarde a administração das unidade anizado com base na quebra de a administração das unidade	s é definida em parcerias m e hierarquia de ações e serv	últiplas. riços de saúde.
22- A (o) Municipal.	atua n	o controle da execução da	política de saúde
b) Comissão Muc) Comitê Gestor	Municipal de Saúde. nicipal de Saúde. r de Saúde. unicipal de Saúde.		

24- Com relação aos princípios e conceitos do SUS, Assinale a alternativa ERRADA:

23- Na composição da Conferência de Saúde, a representação dos usuários representa:

c) 35%

d) 50%

a) O PSF foi lançado conjuntamente com o Programa de Agentes Comunitários de

- **Saúde PACS em 1991.**b) Região de saúde é o espaço geográfico contínuo, constituído por grupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
- c) Universalização e Integralidade são princípios organizativos do SUS.

b) 30%

a) 25%

d) O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e tem suas competências fixadas na Lei Nº 8.142/90.

CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARACIABA – CE



25- A partir da ______, amplia-se a participação da comunidade na fiscalização e no controle das ações de saúde.

- a) da Lei 8.080/90.
- b) da Criação do Conselho de Secretários de Saúde.
- c) da Lei 8.142/90.
- d) da Criação da Estratégia de Saúde da Família.
- 26- Atenção Básica tem como fundamentos:
- a) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade.
- b) Efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços.
- c) Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- d) Todas as alternativas estão corretas.
- 27- A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Além dos princípios gerais da Atenção Básica, a estratégia Saúde da Família deve:
- I- Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade.
- II- Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias.
- III- Ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as Equipes Saúde da Família atuam.

a) I e III estão corretas

b) II e III estão erradas

c) I, II e III estão corretas

d) I e II estão erradas

- 28- São características do processo de trabalho da Saúde da Família:
- a) Definição precisa do território de atuação, mapeamento e reconhecimento da área adstrita, que compreenda o segmento populacional determinado, com atualização bienal.
- b) Promoção e estímulo à participação individual e não coletiva no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações.
- c) Prática do cuidado familiar ampliado, efetivada por meio do conhecimento da estrutura e da funcionalidade das famílias que visa propor intervenções que influenciem os processos de saúde-doença dos indivíduos, das famílias e da própria comunidade.
- d) Todas as alternativas estão erradas.



- 29- Os parâmetros de cobertura assistencial do SUS, destinam-se a orientar os gestores no aperfeiçoamento da gestão do SUS, oferecendo subsídios para:
- a) Auxiliar na elaboração do Planejamento e da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à saúde. (PPI).
- b) Auxiliar no Acompanhamento, Controle, Avaliação e Auditoria dos serviços de saúde prestados no âmbito do SUS.
- c) Analisar a necessidade da oferta de serviços assistenciais à população.
- d) Todas as alternativas estão corretas.
- 30- Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), EXCETO:
- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos nas diversas áreas.
- c) o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- d) a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- 31- Sobre a fonoaudiologia hospitalar é INCORRETO afirmar:
- a) Promover saúde fonoaudiológica, sem prevenir, mas eliminando fatores que interfiram na aquisição e desenvolvimento da comunicação.
- b) Existem diversas atuações para a fonoaudiologia hospitalar, entre elas; Atendimento no leito, Neonatologia, Setor de Neurologia, Setor de Otorrinolaringologia, Setor de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial.
- c) Fonoaudiologia Hospitalar tem a finalidade de promover saúde fonoaudiológica, prevenir e eliminar fatores que interfiram na aquisição e desenvolvimento da comunicação, na suposição de que essas alterações possam se desenvolver em estágios progressivos de severidade.
- d) O fonoaudiólogo poderá acompanhar os pacientes nas diferentes intervenções na área de patologia vocal/disfonias (nódulos, pólipos, carcinomas, laringectomias), disfagias (alterações no processo de deglutição) e alterações auditivas (má formação do aparelho auditivo, implantes cocleares, protetização, etc...). Orientando o paciente e familiares, condutas facilitadoras para a recuperação e posterior tratamento fonoaudiológico.
- 32- Assinale a alternativa que aborda de forma correta a atuação do fonoaudiólogo no setor de neurologia.
- a) O fonoaudiólogo poderá acompanhar os pacientes nas diferentes intervenções na área de patologia vocal/disfonias (nódulos, pólipos, carcinomas, laringectomias), disfagias (alterações no processo de deglutição) e alterações auditivas.
- b) O fonoaudiólogo avalia o paciente que teve como conseqüência de embolias, enfartes, tromboses, aneurismas, tumores, ferimentos por quedas ou armas de fogo, afasia, etc.
- c) Realizar uma triagem auditiva Neonatal.
- d) Realizar cirurgia ortognática corrige as desproporções maxilomandibulares e, associada à ortodontia corrige as posições dentárias em fase pré e pós-cirúrgica.



