

**LEGISLAÇÃO DO SUS**

- 01.** O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, publicou em 2006 a Política Nacional de Promoção da Saúde. São ações prioritárias dessa Política:
- A) incentivo à amamentação, campanha de prevenção as DST/aids, prevenção e controle do tabagismo
  - B) alimentação saudável, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito
  - C) redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, estímulo a atividade física e redução de gravidez na adolescência
  - D) promoção do desenvolvimento sustentável, controle da obesidade infanto-juvenil, redução da mortalidade infantil
- 02.** O financiamento das ações básicas de saúde se dá pelo Piso de Atenção Básica (PAB), composto por uma parte fixa e outra variável. Os investimentos aplicados por meio do PAB variável têm por objetivo:
- A) estimular a implantação de estratégias nacionais de reorganização do modelo de atenção à saúde
  - B) ampliar o montante de recursos destinados à qualificação da média e da alta complexidade
  - C) financiar ações de saúde em municípios de pequeno porte
  - D) assegurar a autonomia dos municípios na sua utilização
- 03.** A estratégia de Saúde da Família tem como objetivo central a reorientação da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde. São princípios dessa estratégia:
- A) ter caráter complementar em relação à atenção básica, realizar cadastramento das famílias e atuar de forma intersetorial
  - B) desenvolver atividades com base no diagnóstico situacional, ter como foco o indivíduo e buscar parcerias para as ações de saúde
  - C) dirigir as ações aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade, priorizar as ações recuperadoras e manter postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população
  - D) atuar no território, ofertar cuidado longitudinal e ser um espaço de construção da cidadania

**Sobre as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, publicadas pelo Ministério da Saúde no ano de 2006, responda às questões de números 4 a 7**

- 04.** É uma diretriz e uma ação do Pacto em Defesa do SUS, respectivamente:
- A) expressar os compromissos entre gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira; implantar serviços de atenção domiciliar
  - B) desenvolver e articular ações que visem assegurar o SUS como política pública; publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS
  - C) garantir financiamento de acordo com as necessidades do SUS; apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas
  - D) articular e apoiar a mobilização social pela promoção da cidadania; reorganizar o processo de acolhimento nas unidades de saúde
- 05.** “O Pacto pela Vida é o compromisso entre gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.” São prioridades pactuadas:
- A) saúde bucal; controle do câncer do colo de útero e da mama; fortalecimento da atenção básica
  - B) redução da mortalidade infantil e materna; controle da dengue, tuberculose e malária; controle de hipertensão e diabetes
  - C) promoção da saúde; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias; saúde do idoso
  - D) aumento da produção de imunobiológicos; redução da transmissão vertical do HIV; atenção às doenças negligenciáveis
- 06.** É diretriz para o trabalho da Educação na Saúde:
- A) ampliar a compreensão dos conceitos de formação e educação permanente para adequá-los às distintas lógicas e especificidades
  - B) capacitar recursos humanos do SUS para a difusão de informações sobre prevenção de doenças e auto-cuidado
  - C) considerar a Educação Continuada como a estratégia de formação e de desenvolvimento de trabalhadores para o setor
  - D) centrar o planejamento e o acompanhamento das atividades educativas em saúde com vistas à aquisição de conhecimentos e mudança de hábitos

- 07.** Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e serviços de saúde oferecidos para um determinado território, é objetivo da:
- A) descentralização
  - B) universalização
  - C) regionalização
  - D) hierarquização
- 08.** De acordo com a Lei 8.142/90, o segmento que tem representação paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos participantes dos Conselhos e das Conferências de Saúde é o dos:
- A) profissionais de saúde
  - B) usuários
  - C) representantes do governo
  - D) prestadores de serviço
- 09.** O significado da expressão “concepção ampliada de saúde”, que marca conceitualmente a Política Nacional de Promoção de Saúde, é o de que:
- A) a saúde e o adoecimento refletem as escolhas individuais, mais que o acesso aos cuidados e as tecnologias médicas
  - B) a saúde e a doença são um binômio inseparável, determinando necessidades curativas
  - C) a saúde envolve tanto aspectos físicos como os processos mentais, singulares em cada sujeito
  - D) o processo saúde-doença não é somente resultante da vontade dos sujeitos e/ou comunidades, mas expressa o contexto da própria vida
- 10.** De acordo com a Lei 8.080/90, pode-se afirmar que é competência da direção nacional do SUS:
- A) executar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária
  - B) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde
  - C) participar na formulação e na implementação de políticas relativas às condições e aos ambientes de trabalho
  - D) acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada

