



PSU-RESMULTI/CE - 2024.2

Edital N° 03/2024

FONOAUDIOLOGIA

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa, na data estabelecida no Anexo III, conforme previsto no subitem 11.20 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 19 de março de 2024.

Inscrição

Sala

- 01.** A Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, surgiu com o intuito de qualificar a saúde pública brasileira através da efetivação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) nas práticas de atenção e gestão da saúde, e tem como princípios a transversalidade, a indissociabilidade entre atenção e gestão, e o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos. Como base nessa concepção, qual alternativa abaixo indica a implementação da PNH na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)?
- A) Institucionalizar articula-se com humanizar, almejando produzir mudanças nos âmbitos epistemológico, teórico e de ação cotidiana.
 - B) O sistema reconhece o usuário como legítimo cidadão de direitos, valoriza os diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde.
 - C) A PNH busca se impor como força de resistência ao atual projeto hegemônico de sociedade que aprova capacidade inventiva e autônoma do usuário da RAPS.
 - D) A PNH busca prescrever um modo certo de se fazer saúde aos usuários da RAPS, por considerar tais atos relacionados a uma discursividade moral e normatizante.
- 02.** Em 21 de setembro de 2017, foi aprovada a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), por meio da Portaria N° 2.436, do Ministério da Saúde, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e que tem na Estratégia Saúde da Família o modelo prioritário para expansão e consolidação da Atenção Básica. Para o fortalecimento da atenção primária o Ministério da Saúde vem instituindo novas portarias que aprimoram a Política Nacional de Atenção Básica. Em relação a PNAB e as portarias de fortalecimento da Atenção Básica, assinale a opção correta.
- A) A Portaria GM/MS N° 3.054, de 8 de janeiro de 2024 credencia os municípios e Distrito Federal a fazerem jus a transferência dos incentivos financeiros federais de custeio referentes às equipes Saúde da Família - eSF, no âmbito da Atenção Primária à Saúde - APS, com periodicidade da transferência mensal, caso não exista nenhuma irregularidade que motive a suspensão.
 - B) Em 2019, o MS instituiu a equipe de APS, que se diferencia da equipe de ESF em sua composição, tornando a obrigatoriedade restrita a enfermeiros, com carga horária de 20h semanais para cobrir população adscrita na modalidade I e II.
 - C) Conforme Art.7º da Portaria N° 2.436/2017, apoiar a articulação de instituições, em parceria com as Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal, para formação e garantia de educação permanente e continuada para os profissionais de saúde da Atenção Básica, de acordo com as necessidades locais é uma das responsabilidades comuns a todas as esferas de governo.
 - D) Segundo § 3º da Portaria de consolidação N° 1, de 2 de junho de 2021, que consolida as normas sobre Atenção Primária à Saúde, é vedada a acumulação de carga horária superior a 40 horas semanais ao profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro.
- 03.** As Políticas Públicas de Saúde são conjuntos de programas, diretrizes, estratégias e ações formuladas pelo Governo para organizar e aprimorar o Sistema Único de Saúde, que tem como objetivo garantir acesso universal, equitativo e integral aos serviços de saúde. Em 18 de outubro de 2023, foi instituída uma nova política de saúde, a Portaria GM/MS N° 1.604, que institui Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), assinale a alternativa correta.
- A) A estruturação da Atenção Especializada em saúde no SUS se dará em quatro dimensões: I. sistêmica; II. organizacional; III. Profissional; e IV. governamental.
 - B) Devem ser incentivados fluxos e processos burocráticos com carência de informações sobre o usuário, de modo a permitir a adequada avaliação e tomada de decisão clínica no processo de regulação do acesso.
 - C) Os serviços de atenção especializada em saúde no âmbito do SUS deverão ser ofertados de forma descentralizada, integrada aos demais pontos de atenção da RAS e articulada a outras políticas de saúde e políticas intersetoriais.
 - D) É uma diretriz na PNAES: promoção de um modelo de atenção centrado nas necessidades de saúde das pessoas e no cuidado ao usuário, que engaje a pessoa na produção de seu cuidado e favoreça o compartilhamento de decisões e a atuação interprofissional, interdisciplinar e integrada das diferentes equipes e serviços.

