



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA **PROCESSO SELETIVO DA SAÚDE – 1º/2015**

CARGO: FONOAUDIÓLOGO

INSTRUÇÕES DA PROVA

- ❖ Quando for permitido abrir o caderno, confira se este caderno contém, ao todo, **40** (quarenta) **questões de Múltipla Escolha**.
- ❖ A **Prova de Múltipla Escolha** está assim distribuída: 15 (quinze) questões de Língua Portuguesa, 10 (dez) questões de Saúde Pública, 15 (quinze) questões de Conhecimentos Específicos, todas perfeitamente legíveis, bem como se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso os dados estejam incorretos, ou incompletos, ou tenham qualquer imperfeição, favor informar tal ocorrência ao fiscal. **NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.**
- ❖ Use, como rascunho, a Folha de Respostas reproduzida ao final desse caderno.

ATENÇÃO

- ❖ Verifique se seus dados estão corretos na **Folha de Respostas**, caso não estejam informe ao fiscal imediatamente.
- ❖ Na **Folha de Respostas**, assinale a alternativa que julgar correta para cada questão, usando caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- ❖ Mais de uma letra assinalada implicará na anulação da questão.
- ❖ Não deixe nenhuma questão sem resposta.
- ❖ Qualquer rasura no preenchimento anulará a questão.
- ❖ A **Folha de Respostas NÃO** deve ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- ❖ O modo correto de assinalar a alternativa na **Folha de Respostas** é cobrindo, fortemente, o espaço a ela correspondente, conforme o modelo abaixo:

1 ○ ● ○ ○
2 ● ○ ○ ○

- ❖ **FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.**

ORIENTAÇÕES DO PROCESSO

- ❖ A duração da Prova será de **04 (quatro) horas**, incluído o tempo para leitura das instruções e preenchimento da folha de respostas da prova, sendo responsabilidade do candidato observar o horário estabelecido. *ITEM 7.2*
- ❖ A Prova Objetiva terá a duração máxima de **04 (quatro) horas**. *ITEM 5.4.3*
- ❖ **Período de Sigilo** - os candidatos somente poderão sair da sala de realização das provas para irem embora **2 (duas) horas**, após o início das provas. *ITEM 7.29*
- ❖ Os candidatos **NÃO** poderão levar o caderno de questões consigo mesmo depois de passado o período de sigilo. *ITEM 7.31.1*

PÁGINA EM BRANCO

Instrução: Leia o **texto 1**, a seguir, para responder às questões 1 a 10.

TEXTO I
Casa segura para idosos

(Por Marco Antônio Veado*)

[1º§] O desenvolvimento de vacinas, a maior conscientização a respeito de uma boa alimentação e da prática regular de exercícios físicos e, principalmente, os avanços tecnológicos da medicina levaram ao aumento da longevidade da população brasileira, o que faz com que, cada vez mais, tenhamos a oportunidade de tratar o idoso em nossos hospitais. No Brasil, os idosos correspondiam a 4,2% da população em 1950; já no ano de 2000, representavam 8,6% e, em 2020, deverão corresponder a 14%. Comumente os idosos chegam para nosso atendimento principalmente como vítimas de quedas. A osteoporose, tão comum nessa etapa da vida, facilita sobremaneira a ocorrência de fraturas, mesmo nos traumas triviais, acontecidos em suas próprias residências. São comuns as fraturas ao nível do ombro, punho, coluna e fêmur, que necessitam, muitas vezes, de tratamento cirúrgico, com suas previstas e sérias complicações. Em 2011, desenvolvemos um trabalho sobre as fraturas do fêmur do idoso, que mostrou a importância dessa fratura, associada com alta mortalidade (25%) e perda funcional (30%) em um ano, com apenas 40% dos idosos ficando totalmente independentes nas atividades de vida diária após a fratura.

[2º§] O idoso atual tem um perfil bem diferente do idoso do passado. Aquela pessoa que ficava em casa de pijama e chinelos não mais representa o idoso atual, felizmente, hoje, mais envolvido em atividades físicas e sociais. Mas, apesar de todo esse avanço, continua grande a preocupação com as quedas nesse grupo etário. São várias as situações em que o idoso corre o risco de quedas. A tonteira ao se levantar devido à hipotensão postural é um exemplo: nunca se deve levantar rapidamente, é melhor permanecer sentado na cama por alguns segundos antes de ficar de pé. O déficit visual, a fraqueza muscular, calçados inadequados, tapetes escorregadios e mobílias mal posicionadas são outras causas comuns de quedas. Além dessas causas, também é frequente a perda do equilíbrio, devido ao efeito de medicamentos usados para dormir e aos ambientes mal iluminados.

[3º§] A Sociedade Brasileira de Ortopedia publicou, algum tempo atrás, um manual com importantes recomendações e detalhada especificação do mobiliário, para aumentar a segurança e o conforto do idoso dentro da sua própria casa. Importante reforçar que o idoso nunca deve estar sozinho, pois uma situação emergencial pode ocorrer a qualquer momento.