### ESPECÍFICO DO CARGO

- 11.** A medida de variação da imitância do sistema auditivo, em razão da variação de pressão introduzida no meato acústico externo, é obtida pela:
- A) logaudiometria
  - B) audiometria de campo livre
  - C) timpanometria
  - D) eletrococleografia
- 12.** Das condições abaixo, a que acarreta perda auditiva sensorio-neural, porém também pode vir a acometer a orelha média é:
- A) ototoxicidade
  - B) trauma acústico
  - C) otosclerose estapediana
  - D) displasia de Mondini
- 13.** A curva timpanométrica encontrada em indivíduos com disfunção tubária é do tipo:
- A) As
  - B) Ad
  - C) B
  - D) C
- 14.** As perdas auditivas adquiridas antes do nascimento que podem apresentar progressão com maior frequência são decorrentes de:
- A) citomegalovirose
  - B) hiperbilirrubinemia
  - C) onfalite
  - D) osteomielite
- 15.** Tensor do tímpano e estapédio são dois músculos da cavidade timpânica. Eles são, respectivamente, inervados por:
- A) V e VIII
  - B) VII e VIII
  - C) IX e X
  - D) V e VII
- 16.** É exemplo de um teste monótico utilizado na avaliação do processamento auditivo central:
- A) teste SSW
  - B) teste de fusão binaural
  - C) teste de fala filtrada
  - D) teste de dígitos
- 17.** As emissões otoacústicas espontâneas (EOAE) são sinais de:
- A) banda larga sem estimulação acústica
  - B) banda estreita com estimulação acústica
  - C) banda larga com estimulação acústica
  - D) banda estreita sem estimulação acústica

18. Achados audiológicos que não configuram o verdadeiro limiar do paciente e resultados da audiometria tonal e comportamental que indicam perda profunda pela ausência de resposta, sugerem um quadro de:
- surdez súbita
  - surdez psiquiátrica
  - PAIR
  - doença de Ménière
19. Os exercícios utilizados na reabilitação vestibular são baseados no fenômeno da:
- reação
  - exacerbação
  - habituação
  - compensação
20. A compreensão do impacto da voz sobre o ouvinte é chamada de:
- estado vocal
  - registro vocal
  - clareza vocal
  - psicodinâmica vocal
21. A qualidade vocal varia de acordo com diversos parâmetros. O parâmetro vocal determinado pelo ciclo de vibrações das pregas vocais por segundo é chamado de:
- tom fundamental
  - tom habitual
  - gama tonal
  - frequência ideal
22. É um exemplo de lesão decorrente da hiperfunção laríngea, associada ao abuso vocal:
- paresia de prega vocal
  - papiloma de laringe
  - úlceras de contato
  - paralisia de prega vocal
23. O exercício vocal de plosão retida e prolongada do "B" propicia:
- melhora na percepção vibratória da face e soltura da língua
  - maior eficiência glótica e aumento do fechamento velofaríngeo
  - aumento do fluxo aéreo e equilíbrio das caixas de ressonância
  - aumento da propriocepção da cavidade bucal e da ressonância oral
24. Para testar a hipernasalidade, é comum pedir ao paciente que faça a emissão sustentada de uma vogal normalmente enquanto suas narinas são ocluídas. Para a realização desse teste, a vogal recomendada é:
- / a /
  - / o /
  - / e /
  - / i /
25. *Pitch* instável, *loudness* fraca, falta de projeção e tremor são características da voz:
- áspera
  - fluída
  - presbifônica
  - infantilizada
26. Pacientes queimados na região da face podem apresentar queimaduras inalatórias. Nestes casos, o paciente permanece internado por 24 horas, pela possibilidade de:
- asfixia por edema de glote
  - desenvolvimento de retrações teciduais
  - diminuição da elasticidade da pele
  - surgimento de condroma de laringe
27. A fenda glótica caracterizada por alteração apenas na porção cartilaginosa da prega vocal e predominante no sexo feminino é chamada de:
- triangular médio-posterior
  - em ampulheta
  - duplo fuso
  - triangular posterior
28. Os músculos que atuam durante a respiração promovendo abertura das pregas vocais são os:
- aritenóideos
  - cricoaritenóideos posteriores
  - tireoaritenóideos
  - cricotireóideos
29. Fazem parte do quadro clínico e das características fonoaudiológicas encontradas na Síndrome de Williams:
- face arredondada, dificuldades de memória seqüencial auditiva
  - face triangular, fala perseverativa
  - face curta e estreita, dificuldades de raciocínio lógico-matemático
  - face longa, fala descontextualizada