- 04.** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Dentre as redes temáticas de atenção à saúde, a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil - Rede Cegonha destaca-se como uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento familiar e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Considerando princípios, objetivos, diretrizes e componentes da Rede Cegonha, é correto afirmar:
- A) A Rede Cegonha organiza-se a partir de três (3) componentes, quais sejam: (1) Pré-Natal; (2) Parto e Nascimento; (3) Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança.
 - B) O respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos, a diversidade cultural, étnica e racial; a promoção da equidade e o enfoque de gênero são diretrizes seguidas pela rede cegonha.
 - C) A rede cegonha segue como princípio a garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal, bem como a garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro e das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento.
 - D) A rede cegonha tem como objetivos fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.
- 05.** A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil, para 2028 (ESD28), procura sistematizar e consolidar o trabalho realizado ao longo da última década. Assinale uma prioridade para o plano de ação de saúde digital no período de 2020-2028.
- A) Identificar iniciativas nacionais e fortalecer as colaborações existentes.
 - B) Estabelecer o plano de comunicação sistemática e permanente, incluindo os mecanismos, os canais e os conteúdos com os atores privados.
 - C) Permitir que a Rede Nacional de Dados em Saúde potencialize o trabalho colaborativo em todos os setores da saúde para que tecnologias, conceitos, padrões, modelos de serviços, políticas e regulações sejam postos em prática.
 - D) Garantir que a ESD28 seja desenvolvida sob a liderança das Secretarias Estaduais de Saúde mas que, ao mesmo tempo, seja capaz de incorporar a contribuição ativa dos atores externos que participem das plataformas de colaboração.

06. Os músculos da mímica facial desempenham isoladamente, ou em sinergia com outro músculo, uma função específica, em que podemos observar suas alterações em decorrência de alteração ou ausência de seu movimento. Dentre os movimentos que o ser humano realiza, qual músculo é indispensável como sinergista para a elevação da pressão da cavidade da boca por exemplo, no soprar ou mastigar?
- A) Risório.
 - B) Bucinador.
 - C) Zigomático maior.
 - D) Elevador do ângulo da boca.
07. O bolo alimentar é formado na boca e impulsionado pela língua para a faringe. Da faringe, segue para o esôfago e, por intermédio dos movimentos peristálticos, é levado até o estômago. Esse processo é chamado de deglutição. Em relação aos efeitos das características do bolo alimentar sobre a deglutição, podemos dizer que, o aumento do tamanho do bolo alimentar está associado a:
- A) Início tardio do movimento anterior da base da língua.
 - B) Elevação atrasada das pregas ariepiglóticas.
 - C) Maior duração da apneia da deglutição.
 - D) Menor extensão da elevação hioidea.
08. A demência é uma síndrome caracterizada pela deteriorização da memória e de pelo menos uma outra função cognitiva. A equipe multidisciplinar tem o objetivo de identificar a progressão dos sintomas e, quando possível, elaborar um Plano Terapêutico Individualizado visando a melhoria da qualidade de vida do paciente e de sua família. Quais estratégias facilitadoras de comunicação podemos utilizar para um paciente com demência leve?
- A) Simplificar o vocabulário, ser literal, evitar frases com duplo sentido e manter contato visual.
 - B) Usar frases simples, aumentar a velocidade de fala, usar frases curtas e dar uma instrução por vez.
 - C) Conversar sobre o passado, de frente, para facilitar a compreensão do conteúdo verbal e estabelecer uma rotina.
 - D) Incentivar o uso de agendas, cadernos de anotações e calendários, incentivar a produção verbal e aumentar o ruído competitivo.
09. A disartria apresenta algumas características que podem estar presentes total eventualmente nos diversos tipos de alteração neurológica, com prevalência de algumas sobre outras, afetando o controle muscular dos órgãos da respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia. Qual possível alteração encontrada num paciente disártrico?
- A) Alterações na respiração, desde a não coordenação dos movimentos da musculatura do abdômen e da caixa torácica até um aumento, debilidade ou dificuldade no controle do fluxo respiratório.
 - B) Hipernasalidade causada pela incompetência do fechamento velofaríngeo acompanhada de um aumento da pressão intraoral, influenciando na produção dos fonemas oclusivos /p/ e /b/. Também pode ocorrer uma hiponasalidade.
 - C) Imprecisão articulatória, caracterizada por dificuldades no controle de tônus da língua, redução da mobilidade da língua e diminuição na velocidade de coarticulação com diminuição na duração dos fonemas e distorção das vogais.
 - D) Alterações na prosódia, com prolongamentos nos intervalos entre sílabas e palavras, redução da flexibilidade do tom e da intensidade, aumento ou diminuição excessiva da sonoridade. Fonação com excessivas variações e dificuldade na coordenação fonorespiratória.
10. Paciente, 68 anos, sexo feminino, com características vocais de “aumento de soproidade, rugosidade e instabilidade, aumento do grau de nasalidade e na duração de pausas articulatórias, redução da capacidade respiratória vital e dos Tempos Máximos de Fonação (TMF), além de diminuição da frequência fundamental. Qual a provável etiologia dessas características vocais?
- A) Presbifonia.
 - B) Cisto Vocal.
 - C) Edema de Reinke.
 - D) Paralisia Unilateral.