[4º§] A casa deve ser bem iluminada, evitando-se o piso liso e apresentando marcações nos caminhos, inclusive na parte externa. A sala de jantar e de visitas devem ser pintadas com cores claras e sempre com muita luz. Poltronas e sofás são extremamente importantes, por serem lugares onde o idoso vai passar a maior parte do seu tempo. Devem ser confortáveis, fáceis de levantar e de sentar, com assento firme e com braços. Normalmente, devem-se evitar tapetes e fios de telefone soltos pela casa nas áreas de passagem. Extremamente perigoso é andar de meia, fato comum no ambiente doméstico. Sempre se deve optar por pisos antiderrapantes e luz noturna nas áreas de circulação.

[5º§] No quarto de dormir, o leito deve ter uma altura que permita ao idoso apoiar os pés no chão, quando sentado na beira da cama. A mesa de cabeceira deve ter sempre as bordas arredondadas, fixas na cama ou na parede, para evitar deslocamento, caso a pessoa se apoie no móvel para se levantar. Um relógio digital, com números grandes, copos de plástico, telefone com números de auxílio, e um interruptor de luz de fácil acesso aumentam a segurança e o conforto do nosso idoso. Uma cadeira ou poltrona no quarto facilita o calçar das meias e sapatos.

[6º§] Recomendação especial é feita sobre os banheiros, local frequente de quedas, devido aos pisos escorregadios, e ao menor tamanho dos ambientes. A instalação de barras fixadas nas paredes, junto aos boxes e sanitários, também é fundamental. O fechamento do box nunca deve ser de vidro, preferindo uma porta de correr ou mesmo as cortinas plásticas. As fraturas do idoso são consideradas um problema de saúde pública em nosso país, devido à gravidade e às catastróficas consequências, devendo merecer total atenção de nossos governantes. País desenvolvido é aquele que cuida de suas crianças sem, entretanto, negligenciar os idosos.

*Especialista em cirurgia do ombro do Hospital Mater Dei, professor emérito da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Fonte: Jornal Estado de Minas, 14/06/2015 – Caderno Opinião – texto adaptado.

QUESTÃO 1

É objetivo comunicativo do texto 1.

- A) Enaltecer os processos científicos voltados para áreas de pesquisa na saúde do idoso.
- B) Conscientizar a população sobre a prevenção de quedas e acidentes na velhice.
- C) Desenvolver uma exposição sobre comportamentos dos indivíduos na velhice.
- D) Descrever pesquisas que apresentam alternativas à saúde durante a velhice.

QUESTÃO 2

Em relação à estrutura textual elaborada, é **CORRETO** afirmar que o texto 1 é um(a):

- A) Crônica, por apresentar uma estrutura narrativo-argumentativa sobre um tema contemporâneo.
- B) Reportagem, por apresentar uma abordagem informativa e imparcial sobre um dado tema.
- C) Artigo de opinião, por apresentar um posicionamento sobre um determinado tema.
- D) Editorial jornalístico, por desenvolver reflexões de caráter pessoal e crítico.

QUESTÃO 3

No que diz respeito ao uso do registro linguístico predominante no texto 1, é **CORRETO** afirmar que o autor optou por:

- A) Apresentar elementos característicos da oralidade.
- B) Elaborar um enfoque predominantemente informal.
- C) Construir uma linguagem essencialmente formal.
- D) Usar recursos de linguagem metafórica.

QUESTÃO 4

Nas sentenças destacadas a seguir a palavra 'que', em negrito, **NÃO** foi utilizada para retomar um termo antecedente, em:

- A) São comuns as fraturas ao nível do ombro, punho, coluna e fêmur, **que** necessitam, muitas vezes, de tratamento cirúrgico, com suas previstas e sérias complicações.
- B) Aquela pessoa **que** ficava em casa de pijama e chinelos não mais representa o idoso atual, felizmente, hoje, mais envolvido em atividades físicas e sociais.
- C) Mas, apesar de todo esse avanço, continua grande a preocupação com as quedas nesse grupo etário. São várias as situações em **que** o idoso corre o risco de quedas.
- D) Importante reforçar **que** o idoso nunca deve estar sozinho, pois uma situação emergencial pode ocorrer a qualquer momento.

QUESTÃO 5

Considere as sentenças a seguir.

- I. "A tonteira ao **se** levantar devido à hipotensão postural é um exemplo".
- II. "(...) nunca **se** deve levantar rapidamente, é melhor permanecer sentado na cama por alguns segundos antes de ficar de pé."
- III. "Sempre **se** deve optar por pisos antiderrapantes e luz noturna nas áreas de circulação".