- 30.** O frênulo da língua, quando alterado, pode provocar modificações na articulação correta dos fonemas:
- / r / e / b /
  - / r / e / l /
  - / f / e / l /
  - / k / e / f /
- 31.** A fonoterapia específica para eliminação dos distúrbios articulatórios compensatórios, em pacientes com fissura palatina, deve ter início:
- 30 dias após a cirurgia
  - 45 dias após a cirurgia
  - 60 dias após a cirurgia
  - antes da cirurgia
- 32.** O principal nervo craniano envolvido no estímulo da tosse é o:
- X
  - IX
  - V
  - XII
- 33.** No processo de deglutição, as características físicas e químicas do bolo alimentar são percebidas durante a fase de:
- ejeção
  - preparação
  - qualificação
  - captação
- 34.** Na paralisia facial de origem central, ocorre maior envolvimento na porção inferior da face. No caso de um paciente onde o prejuízo é mais notado em funções espontâneas, como sorrir ou chorar, trata-se de paralisia do tipo:
- volicional
  - neurotmesa
  - axonotmesa
  - mimético
- 35.** O tipo de mordida que se caracteriza pelo distanciamento entre as bordas dos dentes incisivos denomina-se:
- aberta anterior
  - cruzada anterior
  - sobremordida
  - normal
- 36.** Existem várias estratégias que visam minimizar o impacto da traqueostomia na deglutição. A de desinsuflar o balão da cânula por pequeno período, em alguns momentos do dia, tem como objetivo:
- aumentar a pressão supraglótica
  - introduzir a válvula de fala imediatamente
  - maximizar a ejeção oral
  - manter a sensibilidade da laríngea
- 37.** No caso de disfunções da articulação temporomandibular, o padrão mastigatório mais freqüente é o:
- unilateral do lado comprometido
  - bilateral alternado
  - unilateral do lado bom
  - bilateral adaptativo
- 38.** Com a progressão da doença de Alzheimer, no que se refere à disfagia neurogênica, o paciente pode desenvolver:
- peristalse lingual alterada
  - taquifagia e odinofagia
  - apraxia para comer e deglutir
  - aumento da excursão da língua
- 39.** Um paciente apresenta expressão marcada por discurso fluente, fala logorréica com grande presença de neologismos e importante comprometimento em sua compreensão oral. Essas características sugerem quadro de afasia tipo:
- transcortical sensorial
  - Wernicke
  - global
  - transcortical motora
- 40.** Distonia e Coréia são condições associadas à disartria tipo:
- flácida
  - espástica
  - mista
  - hipercinética
- 41.** A apraxia ideatória caracteriza-se por inabilidade:
- na seqüencialização dos movimentos voluntários não-verbais das estruturas orais
  - nos movimentos dos braços, pernas, mãos e pés na ação voluntária
  - no uso de um objeto ou gesto, devido à perda do conhecimento de suas funções
  - no controle muscular dos mecanismos envolvidos na produção da fala

42. Paciente com queixa de dificuldades para a leitura e escrita, persistentes desde a alfabetização, escreve no ditado: “cedola” (cebola); “machugado” (machucado); “boua” (boa) e “cobinar” (combinar). As alterações ortográficas observadas são respectivamente:
- A) inversão, substituição surdo/sonoro, apoio na oralidade, omissão
  - B) omissão, substituição por representação múltipla, troca sonora, inversão
  - C) inversão, omissão, generalização, acréscimo
  - D) omissão, acréscimo, apoio na oralidade, inversão
43. O estudo dos sons da língua independente da sua função lingüística é chamado de:
- A) pragmática
  - B) sintaxe
  - C) fonologia
  - D) fonética
44. Segundo Davis (2004), o disléxico deve compreender e dominar alguns conceitos básicos para aprender matemática. Entre eles, pode-se citar a noção de:
- A) organização
  - B) tempo
  - C) identificação
  - D) valor
45. É **CONTRA-INDICADO** o aleitamento materno quando a nutriz apresentar:
- A) hepatite A
  - B) tuberculose
  - C) doença de Chagas
  - D) hanseníase
46. Pode participar do sistema de alojamento conjunto o recém-nascido:
- A) pré-termo com peso abaixo de 2500 g
  - B) a termo com peso acima de 2500 g
  - C) com Apgar abaixo de 7 no 5º minuto
  - D) com Apgar abaixo de 7 no 3º minuto
47. A paralisia cerebral em que a incoordenação motora é de origem cerebelar é chamada de:
- A) atáxica
  - B) espástica
  - C) atetóide
  - D) piramidal
48. Na terapia de gagueira, a técnica que visa à mudança na tensão das pregas vocais é:
- A) *time-out*
  - B) modelagem
  - C) fala rítmica
  - D) *air flow*
49. As rupturas do fluxo da fala na infância decorrentes da aquisição e desenvolvimento da linguagem, consideradas disfluências normais, podem evoluir para um quadro crônico quando:
- A) a família apresenta traços lingüísticos favoráveis
  - B) inexistem antecedentes familiares de gagueira
  - C) há outras desordens de comunicação associadas
  - D) a fala da criança tem precisão lingüística e motora
50. Na atuação fonoaudiológica é fundamental o conhecimento da fisiologia das contrações musculares. Aquela em que o comprimento do músculo não apresenta variação é definida como:
- A) concêntrica
  - B) isométrica
  - C) isotônica
  - D) excêntrica