

UNIRIO

PROCESSO SELETIVO DISCENTE

RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL  
EM SAÚDE

2015

**FONOAUDIOLOGIA**

**UNIVERSIDADE  
FEDERAL  
DO  
ESTADO  
DO  
RIO DE JANEIRO**

HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO  
GAFFRÉE E GUINLE  
(HUGG)

CENTRO DE CIÊNCIAS  
BIOLÓGICAS E DA  
SAÚDE (CCBS)

1) “Operando com o princípio da transversalidade, o HumanizaSUS lança mão de ferramentas e dispositivos para consolidar redes, vínculos e corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores.”

In Saúde e Trabalho, Série F, Comunicação e Educação em Saúde, 2011. Brasília-DF  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_saude\\_trabalho.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_saude_trabalho.pdf)

Considerando o contexto da Política Nacional de Humanização, analise as seguintes assertivas sobre as transições epidemiológica, demográfica e nutricional no Brasil.

- I) Os saberes técnico-científicos assumem uma centralidade excludente de qualquer outro tipo de *discursividade* no encontro assistencial.
- II) Por ser baseada em finalidades instrumentais, aponta a necessidade da existência de assimetria de poder entre os papéis do profissional de saúde e dos usuários, cabendo a este último um lugar subordinado.
- III) Há a proposição que o enfoque instrumental do encontro assistencial seja incorporado em um enfoque hermenêutico, de forma que, no cuidado, ocorra uma fusão de horizontes entre profissionais de saúde e de usuários.
- IV) O enfoque das propostas está dirigido essencialmente para a atenção básica de saúde.
- V) Não estão previstas recomendações para os serviços de saúde que operam com alta densidade tecnológica.

É (são) **VERDADEIRA(S)** a(s) assertiva(s)

- a) III, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) III e IV, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

2) Pode-se afirmar que a organização de uma linha de cuidado

- a) pressupõe problematização permanente do processo de trabalho.
- b) é centrada exclusivamente na racionalidade biomédica.
- c) baseia-se no enfoque normativo do planejamento.
- d) define-se através do consenso de especialistas.
- e) deve ter âmbito protocolar.

3) O artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da Saúde (BRASIL, 1988). Nesse processo de formação, o atendimento se faz, corretamente, quando

- I) opera a interlocução entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social.
- II) preconiza a utilização de instrumentos avaliativos externos.
- III) busca evitar a explicitação dos diferentes pontos de vistas.
- IV) pretende ser mais técnica, evitando o caráter político.
- V) tem caráter prescritivo.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) assertiva(s)

- a) I, II, III, IV e V.
- b) I, II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, apenas.
- e) III, apenas.

4) A assertiva que apresenta característica(s) fundamental(ais) **CORRETA(S)** a ser(em) ressaltada(s) do trabalho em saúde é a seguinte:

- a) É de verticalização.
- b) É de objetivação plena.
- c) São ações decorrentes de procedimentos técnicos.
- d) É um trabalho sempre controlado.
- e) É um trabalho vivo e em ato.

5) Em relação às Redes de Atenção à Saúde (RASs) no Brasil, pode-se afirmar que

- a) têm organização piramidal.
- b) estão em permanente constituição.
- c) estão centradas na Rede de Atenção Hospitalar.
- d) são estruturadas da mesma forma em todo o país.
- e) não apresentam pontos de cruzamento entre si.

6) São situações desejáveis para que o princípio da integralidade seja contemplado em uma unidade hospitalar, **EXCETO**:

- a) Democratização nas relações de trabalho.
- b) Trabalho interdisciplinar e multiprofissional.
- c) Gestão corporativa.
- d) Fóruns de Educação Permanente.
- e) Inclusão dos usuários do serviço e de seus familiares na construção de projetos terapêuticos singulares.

7) O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. No Capítulo II, Seção I Das Regiões de Saúde o Art. 4 determina que as Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais.

A opção que considera, **CORRETAMENTE**, essa normativa é a seguinte:

- a) Não são recomendadas Regiões Interestaduais de Saúde.
- b) Cada Região de Saúde deve ter no mínimo, ações e serviços de Urgência, Emergência e Atenção Primária.
- c) A definição da Região de Saúde é competência exclusiva do Secretário Estadual de Saúde.
- d) Será observado cronograma pactuado nas Comissões Intergestores.
- e) As Comissões Tripartites não participam nas pactuações das diretrizes gerais.