A partir da observação do emprego dos pronomes negritos em cada sentença, é **CORRETO** afirmar que houve emprego de próclise obrigatória

- A) Apenas em I.
- B) Apenas em I e II.
- C) Apenas em II e III.
- D) Apenas em I e III.

QUESTÃO 6

Releia este trecho do último parágrafo do texto:

As fraturas do idoso são consideradas um problema de saúde pública em nosso país, devido à gravidade e às catastróficas consequências, devendo merecer total atenção de nossos governantes.

Todas as alternativas a seguir apresentam possibilidades de nova redação para esse trecho.

Assinale a **única opção** em que o sentido essencial desse trecho é **mantido**.

- A) Por causa da gravidade das fraturas e de suas catastróficas consequências em idosos, esse tipo de fratura é considerado um problema de saúde pública no Brasil, a qual merece atenção de nossos governantes.
- B) As fraturas do idoso devem ser consideradas um problema de saúde pública no Brasil, pelo fato de elas serem graves e por serem catastróficas as consequências desse tipo de fratura, devendo merecer total atenção de nossos governantes.
- C) Devido às consequências das catastróficas fraturas de idosos, os governantes devem considerá-las um problema de saúde pública do Brasil.
- D) As fraturas do idoso merecem atenção de nossos governantes, porque elas podem representar um problema de saúde pública, ao serem consideradas graves e catastróficas.

QUESTÃO 7

São estratégias argumentativas, utilizadas no texto, **EXCETO**:

- A) Enumeração.
- B) Contraste.
- C) Dados numéricos
- D) Impessoalização de voz.

QUESTÃO 8

Leia os fragmentos do Estatuto do Idoso (2003).

Texto 2

Art. 3º - É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Art. 4º - Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

Fonte:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm, acesso em 15/06/2015 – fragmentos de texto

Nas sentenças a seguir, há informações/opiniões, retiradas do **texto 1**, relacionadas aos cuidados com o idoso.

Assinale a alternativa que sintetiza o conteúdo dos artigos 3º e 4º do Estatuto do Idoso.

- A) No quarto de dormir, o leito deve ter uma altura que permita ao idoso apoiar os pés no chão, quando sentado na beira da cama.
- B) Um relógio digital, com números grandes, copos de plástico, telefone com números de auxílio, e um interruptor de luz de fácil acesso aumentam a segurança e o conforto do nosso idoso.
- C) Recomendação especial é feita sobre os banheiros, local frequente de quedas, devido aos pisos escorregadios, e ao menor tamanho dos ambientes.
- D) País desenvolvido é aquele que cuida de suas crianças sem, entretanto, negligenciar os seus idosos.

QUESTÃO 9

No novo acordo ortográfico (1990), foram propostas algumas modificações de escrita ou de acentuação, visando à unificação da ortografia entre os países lusófonos (falantes de português).

Assinale a alternativa em que há uma palavra cuja grafia ou acentuação foi modificada a partir desse novo acordo.

- A) Apoie.
- B) Hipotensão.
- C) Preocupação.
- D) Sobremaneira.

QUESTÃO 10

Releia este trecho do **texto 1**.

O idoso atual tem um perfil bem diferente do idoso do **passado**. Aquela pessoa que ficava em casa de pijama e chinelos não mais representa o idoso atual, felizmente, **hoje**, mais envolvido em atividades físicas e sociais. **Mas, apesar** de todo esse avanço, continua grande a preocupação com as quedas nesse grupo etário.

Os vocábulos em negrito contribuem para a construção de um processo semântico de:

- A) Condicionalidade.
- B) Oposição.
- C) Proporcionalidade.
- D) Causalidade.

Instrução: Leia o **texto 3**, a seguir, para responder às questões 11 a 14.

Texto 3 A saúde da leitura

Por Luís Giffoni*

[1º§] *A leitura deveria ser uma questão de saúde pública. Estudos realizados em vários países provaram que ela é um santo remédio para a cabeça: quem lê tende a chegar à velhice menos propenso à doença de Alzheimer. Outras pesquisas, feitas na Universidade Stanford, na Califórnia, mostraram que os neurônios envolvidos na leitura, quando exercitados com obras de ficção, como romances e contos, mantêm a aprendizagem intacta ao longo da vida. Livro significa musculação para os neurônios. Livro devorado, neurônio sarado. Além disso, os leitores assíduos apresentam maior confiança no relacionamento. O motivo é simples: o*

cérebro não distingue muito bem a literatura da realidade. Assim, mistura as tramas fictícias e os eventos verdadeiros enquanto absorve a diversidade de personagens, enredos e visões de mundo encontradas na literatura. Por fim, por meio do conhecimento adquirido, desenvolve a mente e o senso crítico. Uma curiosidade: a televisão não oferece esses benefícios. Ela entra por um olho e sai pelo outro.