- 33- Assinale o (s) item (ns) correto (s) que aborda corretamente sobre o art. 4º da Lei nº 6965/1981 que define as competências do Fonoaudiólogo.
- I Participar de equipes de diagnóstico, realizando a avaliação da comunicação oral e escrita, voz e audição.
- II Realizar terapia fonoaudiológica dos problemas de comunicação oral e escrita, voz e audição.
- III Dar parecer fonoaudiológico, na área da comunicação oral e escrita, voz e audição.

Marque a alternativa CORRETA.

a) II b)III c)I, II d)**I, II, III**

- 34- A classificação do tipo de perda auditiva leva em consideração a comparação dos limiares entre a via aérea e a via óssea de cada orelha e, portanto, é imprescindível realizar a pesquisa dos limiares tonais por via aérea e óssea. Sem a comparação desses dois limiares torna-se impossível a determinação do tipo de perda auditiva. Assinale a alternativa que caracteriza de forma CORRETA o tipo de perda auditiva condutiva.
- a) Limiares de via óssea maiores ou iguais a 15 dBNA.
- b) Limiares de via óssea maiores do que 15 dBNA e limiares de via aérea maiores do que 25 dBNA, com gap aéreo-ósseo de até 10 dB.
- c) Limiares de via óssea menores ou iguais a 15 dBNA e limiares de via aérea maiores do que 25 dBNA, com gap aéreo-ósseo maior ou igual a 15 dB.
- d) Limiares de via óssea maiores do que 15 dBNA e limiares de via aérea maiores do que 25 dBNA, com gap aéreo-ósseo maior ou igual a 15 dB.
- 35- A classificação da configuração audiométrica leva em consideração o desenho dos limiares de via aérea para cada orelha. De acordo com a classificação de Carhart (1945) e Lloyd e Kaplan (1978), assinale a alternativa que correlaciona de forma CORRETA a característica com o tipo de configuração.
- a) Configuração ascendente Melhora igual ou maior do que 5 dB por oitava em direção às frequências altas.
- b) Configuração horizontal Piora entre 5 a 10 dB por oitava em direção às frequências altas.
- c) Configuração descendente leve Limiares alternando melhora ou piora de 5 dB por oitava em todas as frequências.
- d) Configuração descendente acentuada Curva horizontal ou descendente leve com piora ≥ 25 dB por oitava em direção às frequências altas.
- 36- Não menos importante, mas pouquíssimo utilizado é o laudo da logoaudiometria. Os resultados do Índice Percentual de Reconhecimento de Fala (IPRF) podem ser classificados de acordo com Jerger, Speaks e Trammell (1968). Assinale a alternativa que associa de forma incorreta a dificuldade de compreensão da fala com o resultado do IPRF.
- a) 88% a 80% → Ligeira/discreta dificuldade para compreender a fala.



- b) 76% a 60% → Moderada dificuldade para compreender a fala.
- c) 56% a 52% → Acentuada dificuldade para acompanhar uma conversa.
- d) Abaixo de 50% → Capaz de acompanhar uma conversa.
- 37- Segundo Gonçalves & Behlau (1997), o indivíduo que é diagnosticado com câncer de laringe e não pode sujeitar-se a uma cirurgia parcial que conserve as funções deste órgão, deverá se submeter a uma laringectomia total, com consequência da perda do mecanismo fonatório básico para a produção da voz. Sobre a laringectomia total é INCORRETO afirmar.
- a) A laringectomia total é indicada em tumores extensos onde os três níveis da laringe estão comprometidos, o que impede a realização de técnicas conservadoras.
- b) A laringectomia total é indicada em tumores pequenos onde os três níveis da laringe não estão bem afetados, o que impede a realização de técnicas conservadoras.
- c) Há necessidade do conhecimento das três regiões da laringe e dos elementos anatômicos contidos em cada um.
- d) A principal sequela da laringectomia total é a perda total da voz. Apesar de não haver possibilidade de aspiração nesses casos os pacientes podem apresentar disfagias relacionadas ao grau de cicatrização.
- 38- Angelis, Mourão e Fúria (2000) demonstram que o tratamento cirúrgico, como também o rádio ou quimioterápico do câncer de cabeça ou pescoço, pode acarretar disfagias. Sobre as disfagias assinale a alternativa que aborda de maneira INCORRETA.
- a) Disfagia é qualquer dificuldade de deglutição, originado de processo agudo ou progressivo, que interfere no transporte do bolo da boca ao estômago.
- b) Na disfagia, a deglutição ocorre de forma lenta como também imprecisa para líquido, pastoso, sólido ou para ambos, podendo ser congênita ou adquirida.
- c) A disfagia é um sintoma de uma patologia de base, podendo ser. adquirida ou congênita, de ordem neurológica, ou causada por procedimentos cirúrgicos em uma parte do trato digestivo, como por exemplo, as laringectomias.
- d) A disfagia é a sequela menos importante nas laringectomias parciais horizontais, pois as pregas vocais não se tonaram o único mecanismo protetor das vias aéreas.
- 39- MCCULLOCH, citado por ANGELIS et. al. (2000), relata que nas laringectomias totais podem ocorrer dificuldades no processo de deglutição, como por exemplo: cicatrizes na base da língua ou na região da faringe que acumulam alimento ou líquidos durante a deglutição e hipertonia da musculatura cricofaríngea ou estenose, que dificultarão a passagem e a penetração do alimento no esôfago. De acordo que o texto assinale a alternativa CORRETA.
- a) As queixas que um laringectomizado parcial pode apresentar quanto à deglutição, referem-se geralmente à facilidade de passagem do alimento da faringe para o esôfago.