8) São atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), **EXCETO**:

- a) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- b) Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.
- c) Priorizar ações focalizadas visando à estabilidade social.
- d) Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- e) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

9) São propostas aprovadas na XIV Conferência Nacional de Saúde (2011):

- I) Criar e desenvolver uma Política Nacional de Seguridade Social, articulando e formando um amplo conjunto de direitos sociais em um sistema de proteção social universal e equânime.
- II) Instituir, por meio de parcerias entre Ministérios da Educação e da Saúde, nas disciplinas apropriadas, conteúdos curriculares relacionados com as políticas públicas, SUS, cidadania, participação da comunidade, controle social, educação em saúde, entre outros, nos currículos escolares de ensinos fundamental e médio e na grade curricular dos cursos de graduação de universidades públicas e privadas.
- III) Fomentar o protagonismo dos movimentos sociais e dos usuários do SUS, implementando processos de educação popular em saúde.
- IV) Alcançar um mínimo de 10% do Produto Interno Bruto (PIB) para a saúde, garantindo o investimento público.
- V) Garantir que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as esferas de gestão e em todos os serviços, seja 100% público e estatal e submetido ao controle social.

Estão **CORRETAS** as assertivas

- a) I e III, apenas.
- b) II, III e IV, apenas.
- c) I, II, III e IV, apenas.
- d) I, III, IV e V, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

10) A qualificação da Rede Cegonha no país pode contribuir diretamente para diminuir

- I) a mortalidade Materna no país.
- II) a mortalidade Pós-Neonatal no país.
- III) a natimortalidade por Sífilis Congênita no país.
- IV) a mortalidade por Prematuridade no país.
- V) o índice de cesarianas que não tenham indicação clínica.

Estão **CORRETAS** as assertivas

- a) I, II e IV, apenas.
- b) I, III e IV, apenas.
- c) I, II, III e V, apenas.
- d) I, III, IV e V, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

11) A evolução no tratamento da AIDS propiciou um aumento significativo na expectativa de vida dos portadores de HIV/AIDS. Várias doenças antes não frequentes tornaram-se comuns. Vários autores relacionaram a presença da disfagia em alterações neurológicas, cânceres e afecções na cavidade orofaríngea. Variados são os motivos que podem resultar em queixa de disfagia nos pacientes com AIDS. A causa mais frequente de disfagia encontrada nesses indivíduos é

- a) Tuberculose.
- b) Candidíase.
- c) Toxoplasmose Cerebral.
- d) Herpes Zoster.
- e) Citomegalovírus.

**12)** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi inicialmente descrita nos Estados Unidos da América, no início dos anos 80, como um quadro de deficiência imunológica que apresentava infecções e neoplasias comumente associadas a quadros de imunodeficiência, mas sem história patológica prévia. Desde então, evoluiu como uma pandemia, tornando-se um problema de saúde pública de âmbito mundial. Referente ao assunto, analise as assertivas e julgue quais delas são corretas.

- I) O vírus HIV primeiro se junta a partir de uma interação entre uma glicoproteína viral e um ponto de ligação na superfície dos receptores das células CD4. Apesar do vírus HIV poder infectar outras células, avalia-se hoje, que a interação entre o vírus e o receptor CD4 é a mais comum e o mais importante mecanismo de infecção.
- II) As células CD4 funcionam como alerta de defesa do sistema imunológico.
- III) Quanto maior o número de células CD4, maior será a carga viral do paciente com AIDS.
- IV) O teste de carga viral indica a quantidade de cópias de HIV em um mililitro cúbico de sangue. Os resultados podem variar de “indetectável” até milhões de cópias. Quanto mais o HIV se multiplica no organismo, mais a carga viral se eleva. Níveis altos sugerem riscos de evolução da AIDS.

As afirmações **CORRETAS** são, apenas,

- a) I, III, IV.
- b) I, II, IV.
- c) I, II, III.
- d) III, IV.
- e) I, II.