[2º§] Os neurocientistas também constataram que a emoção precede a razão. Em outras palavras, quem possui maior experiência com as emoções raciocina melhor. E o que são os romances senão pílulas concentradas de emoção? Como se não bastassem tantas vantagens, na Universidade Tufts, nos Estados Unidos, uma pesquisadora confirmou que a leitura cria vias expressas no cérebro, através das quais os impulsos eletroquímicos circulam em velocidade de Fórmula 1. Posto de outra forma, quem lê raciocina mais rápido.

[3º§] Apesar de santo remédio, no Brasil, a leitura anda doente, nas últimas. Uma avaliação da UNESCO com estudantes de 66 países de todos os continentes colocou-nos entre os doze piores na capacidade de compreensão de texto. Nós, que chegamos a ser a sexta economia do mundo, lemos no nível das regiões mais subdesenvolvidas. Nossa nota não passou de 2 em 6. Quem se saiu melhor foram os chineses de Xangai, onde o governo encara a leitura com a devida seriedade e a considera uma questão econômica: sem bons leitores, o crescimento não se sustenta. De fato, a leitura é, também, uma questão econômica, como já demonstraram os sul-coreanos com sua histórica arrancada para o desenvolvimento. Ainda não aprendemos a lição. Pior para nós.

[...]

[4º§] Num mundo cada vez mais competitivo, quem conhece mais leva a melhor. O conhecimento passa pela leitura, pela intimidade com a literatura, com a língua, com a capacidade de captar as nuances de um texto, perceber ironias, concordar ou discordar diante das ideias apresentadas. Na leitura se fundem a saúde, a economia, o entretenimento, a sabedoria. Bill Gates, numa famosa frase, disse que seus filhos teriam computadores, mas antes teriam livros. Disse mais: sem eficiente leitura, não se escreve a própria história. [...]

Leitura beneficia o cérebro

[5º§] [...] A revista Science, editada pela Associação Americana para o Avanço da Ciência, publicou, em 2013, uma pesquisa que comprova, uma vez mais, a influência das obras de ficção no desempenho da teoria da mente, isto é, quem tem o costume de ler bons romances tende a melhor interpretar o estado mental de outras pessoas, sobretudo quando envolve características afetivas. Em outras palavras, a leitura de ficção ajuda o funcionamento do cérebro. Chegaram a dizer que ela permite ler a mente alheia, o que é um exagero.

Detalhe curioso: um best-seller não produz resultado tão bom quanto uma obra literária de qualidade, com personagens complexas, analisadas em profundidade.

[6º§] Diversos estudos mostram que a leitura de ficção também acelera os circuitos cerebrais e prolonga a sobrevida de informações. Um deles indica que a fantasia trazida pela leitura – e o consequente aumento da densidade linguística que romances, contos e poemas oferecem – tende a prevenir problemas mentais na velhice, como a doença de Alzheimer. Outro detalhe curioso: quanto mais cedo lermos e cultivarmos a fantasia, melhores as chances de não ficarmos gagás. [...]

[7º§] Enquanto isso, no Brasil, insistimos em, cada vez mais, ler menos ficção. Menos e mal. Não custa repetir que, na mais recente comparação de capacidade de leitura feita pela UNESCO, entre mais de sessenta países, nós ficamos entre os doze piores, atrás do Chile, do Uruguai, do México e da Colômbia. O melhor desempenho veio dos chineses de Xangai. Lá existe a certeza de que a leitura e o progresso caminham juntos.

[8º§] Pouco tempo atrás, um político me confessou não entender o porquê de tanto barulho em torno da má performance brasileira no ranking mundial de leitores, se a maioria dos pais de alunos das escolas públicas está satisfeita com o nível do ensino. A desculpa é perversa, com o aluno e com o país. Transforma projeto de poder em projeto para a nação. Seria o mesmo que não se importar em adicionar um veneno à merenda escolar que só vá surtir efeito daqui a trinta anos.

[9º§] Ler entretém, instrui, faz refletir, expõe nossas virtudes e limitações. Forma, em longo prazo, melhores cidadãos, conscientes de direitos e deveres. Além disso, cada vez mais, neurocientistas revelam que as obras de ficção têm a extraordinária capacidade de moldar, de preservar e de trabalhar com o cérebro. Leitura é musculação para os neurônios. Boa, barata, divertida, sem contraindicação. Não existe melhor remédio para a cabeça. Admite automedicação e receita de amigos. Leitura é uma questão de saúde pública. Só precisamos descobrir a pólvora.

*Luís Giffoni é escritor
texto disponível em:

http://observatoriodaimprensa.com.br/armazem-literario/_ed813_a_saude_da_leitura, reproduzido d'O TREM Itabirano nº 108, agosto de 2014), acesso em 05/06/2015
– fragmento de texto adaptado.

QUESTÃO 11

NÃO se constitui uma definição para 'leitura', conforme o **texto 3**.