- b) O estreitamento da região do esfíncter faringoesofágico pode ser uma sequela da retração cicatricial após a reconstrução cirúrgica da região do esfíncter ou da base da língua, ou uma sequela da radioterapia.
- c) De modo geral, a disfagia no pós operatório de determinadas cirurgias de cabeça e pescoço não exige grande atenção, sendo que o tratamento fonoaudiológico não oferece resultados funcionais.
- d) As laringectomias verticais sempre acarretam disfagias, apresentando alterações vocais, cujo grau de severidade estará diretamente relacionado com o tamanho da ressecção, estruturas envolvidas e o tipo de reconstrução.
- 40- Sobre a atuação fonoaudiológica na reabilitação de pacientes com câncer de cabeça e pescoço assinale a alternativa que contém o (s) item (ns) CORRETO (s).
- I A atuação do fonoaudiólogo no setor de Câncer de Cabeça e Pescoço é relativamente nova, mas de conhecida importância.
- II A fonoaudiologia na área de Cabeça e Pescoço atua na reabilitação de sequelas cirúrgicas que venham comprometer voz, fala e/ou mastigação, sucção e deglutição.
- III O fonoaudiólogo somente pode atuar nas fases pós-cirúrgica e fonoterápica, propriamente dita.
- IV Vários aspectos devem ser avaliados, assim como analisados junto à equipe aspectos da cirurgia, condições clínicas, prognóstico, sendo então traçado o planejamento terapêutico, iniciando-se a terapia fonoaudiológica.
- a) I b) I, II c) I, III d)**I, II, IV**
- 41- Marque a alternativa que defini a laringectomia parcial incorretamente.
- a) Laringectomia parcial é a retirada de apenas uma parte da laringe, somente as pregas vocais uma ou mais cartilagens ou a metade dela (emelaringectomia).
- b) Laringectomia parcial é um método menos traumático do que a laringectomia total, por conservar as funções respiratórias, fonatórias e esfincterianas da laringe.
- c) Laringectomia parcial é uma cirurgia menos construtiva, menos mutiladora, e que menos conserva as funções laríngeas.
- d) Consiste na retirada parcial da laringe.
- 42- Sobre o impacto da traqueostomia na deglutição é INCORRETO afirmar.
- a) Prejudica a coaptação glótica.
- b) Prejudica o reflexo de tosse.
- c) Aumenta a sensibilidade da larínge.
- d) Prejudica a elevação e anteriorização laríngea.



- 43- Sobre a intervenção fonoaudióloga nas queimaduras assinale a alternativa CORRETA.
- a) Inicia-se na pós-cirurgia, partindo das informações obtidas em seu prontuário.
- b) O fonoaudiólogo tem a possibilidade de aproveitar o momento para estabelecer uma relação de cordialidade, empatia, conhecendo-o, ouvindo suas queixas e da família.
- c) Na avaliação do sistema estomatognático, não se faz necessário observar tanto as partes duras como as moles, ou seja, ossos e músculos.
- d) A avaliação pode ser incompleta, só examinando as estruturas que compõem este sistema como a relação entre elas, já prevendo as possíveis alterações dessas estruturas.
- 44- De acordo com os itens assinale a alternativa correta com as abordagens verdadeiras sobre o tratamento das queimaduras faciais e a fonoaudiologia.
- I O trabalho do fonoaudiólogo com a função respiratória é relevante no processo terapêutico desde a Unidade de Terapia Intensiva, principalmente em pacientes com queimaduras inalatórias, casos frequentes em queimaduras de face.
- II O paciente com face queimada tem muitas vezes comprometimento, direta ou indiretamente, das funções digestivas.
- III Todos os exercícios realizados devem ser isométricos e de alongamento, pois nosso maior problema é a redução da mobilidade das estruturas envolvidas na região orofacial e cervical; manobras isométricas intra-orais devem respeitar o sentido das fibras musculares dos músculos mastigatórios e faciais.