11. Ao se avaliar lesão de pares cranianos, realizamos vários testes, em que observamos como o paciente responde aos estímulos solicitados pelo avaliador. No caso de ser observada alteração na qualidade da voz; nível de frequência, intensidade e controle fonatório, qual nervo craniano pode estar lesionado?
- A) V (Trigêmio).
 - B) VII (Facial).
 - C) X (Vago).
 - D) XII (Hípoglosso).
12. A intervenção fonoaudiológica em neonatos é constituída pela Avaliação Clínica da Alimentação, tendo início no conhecimento apurado da história da criança e o Tratamento propriamente dito, no qual as propostas terapêuticas deverão respeitar as peculiaridades do caso. Quais recursos podemos utilizar na prática fonoaudiológica?
- A) A sucção no seio esvaziado garante o prazer do contato da mãe com seu bebê, permite a experiência de sucção do neonato sem a presença do líquido ou com volume pequeno de leite, porém não garante o estabelecimento da coordenação da sucção versus deglutição versus respiração, com menor risco.
 - B) Podem-se utilizar manobras posturais preconizadas para o atendimento das disfagias orofaríngeas em adultos, como nos casos de paralisia unilateral de pregas vocais, com rotação de cabeça para o lado comprometido ou inclinação da cabeça para o lado preservado.
 - C) Cuidados com a postura durante a estimulação e a alimentação, variando de acordo com a necessidade do caso, mas, de maneira geral, deve-se utilizar a postura assimétrica e semi-elevada, evitando a extensão ou flexão de cabeça exagerada.
 - D) Estratégias de manuseio global, visando a adequação do tônus, postura e mobilidade global, favorecendo estabilidade e permitindo a mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios, porém não é indicado para os recém-nascidos com neuropatias.
13. A Disfagia Orofaríngea Neurogênica em adultos dispõe de uma gama de programas de Intervenção fonoaudiológica, direcionadas para cada caso específico. Dentre as propostas utilizadas nesses pacientes, podemos citar as abordagens terapêuticas indiretas, como adaptação de utensílios, adequação de postura, consistência, volume e ritmo de oferta dos alimentos. Quanto aos exercícios propostos, qual manobra podemos citar que promove, conseqüentemente, elevação laríngea e abertura do cricofaríngeo, utilizando movimento de elevar a cabeça sustentando por alguns segundos como se fosse olhar os pés, levantando ou não os ombros da cama?
- A) Shaker.
 - B) Masako.
 - C) Mendelsohn.
 - D) Supraglótica.
14. As cirurgias de laringe visam a retirada do tumor e, quando possível, a preservação de suas funções de respiração, deglutição e fonação. A localização e o limite do comprometimento tumoral, além das condições clínicas do paciente, irão determinar a extensão dessa cirurgia. Como é chamada a cirurgia na qual são removidas as pregas vocais falsas e as verdadeiras, o espaço paraglótico, a cartilagem tireoide e, ocasionalmente, a epiglote e uma aritenóide?
- A) Laringectomia frontolateral.
 - B) Laringectomia parcial vertical.
 - C) Laringectomia horizontal supraglótica.
 - D) Laringectomia horizontal supracricóidea.
15. A orelha humana possui um sistema de amplificação sonora que permite a transmissão do som até os líquidos cocleares sem perder energia. Qual a parte da orelha responsável por esse sistema?
- A) Orelha média.
 - B) Orelha interna.
 - C) Orelha externa.
 - D) Nervo auditivo.