- A) Questão de saúde pública que reflete a realidade nacional.
- B) Prática complexa que desenvolve as habilidades cerebrais.
- C) Forma de entretenimento que se equipara à televisão.
- D) Ferramenta que permite o crescimento do país.

QUESTÃO 12

Nas sentenças a seguir, algumas palavras/expressões estão sublinhadas e o valor semântico para cada uma delas está identificado entre parênteses.

A correspondência entre o elemento sublinhado e a informação nos parênteses está **CORRETA** em:

- A) Livro devorado, neurônio sarado. Além disso, os leitores assíduos apresentam maior confiança no relacionamento. (CONCLUSÃO).
- B) Apesar de santo remédio, no Brasil, a leitura anda doente, nas últimas. (OPOSIÇÃO).
- C) Enquanto isso, no Brasil, insistimos em, cada vez mais, ler menos ficção. Menos e mal. (ADVERSIDADE).
- D) Bill Gates, numa famosa frase, disse que seus filhos teriam computadores, mas antes teriam livros. (COMPLEMENTARIDADE).

QUESTÃO 13

Releia o oitavo parágrafo.

Pouco tempo atrás, um político me confessou não entender o porquê de tanto barulho em torno da má performance brasileira no ranking mundial de leitores, se a maioria dos pais de alunos das escolas públicas está satisfeita com o nível do ensino. A desculpa é perversa, com o aluno e com o país. Transforma projeto de poder em projeto para a nação. Seria o mesmo que não se importar em adicionar um veneno à merenda escolar que só vá surtir efeito daqui a trinta anos.

No que diz respeito ao processo argumentativo, nesse trecho do texto, só **NÃO** está presente a estratégia argumentativa de:

- A) Oposição.
- B) Hipótese.
- C) Analogia.
- D) Ironia.

QUESTÃO 14

Considere este trecho:

“A revista Science, editada pela Associação Americana para o Avanço da Ciência, publicou, em 2013, uma pesquisa que comprova, uma vez mais, a influência das obras de ficção no desempenho da teoria da mente [...]” (trecho retirado do 5º parágrafo do texto 3).

Assinale a alternativa em que o verbo sublinhado apresenta a **mesma transitividade** do verbo sublinhado nesse trecho do texto.

- A) [...] quem lê tende a chegar à velhice menos propenso à doença de Alzheimer.
- B) Uma curiosidade: a televisão não oferece esses benefícios. Ela entra por um olho e sai pelo outro.
- C) Os neurocientistas também constataram que a emoção precede a razão. Em outras palavras, quem possui maior experiência com as emoções raciocina melhor.
- D) Outro detalhe curioso: quanto mais cedo lermos e cultivarmos a fantasia, melhores as chances de não ficarmos gagás.

QUESTÃO 15

No confronto entre os textos 1 e 3, observa-se que

- I. ambos os textos propõem uma abordagem relacionada à saúde pública.
- II. o texto 3 corrobora a perspectiva sobre o idoso, presente no texto 1.
- III. o texto 3 extrapola a temática apresentada no texto 1.

Está(ão) **CORRETA(s)** a(s) afirmativa(s)

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 16

A participação da comunidade no SUS acontece nos municípios, por meio de canais institucionalizados. São eles:

- I. Conferências Municipais de Saúde.
- II. Conselhos Municipais de Saúde.
- III. Comissões locais de Saúde.

Está(ão) **CORRETA(S)** as afirmativas.

- A) I e II apenas.
- B) II apenas.
- C) I, II e III.
- D) I e III apenas.

QUESTÃO 17

A Lei Complementar nº 141 de 2012, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Sobre a aplicação dos recursos a serem investidos no SUS, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Devem ser destinadas as ações e aos serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito.
- B) Devem estar em conformidade com os objetivos e metas explicitados nos planos de saúde de cada ente da Federação.
- C) Devem ser de responsabilidade específica do setor da saúde, podendo ser aplicados em despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuem sobre determinantes sociais e econômicos, incidentes sobre as condições de saúde da população.
- D) Devem ser financiadas com recursos dos fundos de saúde, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizados pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios.

QUESTÃO 18

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto objetivamente pela atenção primária e por serviços de média e alta complexidade.

Em relação à gestão do SUS, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O gestor municipal deve garantir que a população sob sua responsabilidade tenha acesso à atenção primária.
- B) Os serviços especializados (de média e alta complexidade) são de responsabilidade do Município quando estes estiverem disponíveis em seu território, caso contrário, são de responsabilidade do Estado ou da União.
- C) A atenção primária em saúde é um conjunto de ações que se desenvolvem por meio de práticas gerenciais, dirigida à população de territórios delimitados, pelas quais a equipe assume responsabilidades sanitárias.
- D) O programa saúde da família é a estratégia eleita pelo Ministério da Saúde para reorganização da atenção primária no país, realizada por uma equipe composta por profissionais de diferentes categorias.