**13)** O Instrumento de Avaliação da Prontidão do Prematuro para Início da Alimentação Oral foi constituído e validado em 2013 por *Fuginaga et al.* referente às categorias analisadas no instrumento de avaliação citado. É **INCORRETA** a seguinte categoria:

- a) RN pequeno para a idade gestacional (PIG), RN adequado para a idade gestacional (AIG), RN grande para a idade gestacional (GIG).
- b) idade corrigida ( $\leq 32$  semanas; 32-34 semanas e  $\geq 34$  semanas).
- c) estado de organização comportamental.
- d) postura oral e reflexos orais.
- e) sucção não nutritiva.

**14)** A atuação fonoaudiológica neonatal visa a possibilitar altas mais rápidas e seguras. Referente à transição da alimentação por sonda gástrica para a via oral, segundo *Fuginaga* em 2013, analise as sentenças abaixo:

- I) Bebês prematuros não têm desenvolvida a coordenação das funções de sucção, deglutição e respiração.
- II) O aleitamento materno é o método de alimentação mais recomendado para os prematuros devido aos benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e emocionais.
- III) A idade gestacional e o peso são indicadores comumente utilizados pelos profissionais de saúde para avaliar a prontidão do prematuro para iniciar a alimentação oral. Mas o peso não é um critério adequado para indicar o aleitamento materno para os prematuros.
- IV) A idade gestacional é critério que indica a maturidade do prematuro.
- V) Bebês de muito baixo peso ao nascimento demoram a atingir o peso adequado, mas nem por isso apresentam atraso no neurodesenvolvimento e na maturidade motora oral.

Está(ão) **CORRETA(S)** as assertivas

- a) I e III, apenas.
- b) II e V, apenas.
- c) I e III e V, apenas.
- d) III, IV e V, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

**15)** Os objetivos do tratamento fonoaudiológico em UTI Neonatal devem aumentar a capacidade de auto-regulação dos neonatos e a alimentação via oral segura e adequada. Referente ao tratamento fonoaudiológico, é **CORRETO** afirmar que

- a relação sucção/deglutição durante a estimulação da sucção não nutritiva (SNN) é de 1:1, na fase final da intervenção, esta proporção torna-se mais alta (2:1 ou 3:1) com o bebê apresentando duas a três sucções para uma deglutição.
- a terapia direta é indicada para pacientes que aspiram todas as consistências e volumes de alimento.
- o fonoaudiólogo durante a estimulação da SNN promove uma posição de extensão que facilita a performance da sucção e o desenvolvimento global do bebê.
- o RN prematuro com mais de 2 meses de uso de sonda enteral é indicado pela fonoaudiologia à alimentação parenteral.
- a translactação é uma adaptação da técnica da relactação, sendo considerada como um método alternativo de alimentação para prematuros.

**16)** Sobre as Técnicas aplicadas pela Fonoaudiologia para avaliação e habilitação da alimentação via oral de prematuros na UTI Neonatal, relacione as colunas abaixo:

Coluna 1	Coluna 2
I - Translactação	A - RN sorve o leite por meio do canolamento da língua e de seu movimento ântero-posterior.
II - Estimulação oromotora	B - Consiste na oferta da dieta ao RN por meio de uma sonda gástrica curta acoplada ao dedo mínimo do examinador.
III - Estimulação da SNN	C - Consiste na oferta da dieta ao RN por meio de uma sonda gástrica curta acoplada ao seio materno.
IV - Estimulação por <i>Feeding Finger</i>	D - Sucção digital do dedo do examinador sem oferta de volume.
V - Copinho	E - Consiste em toques lentos e profundos nas bochechas, lábios, gengiva e língua.

A correlação **CORRETA** entre as colunas é

- I-C / II-E / III-D / IV-B / V-A
- I-B / II-A / III-D / IV-C / V-E
- I-C / II-E / III-B / IV-D / V-E
- I-C / II-D / III-E / IV-B / V-A
- I-B / II-E / III-D / IV-C / V-A

**17)** De acordo com Ângelo Machado, é **INCORRETO** afirmar que

- a principal função do sistema límbico é o comportamento emocional.
- o III par dos nervos cranianos mantém a pálpebra continuamente aberta durante uma Paralisia Facial.
- a área de Wernicke se localiza no Giro Temporal Inferior .
- a principal via da motricidade humana é o Tracto Cortico-espinhal.
- a área somestésica primária é responsável pela representação sensitiva do corpo.