16. Criança com seis meses, nasceu pré-termo, permanência em UTI neonatal por sete dias. Falhou no teste da orelhinha e no reteste. Foi realizado PEATE (Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico) clique com ausência de ondas. Está em acompanhamento para diagnóstico audiológico. Encaminhado para PEATE FE (Frequências Específicas) para obtenção do limiar eletrofisiológico da audição. No traçado do PEATE, o que caracteriza a obtenção do limiar eletrofisiológico da audição?
- A) A menor intensidade na qual a onda III é visualizada.
 - B) A maior intensidade na qual a onda III é visualizada.
 - C) A menor intensidade na qual a onda V é visualizada.
 - D) A maior intensidade na qual a onda V é visualizada.
17. Paciente de 24 anos, encaminhado pelo otorrinolaringologista para o serviço de saúde auditiva, apresenta perfuração timpânica bilateral desde a infância. Atualmente, queixa-se de dificuldade para ouvir. Qual o provável resultado da audiometria tonal?
- A) Alteração retrococlear bilateral.
 - B) Perda auditiva mista de grau moderado bilateral.
 - C) Perda auditiva condutiva de grau moderado bilateral.
 - D) Perda auditiva sensorineural de grau moderado bilateral.
18. Na avaliação audiológica de crianças, deve-se estabelecer se a criança tem perda auditiva, o tipo e grau da perda e a configuração do audiograma. Os procedimentos a serem utilizados podem variar em função da idade da criança. A audiometria de reforço visual (VRA) pode ser indicada para crianças a partir de que idade?
- A) 2 meses.
 - B) 5 meses.
 - C) 1 ano.
 - D) 3 anos.
19. A audiometria em campo livre vem sendo utilizada para a verificação do ganho funcional fornecido pelo aparelho de amplificação sonora. O que avalia o ganho funcional da prótese auditiva?
- A) Comparação dos limiares de audibilidade obtidos para estímulos tonais com aparelhos de amplificação sonora individual.
 - B) Comparação dos limiares de audibilidade obtidos para estímulos tonais após três meses de uso de aparelho de amplificação sonora individual.
 - C) Comparação dos limiares de audibilidade obtidos para estímulos tonais após 1(um) ano de uso de aparelho de amplificação sonora individual.
 - D) Comparação dos limiares de audibilidade obtidos para estímulos tonais sem e com aparelhos de amplificação sonora individual.
20. Dentre os critérios de indicação para cirurgia do implante coclear em crianças está o grau da perda auditiva. Para que grau da perda auditiva está indicado o implante coclear?
- A) Nas perdas auditivas sensorineurais de grau moderado e/ou severo.
 - B) Nas perdas auditivas sensorineurais de grau severo e/ou profundo.
 - C) Apenas nas perdas auditivas sensorineurais de grau profundo.
 - D) Apenas nas perdas auditivas sensorineurais de grau severo.