QUESTÃO 19

A estratégia de Saúde da Família (ESF) é um projeto dinamizador do SUS, condicionada pela evolução histórica e pela organização do sistema de saúde no Brasil. A velocidade de expansão da saúde da família comprova a adesão de gestores estaduais e municipais aos seus princípios com um crescimento expressivo nos últimos anos.

Sobre a Estratégia de Saúde da Família (ESF), está **CORRETO** afirmar que:

- A) Reorienta o modelo assistencial da "Atenção Primária à Saúde" no Brasil e suas relações com os demais níveis do sistema.
- B) As equipes de saúde da família são compostas, por no mínimo, um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e oito agentes comunitários de saúde.
- C) As equipes estabelecem vínculo específico com grupos prioritários a serem definidos, possibilitando o compromisso e a corresponsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade.
- D) Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de, no mínimo, 5 mil habitantes, sendo a média recomendada de 4.500 mil habitantes de uma determinada área, e estas passam a ter corresponsabilidade no cuidado à saúde.

QUESTÃO 20

Os centros de atenção psicossocial têm por finalidade assistir os portadores de transtornos psicóticos, ressocializar esses pacientes e resgatar lhes sua cidadania.

Esses centros são geridos pelo(s)/pela(s):

- A) Municípios e, alguns, ainda pelo Estado.
- B) Organizações não governamentais (ONGs).
- C) Núcleos de assistência psicossocial.
- D) Ministério da Saúde.

QUESTÃO 21

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) possui diretriz e aponta estratégias de organização das ações de promoção da saúde nos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade do cuidado.

São eixos de atuação dessa política, **EXCETO**:

- A) Alimentação saudável.
- B) Prevenção e controle do tabagismo.
- C) Promoção do desenvolvimento sustentável.
- D) Redução da morbimortalidade por doenças do trabalho.

QUESTÃO 22

Sobre os objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), analise as proposições seguintes:

- I. Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção primária.
- II. Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores da saúde, tanto das atividades-meio, como os das atividades-fim.
- III. Incentivar a pesquisa em promoção da saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança das ações prestadas.

Está(ão) **CORRETA(S)** as afirmativas:

- A) I e II apenas.
- B) II e III apenas.
- C) II apenas.
- D) I e III apenas.

QUESTÃO 23

São princípios que regem a organização do SUS, **EXCETO**:

- A) Regionalização.
- B) Descentralização.
- C) Universalidade.
- D) Controle Social.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE**, a diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS), inscritas na Constituição Federal de 1988.

- A) Participação da comunidade.
- B) Prioridade para o atendimento hospitalar.
- C) Centralização das ações de saúde pelo governo federal.
- D) Financiamento privado da saúde.

QUESTÃO 25

Em relação ao sistema de saúde brasileiro, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- B) É autorizada a participação direta ou indiretamente de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, sem regulação.
- C) Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde (CNS).
- D) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

No que se refere às funções do sistema estomatognático, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Para avaliar a mastigação é necessário um alimento que favoreça a visualização da função e que não cause atipias erroneamente.
- B) Para avaliar a respiração pode-se utilizar o espelho de Glatzel abaixo das narinas, para verificar se há passagem de ar pelo nariz e se a saída de ar é simétrica.
- C) Para avaliar a deglutição é fundamental verificar se o tipo de oclusão do paciente permite que a língua esteja na posição correta.
- D) A mastigação deve ocorrer após o corte do alimento com os incisivos, lábios fechados, sem participação exagerada da musculatura perioral, com lateralização e mastigação bilateral simultânea, com movimentos rotatórios de mandíbula e simetria de força muscular.

QUESTÃO 27

Em relação à função de mastigação, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

- () O processo mastigatório pode ser dividido em: incisão ou mordida, trituração e pulverização.
- () Em relação aos padrões de mastigação pode-se afirmar que a mastigação unilateral estimula inadequadamente o crescimento das estruturas faciais, permitindo maior desenvolvimento póstero-anterior da mandíbula do lado de balanceio e maior desenvolvimento maxilar do lado do trabalho, para fora e para frente.
- () Cada ciclo mastigatório corresponde a um movimento mandibular completo, tendo início com a abertura da mandíbula, seguido do fechamento até ocorrer o contato e intercuspidação dos dentes, conhecido como golpe mastigatório, partindo o alimento em fragmentos menores.
- () Nos indivíduos com face mais curta, com crescimento predominantemente horizontal, observa-se menor vigor, potência e força mastigatórias. Naqueles com face longa, nota-se uma mastigação mais potente e maior força de mordida.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) V V V F.
- B) V V V V.
- C) V F V F.
- D) F V V V.

QUESTÃO 28

São três possíveis características de indivíduos com respiração oral, **EXCETO**:

- A) Ângulo goníaco aumentado, deformidades torácicas e hipodesenvolvimento dos maxilares.
- B) Palato ogival, musculatura abdominal flácida ou distendida e hipotrofia dos músculos elevadores de mandíbula.
- C) Deglutição atípica, lábio inferior retraído e lábio superior evertido.
- D) Ombros rodados para frente, desvio de septo e mastigação ineficiente.