**18)** Referente à anatomia do sistema estomatognático, é **INCORRETO** afirmar que

- o conjunto muscular bucinador orbicular forma o elemento contrátil ativo para lábios e bochecha.
- o músculo Pterigoideo lateral realiza depressão da mandíbula.
- o M. Tirofaringeo atua fazendo propulsão do bolo e o M. Cricofaríngeo faz relaxamento.
- o músculo esternocleidomastoide tem função de flexão e de rotação de cabeça.
- o músculo Digástrico participa na deglutição e na elevação da mandíbula.

**19)** A intervenção fonoaudiológica nos casos de disfagia infantil deve ser integrada à equipe multidisciplinar, realizar diagnóstico e tratamento. Os cuidados com aspiração constituem o elemento central. Referente à temática de disfagia infantil, descrita por *Quintella et al.*, relacione as colunas abaixo:

Coluna 1 – Tipo de aspiração	Coluna 2
I – Aspiração antes da fase faríngea da deglutição	A – Indicada a técnica de tratamento “Cotonetes Frios de Francine”.
II – Aspiração durante a fase faríngea da deglutição	B – Indicada a postura baseada no conceito neuroevolutivo Bobath, flexão de cabeça, braços na linha média e quadris em flexão.
III – Aspiração depois da fase faríngea da deglutição	C – Ocorre devido à presença de resíduos em recessos piriformes.

A correlação **CORRETA** entre as colunas é

- I-C / II-A / III-B
- I-A / II-B / III-C
- I-B / II-A / III-C
- I-A / II-C / III-B
- I-B / II-C / III-A

**20)** Baseado no protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês, é **INCORRETO** afirmar que

- na avaliação anatomofuncional, são avaliadas a sucção não nutritiva e a sucção nutritiva.
- o frênulo possibilita ou interfere na livre movimentação da língua.
- anquiloglossia acontece quando não ocorre a apoptose completa do frênulo durante o desenvolvimento embrionário, o tecido residual que permanece pode limitar os movimentos da língua.
- um frênulo espesso posicionado no ápice da língua pode promover dificuldade para amamentar, podendo ocasionar desmame precoce e/ou baixo ganho de peso, comprometendo o desenvolvimento dos bebês.
- dor e ferimento nos mamilos e dificuldade na pega foram os sinais e sintomas mais relacionados à alteração do frênulo.

**21)** Os nervos cranianos são os nervos que são ligados ao encéfalo. A maior parte deles são ligados ao tronco encefálico, excetuando-se, apenas, o nervo olfatório que se liga ao telencéfalo e o óptico que se liga ao diencefalo. As funções são as seguintes: \*Motricidade dos músculos da mastigação; \*Sensibilidade Facial; \*Funções neurovegetativas ou autônomas; \*Motricidade Facial.

A **CORRETA** correspondência entre as funções e os nervos está contemplada em

- IX par Nervo Trigêmeo; C1 Nervo Facial; X par Nervo Vago; V par Nervo Facial.
- V par Nervo Trigêmeo; VII par Nervo Facial; XI par Nervo Acessório; VII par Nervo Facial.
- XII par Nervo Hipoglosso; VII par Nervo Facial; X par Nervo Vago; VII par Nervo Facial.
- X par Nervo Vago; V par Nervo Trigêmeo; X par Nervo Vago; VII par Nervo Facial.
- V par Nervo Trigêmeo; V par Nervo Trigêmeo; X par Nervo Vago; VII par Nervo Facial.

**22)** A classificação das disartrias mais frequentemente utilizadas é a baseada na fisiopatologia. De acordo com essa classificação, a disartria mais comumente associada à Doença de Parkinson é a

- Hipercinética.
- Flácida.
- Atáxica.
- Hipocinética.
- Espástica.