O (s) item (ns) correto (s) é (são):

a) I,II,III

- b) II
- c) I.II
- d) I,III
- 45- Sobre a afasia é INCORRETO afirmar:
- a) É uma perda da capacidade para utilizar a linguagem devido a uma lesão na área do cérebro que a controla.
- b) As pessoas com afasia estão parcialmente incapacitadas para compreender ou exprimir as palavras.
- c) De um modo geral, as pessoas com afasia de Broca (afasia de expressão) entendem o que se lhes diz e sabem como devem responder, mas têm dificuldades em exprimir as palavras.
- d) Qualquer parte da área reduzida (lobo temporal esquerdo e a região adjacente do lobo frontal) que sofra uma lesão (por um icto, um tumor, um traumatismo craniano ou uma infecção) produz uma interferência, pelo menos, em algum aspecto da função da linguagem.



- 46- De acordo com os itens assinale a alternativa correta sobre A diferença entre apraxia de fala, afasia e disartria, segundo Murdoch.
- I Um conceito de produção da fala tem que ser formado e formulado simbolicamente por expressões como a fala rompimento a esse nível é associado à afasia.
- II O conceito de produção da fala simbolicamente formado tem que ser externalizado como à fala através das concorrentes funções motoras da respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia. Rompimento a esse nível é associado à apraxia.
- III Anterior à externalização, como a fala, um programa tem que ser desenvolvido e determinar a sequência das contrações musculares requerida para produzir som individual e palavras que incluam a produção da fala intencionada rompimento a esse nível leva à disartria.

O (s) item (ns) correto (s) é (são):

a) II,III

b) II

c) III

d)I,II

- 47- Sobre a disfonia é INCORRETO afirmar.
- a) A disfonia pode ser decorrente de vários aspectos, como a Rouquidão, soprosidade, astenia, tensão e aspereza, que são avaliados especificamente na laringologia, mas neste texto descreveremos a Rouquidão como sinônimo de disfonia.
- b) As causas de disfonia são muitas e variam desde um simples resfriado comum até tumores malignos.
- c) Crianças geralmente não apresentam disfonia.
- d) Devido à forte associação entre etilismo e tabagismo com o carcinoma espinocelular de trato aerodigestório, em qualquer paciente com disfonia e história de etilismo e/ou tabagismo deve-se questionar a hipótese de tumor de cabeça e pescoço.
- 48- No ambiente hospitalar, uma das principais causas da solicitação do profissional fonoaudiólogo é no atendimento ao paciente disfágico. Quanto às doenças que podem causar disfagia temos, EXCETO:

a) Miastenia Gravis

b) Distrofia Miotônica

c) Poliomelite

d) Bronquite aguda

- 49- A intubação orotraqueal prolongada pode contribuir para alterações da deglutição. Desta forma, várias técnicas foram desenvolvidas para avaliar a deglutição de um paciente. Porém, apenas uma é considerada padrão ouro e está descrita em um dos itens abaixo. Assinale a alternativa que corresponde a esta técnica:
- a) Cintilografia
- b) Eletromiografia
- c) Manometria
- d) Videofluoroscopia



50- Assinale a alternativa incorreta sobre o mascaramento na Audiologia.

- a) O mascaramento é um aumento da percepção de um som pela introdução de um ruído, possibilitando assim, a obtenção dos limiares auditivos de cada orelha de forma dependente.
- b) A aplicação do mascaramento em Audiologia é essencial; no entanto, o mascaramento é ainda um assunto debatido e controvertido, sendo necessário, principalmente aos profissionais menos experientes, um processo contínuo de aprendizagem para a utilização deste procedimento de maneira correta, em sua prática clínica.
- c) O mascaramento é um fenômeno complexo e um tanto variável, podendo os audiologistas apresentar dificuldades em decidir o mascaramento apropriado e interpretar os resultados da avaliação audiométrica, corretamente.
- d) A importância do mascaramento adequado e preciso na audiometria não pode ser subestimada. Sem o mascaramento adequado, os resultados do teste podem indicar uma perda auditiva condutiva de grau moderado, em uma orelha com perda auditiva neurossensorial de grau profundo ou um bom reconhecimento de fala em uma orelha com grande alteração neste, entre outros.