QUESTÃO 29

Em relação aos procedimentos utilizados durante a reabilitação das disfagias orofaríngeas é **CORRETO** afirmar que:

- A) Ao se tratar de uma deglutição com redução do movimento da base da língua, a melhor consistência a ser oferecida ao paciente é o pastoso e a pior é o líquido.
- B) Para trabalhar a sensibilidade intra-oral, a deglutição faríngea e a gustação pode-se utilizar a estimulação tátil-térmica, realizando sempre movimentos da região mais posterior para a mais anterior, intra-oralmente.
- C) A utilização de alimentos frios diminui o tempo de trânsito oral da deglutição, melhorando o tempo de início da deglutição faríngea.
- D) Na ocorrência de uma desordem da deglutição devido à redução do fechamento laríngeo, a melhor consistência a ser utilizada no início da terapia é o líquido.

QUESTÃO 30

São manobras utilizadas, principalmente, para limpeza faríngea, **EXCETO**:

- A) Manobra de esforço.
- B) Manobra de Mendelsohn.
- C) Manobra de Masako.
- D) Manobra supraglótica.

QUESTÃO 31

Correlacione a **COLUNA I** que apresenta às manobras posturais utilizadas na reabilitação da deglutição com a **COLUNA II** quanto as suas indicações.

COLUNA I

- I. Queixo para baixo.
- II. Cabeça para trás.
- III. Rotação de cabeça para lado pior.
- IV. Inclinação de cabeça para lado melhor.

COLUNA II

- () Indicada para pacientes com dificuldade em ejetar o bolo da cavidade oral para faringe.
- () Indicada para pacientes com atraso da deglutição faríngea, com fechamento laríngeo reduzido e com redução da retração de base.
- () Indicado para pacientes com paresia ou paralisia de prega vocal devido a cirurgias de laringe ou tireoidectomias.
- () Indicada para pacientes com alteração unilateral da cavidade oral.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) I, II, III e IV.
- B) II, I, III e IV.
- C) IV, I, III e II.
- D) III, II, I e IV.

QUESTÃO 32

Em relação às perdas auditivas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Em casos de perdas auditivas condutivas, no teste Weber audiométrico tende-se a haver lateralização para orelha em que a cóclea se apresenta em melhores condições e/ou para orelha com maior componente condutivo.
- B) Nas perdas auditivas neurossensoriais, o teste Bing audiométrico mostra que existe mudança no limiar ósseo, nas frequências de 500 e 1000 Hz, nas condições óssea absoluta e óssea relativa (COA > COR).
- C) Nas perdas auditivas condutivas há redução dos limiares de condução óssea.
- D) Nas perdas auditivas mistas, os timpanogramas estão, em geral, alterados.

QUESTÃO 33

Em relação à avaliação audiológica infantil é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A partir dos dois anos de idade, em geral, é possível condicionar a criança a executar tarefa de encaixe cada vez que percebe o estímulo sonoro.
- B) A Audiometria de Reforço Visual (VRA) permite, a partir do segundo mês de vida, estabelecer os limiares e determinar o audiograma da criança.
- C) A audiometria de respostas comportamentais não permite determinar o limiar auditivo de um recém-nascido, já que as respostas observáveis são reflexas.
- D) Os bebês que apresentam algum indicador de risco para perda auditiva progressiva ou tardia devem ser acompanhados com a triagem auditiva até o segundo ano de vida, preferencialmente, mesmo que passem na triagem ou apresentem audição normal à avaliação audiológica completa.

QUESTÃO 34

No que diz respeito ao paciente idoso com demanda fonoaudiológica, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O avançar da idade pode levar à presbiacusia ou ao decréscimo fisiológico da audição, ocorrendo perda mais acentuada para frequências baixas.
- B) Algumas configurações na região das pregas vocais podem ser esperadas para indivíduos idosos apesar da heterogeneidade do envelhecimento. O edema e a hipertrofia da massa de pregas vocais são as duas alterações laríngeas mais frequentes nos idosos.
- C) Alterações funcionais dos órgãos fonoarticulatórios, lentificação nos processos práxicos orofaciais e da fala e dificuldade no acesso aos sistemas de informações conceituais e perceptuais são algumas causas de distúrbios da comunicação na senescência.
- D) Existem várias estratégias para minimizar os efeitos negativos da deficiência auditiva nos idosos, entretanto os Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) não podem ser utilizados devido ao incômodo causado no conduto auditivo desses pacientes.

QUESTÃO 35

Correlacione a **COLUNA I** que apresenta alguns distúrbios de linguagem com a **COLUNA II** que os especifica.