**23)** O sistema respiratório é vital para o organismo. Consiste na absorção de oxigênio pelo organismo e a eliminação do gás carbônico resultantes de oxidações celulares. Referente ao sistema respiratório, é **INCORRETO** afirmar que

- a) uma das principais funções da parede torácica e do diafragma é alterar o volume do tórax e, assim, movimentar o ar para dentro e para fora dos pulmões.
- b) o brônquio principal direito é menos calibroso e mais horizontalizado que o brônquio principal esquerdo.
- c) o ar entra nos pulmões e sai deles através dos brônquios principais, que são ramos da traqueia.
- d) o pulmão esquerdo tem dois lobos e duas fissuras.
- e) as artérias pulmonares oferecem aos pulmões sangue com gás carbônico proveniente do ventrículo direito do coração.

**24)** No que se refere à Triagem Auditiva Neonatal (TAN) obrigatória das maternidades em todo território nacional, julgue os itens subsequentes:

- I) A deficiência auditiva pode ser considerada uma das alterações mais frequentes encontradas ao nascimento.
- II) As metodologias eletrofisiológicas são as mais utilizadas em triagem, em especial a de emissões otoacústicas evocadas por distorção.
- III) As metodologias eletrofisiológicas avaliam a totalidade da integridade da via auditiva.
- IV) A TAN necessita do teste eletrofisiológico e posterior avaliação comportamental.

Estão **CORRETAS**, apenas, as assertivas

- a) I, II, III, IV.
- b) I e III e IV.
- c) I, II e III.
- d) I e IV.
- e) II e III.

**25)** Nas crianças com fissura palatina ocorrem alterações tanto na anatomia quanto no esfíncter velofaríngeo. A musculatura encontra-se anteriorizada, além da hipoplasia de alguns músculos. Há referência aos músculos que compõem o Velofaríngeo na seguinte opção:

- a) Tensor do Véu Palatino, Hipoglosso, Hioglosso, Pterigoideo Lateral.
- b) Constritor Superior da Faringe, Tensor da Úvula, Tensor do véu palatino e Cricofaríngeo.
- c) Palatofaríngeo, Geni-hioideo, Digástrico e Tensor da Úvula.
- d) Tensor do Véu Palatino, Longitudinal Superior e Transverso, palatoglosso.
- e) Palatoglosso, Tensor da Úvula, Tensor do Véu palatino, Palatofaríngeo.

**26)** Paciente M.H.V, 67 anos, foi acometido por um aneurisma de artéria cerebral média, lesionando área de Broca. Referente ao caso clínico mencionado, após avaliação, o fonoaudiólogo encontrará provavelmente as seguintes características:

- a) Fala fluente, expressão preservada, dificuldade de compreensão, ausência de estereotipias, presença de agramatismo.
- b) Fala não fluente, com expressão preservada, dificuldade de compreensão, ausência de estereotipias, presença de agramatismo.
- c) Fala fluente, com expressão comprometida, compreensão preservada ou levemente comprometida, ausência de estereotipias, alexia.
- d) Fala não fluente, expressão comprometida, compreensão preservada ou levemente comprometida, presença de estereotipias e agramatismo.
- e) Fala não fluente, expressão comprometida, compreensão comprometida, alexia, agrafia e agramatismo.

**27)** A adequação do sistema estomatognático e da função da alimentação objetiva buscar aumentar a capacidade de auto-regulação do recém-nascido e a manutenção da homeostase. Referente a automatismos reflexos, analise as assertivas abaixo:

- I) A resposta protetiva da tosse é pré-requisito para a segurança da alimentação via oral.
- II) O reflexo de mordida está presente ao nascimento, tende a diminuir por volta do 3º ao 5º mês e desaparecer entre o 7º e o 9º mês, quando é substituído pela mastigação.
- III) O padrão “*suckling*” caracteriza-se pelo vedamento labial mais eficiente, movimentos da língua no sentido vertical, para cima e para baixo, com maior dissociação dos movimentos de língua, lábios e mandíbula, permitindo que a pressão negativa ocorra.
- IV) O reflexo de GAG é um reflexo de defesa, que se mantém ativo durante toda a vida.

Estão **CORRETAS** as assertivas

- a) I e IV, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) I, II e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.
- e) I, II, III, IV, apenas.

**28)** Existe uma classificação utilizada para caracterizar os distúrbios neurológicos da voz, também chamados de disartrias. Esta classificação faz correlação entre o tipo de disartria e o local da lesão/ disfunção do sistema nervoso. A correlação **INCORRETA** é

- a) Disartria atáxica = Cerebelo e suas vias.
- b) Disartria flácida = Neurônio Motor Inferior.
- c) Disartria hipercinética e hipocinética = Gânglios da base.
- d) Disartria mista (flácida-espástica) = Neurônio Motor Inferior e Superior.
- e) Disartria espástica = Neurônio Motor Superior e gânglios da base.

**29)** Analise as assertivas abaixo:

- I) As principais funções da saliva na cavidade oral são: fase líquida - limpeza da cavidade oral, participa ativamente do processo do paladar, lubrifica a mucosa, facilita mastigação, deglutição e fonação. Os solutos – proteção dos dentes e participação na formação do esmalte, defesa contra micro-organismos e participa da digestão.
- II) A osteorradionecrose ocorre devido a alterações nos tecidos provocadas pela radioterapia e quimioterapia. Os tecidos tornam-se hipóxico, hipovascular e hipocelular. Apresentam ainda áreas de reabsorção e neoformação óssea.
- III) O peróxido de hidrogênio não é utilizado em pacientes oncológicos que desenvolveram mucosite oral devido à radiação, pois o mesmo tem efeito negativo na cavidade oral, como por exemplo: irritação, dano ao tecido de granulação, altera a microbiota oral e causa náuseas.
- IV) A *Candida Albicans* é um agente patológico oportunista que participa da microbiota oral e provoca infecções orais, vaginais ou doenças sistêmicas. Em pacientes oncológicos e irradiados, além da candidose oral, o paciente pode ter associado mucosite e disgeusia.

Em relação ao paciente oncológico, estão **CORRETAS** as afirmativas

- a) I e IV, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

**30)** Paciente oncológico que realizou uma glossectomia total foi elegível ao atendimento fonoterápico com objetivo de proporcionar melhora da comunicação oral e adequar a nova fisiologia da deglutição através do aproveitamento das estruturas remanescentes. Analise as assertivas abaixo:

- I) Indicação de exercícios isométricos (resistência sem movimentação/ atua no tônus muscular)
- II) Indicação de exercícios isocinéticos (com resistência/ atua no tônus e na extensão do movimento com oposição de força).
- III) Indicação de exercícios isotônicos (com movimento/ atua na extensão do movimento).
- IV) Indicação de estimulação tátil e térmica com diversas texturas e temperaturas em região intraoral.

Em relação a fonoterapia, estão **CORRETAS** as assertivas

- a) I e IV, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) I, II e IV, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

**31)** Analise as assertivas sobre prótese traqueoesofágica:

- I) A fistula pode ser criada na cirurgia primária da laringectomia total, faringolaringectomia ou pode ser secundária, algum tempo depois da cirurgia da retirada total da laringe.
- II) O ar pulmonar entra para da traqueia para o segmento laringoesofágico.
- III) Uma válvula externa foi criada para permitir que somente o ar passe e seja redirecionado para o esôfago. Porém, essa válvula não permite o retorno de alimento para a via respiratória, o que previne a aspiração.
- IV) O nome deste método é fonação translaríngea, pelo fato de não haver mais o órgão na neo-estrutura.
- V) Pode ocorrer perda de saliva ou alimento ao redor da prótese, levando o paciente a tossir durante a deglutição.

Está(ão) **CORRETA(S)** as assertivas

- a) III, apenas.
- b) II, IV e V, apenas.
- c) I, III e V, apenas.
- d) I, IV e V, apenas.
- e) I, II, III e IV, apenas.

**32)** As válvulas de fala são indicadas aos pacientes traqueostomizados e/ ou dependentes de ventilação mecânica a pacientes candidatos à comunicação oral e que sejam capazes de articular os fonemas. É **INCORRETO** afirmar que

- a) o paciente que inventou a válvula de fala Passy-Muir sofria de distrofia muscular.
- b) um dos aspectos positivos do uso da válvula de fala é que aumenta a ventilação e a oxigenação sanguínea.
- c) a válvula de fala é contraindicada nos casos de laringectomia total, paralisia bilateral de pregas vocais e estenoses laríngeas e traqueais.
- d) para a adaptação da válvula de fala, o paciente deverá permanecer com o cuff insuflado.
- e) a válvula de fala ajuda no manejo e no gerenciamento das secreções.