COLUNA I

- I. Distúrbio da programação fonológica.
- II. Dispraxia verbal.
- III. Distúrbio fonológico-sintático.
- IV. Agnosia auditivo-verbal.

COLUNA II

- () Compreensão normal ou próxima do normal; aparecimento da fala normal ou levemente atrasada; estrutura dos enunciados compatível com a idade cronológica; fala ininteligível devido alterações fonológicas, mas fluente.
- () Compreensão normal ou próxima do normal; aparecimento da fala atrasado; enunciados limitados a uma ou duas palavras.
- () Compreensão prejudicada quando o enunciado é longo ou emitido com rapidez; aparecimento de linguagem oral atrasada; alterações da morfossintaxe.
- () Compreensão da linguagem oral gravemente afetada ou ausente, sendo normal a compreensão para gestos; ausência de fala ou restrita a palavras isoladas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) I, II, III e IV.
- B) IV, III, II e I.
- C) I, III, II e IV.
- D) III, IV, II e I.

QUESTÃO 36

O tratamento da voz pode ser realizado com ajustes musculares laríngeos, a fim de favorecer uma coaptação glótica adequada e suficiente, trata-se do método de competência glótica.

São técnicas que fazem parte desse método, **EXCETO**:

- A) Técnica do sussurro.
- B) Técnica do b prolongado.
- C) Técnica do *sniff*.
- D) Técnica de voz salmodiada.

QUESTÃO 37

Quanto à avaliação vocal, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

- () A voz rouca caracteriza-se pela aperiodicidade de vibração (ruído) e incompleta adução das pregas vocais na fase de fechamento do ciclo vibratório.
- () O ataque vocal é o efeito audível da voz, em função da adução da glote ao iniciar a fonação e pode ser classificado como brusco, isocrônico (suave) ou aspirado.
- () A diplofonia pode ocorrer em função de variação massa-tamanho-tensão, fazendo com que as pregas vocais vibrem em frequências diferentes uma da outra.
- () O *loudness* é definido como um correlato psicofísico da frequência fundamental da voz, podendo ser classificado na análise-perceptiva auditiva em grave, agudo ou médio.

Assinale a alternativa que apresente a sequência **CORRETA**.

- A) F V V F.
- B) V V V F.
- C) V V V V.
- D) V V F F.

QUESTÃO 38

Em relação à atuação do profissional de fonoaudiologia na atenção básica de saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O fonoaudiólogo atua na fronteira do campo clínico e do campo social, cumprindo importante papel na rede de cuidados à saúde.
- B) O trabalho do fonoaudiólogo realizado na atenção básica envolve, necessariamente, equipes interdisciplinares e a criação de dispositivos terapêuticos que articulem ações individuais e coletivas.
- C) As ações desenvolvidas pelo fonoaudiólogo devem se fixar e se apoiar apenas em suas especificidades científicas e em práticas clínicas tradicionais.
- D) A atuação fonoaudiológica deve considerar que outras instituições sociais e a comunidade se constituem em parceiros, estimulando a criação e o fortalecimento das redes sociais, de relações de acolhimento, de autonomia e de corresponsabilização pelos processos de cuidado.

QUESTÃO 39

Em relação à terapia fonoaudiológica das disfagias orofaríngeas é **CORRETO** afirmar que:

- A) A higiene oral do paciente é muito importante e deve ser prescrita após o início da alimentação por via oral do mesmo.
- B) A manobra de esforço é realizada, a fim de melhorar a movimentação da ponta da língua durante a deglutição e melhorar a pressão.
- C) Na deglutição supraglótica os pacientes são orientados a prender a respiração, deglutir e tossir.
- D) A reabilitação fonoaudiológica pode atuar de forma indireta (terapia indireta) com o objetivo de reforçar os comportamentos apropriados durante a deglutição com a introdução de alimentos na cavidade oral.

QUESTÃO 40

Em relação às disfunções da Articulação Têmporo Mandibular (ATM), assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

- () Dentre os sintomas de alterações da ATM podem-se citar cefaleia, dor, limitações dos movimentos mandibulares, otalgia, zumbido e vertigem.
- () Pode-se utilizar a termoterapia (aplicação de calor) nos casos crônicos que exista tensão muscular aumentada e crises dolorosas, sendo contraindicado em casos agudos na ocorrência de processos inflamatórios.
- () O trabalho fonoaudiológico nos casos de anquilose temporomandibular deve ter início no pós-cirúrgico e pode-se realizar exercícios isotônicos para mobilidade dirigida da musculatura perioral.
- () Nos casos de inflamações articulares (como a sinovite) não há indicação de terapia fonoaudiológica por se tratar de quadro agudo, podendo-se indicar orientações e terapia funcional posteriormente.

Assinale a alternativa que apresente a sequência **CORRETA**.

- A) F V V F.
- B) V V V F.
- C) V V V V.
- D) V V F F.

PÁGINA EM BRANCO

FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

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

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**