**33)** O objetivo da traqueostomia é melhorar a respiração do paciente e sua indicação é para quando houver obstrução de via aérea, retenção de secreção e outras insuficiências respiratórias. **NÃO** se caracteriza como exemplo delas de indicação para esse procedimento

- a) o refluxo gastroesofágico.
- b) o trauma ou tumor.
- c) as dificuldades para tossir ou expectorar.
- d) as desordens centrais e neuromusculares.
- e) a ingestão de agentes corrosivos.

**34)** O uso da traqueostomia tem impactos na respiração, na deglutição e na fala desses pacientes. É **CORRETO** afirmar que

- a) nos casos de fácil oclusão da traqueostomia, deve-se diminuir gradativamente o tempo de oclusão e observar o quadro respiratório.
- b) o impacto da traqueostomia na fisiologia da deglutição pode ser mecânico e/ou funcional.
- c) a traqueostomia não está associada ao aumento de risco de aspiração e sua decanulação melhorará a qualidade de suas funções.
- d) a doença de base e o quadro respiratório não interferem na decisão da decanulação, visto que todos os hospitais possuem protocolos próprios para desmame do paciente.
- e) o tamanho e o peso da cânula não interferem diretamente na mecânica da deglutição e da produção da fala em pacientes traqueostomizados.

**35)** O teste modificado da tintura azul de Evan “*Blue Dye Test*” é um procedimento relativamente simples e mais barato para a avaliação da aspiração em pacientes traqueostomizados. Em relação ao “*Blue Dye Test*” (BDT), é **INCORRETO** afirmar que

- a) utiliza-se o “*Blue Dye Test*” para testagem de saliva e o teste modificado “*Modified Evans Blue dye test*” (MBDT) para testar alimentos, gelo e líquidos.
- b) o cuff deverá ser desinsuflado para observar se ocorreu aspiração de conteúdo e se o mesmo está em região supra cuff.
- c) um teste de corante azul negativo não significa ausência de aspiração, devido à variação de sensibilidade e à especificidade do teste.
- d) avalia a função de deglutição em todos os tipos de pacientes, a beira do leito.
- e) sempre realizar aspiração de vias aéreas inferiores para observar saída de conteúdo corado.

**36)** De acordo com Furkim (2008), a escala FOIS – Function Oral Intake Scale foi validada em 2005 e é um instrumento utilizado para avaliar a eficácia da terapia fonoaudiológica. A afirmativa que **NÃO** apresenta relação com a referida escala é

- a) a escala FOIS objetiva medir a quantidade de alimento que o paciente consegue ingerir por via oral, de forma segura e eficaz.
- b) no nível 5, encontramos pacientes que estão com via oral total, com múltiplas consistências, porém com necessidade de preparo especial ou compensações.
- c) existe uma diferença entre eficácia e eficiência na terapia. O termo eficácia aqui é utilizado como retorno à via oral com valor nutricional e com segurança na deglutição.
- d) deve ser aplicada ao longo do processo de reabilitação para monitoramento.
- e) gradua em níveis específicos a ingesta por via oral.

**37)** De acordo com Silva et al. (2010), a partir dos achados clínicos, o grau de comprometimento da disfagia orofaríngea foi classificado, de acordo com os critérios propostos por Silva (1997), como se pode ver a seguir: disfagia leve, disfagia moderada e disfagia grave. No que se refere às disfagias com grau moderado, **NÃO** se caracteriza como um achado clínico

- a) atraso do reflexo da deglutição.
- b) alteração do esfíncter labial.
- c) presença de tosse antes.
- d) presença de tosse depois.
- e) ausculta cervical sem alteração.

**38)** Os achados clínicos videofluoroscópicos da deglutição são classificados em leve, moderado e grave, segundo critérios propostos por *Ott et al.* (1996), principalmente para pacientes que apresentam disfagia orofaríngea neurogênica. O achado que **NÃO** será apresentado em exame de paciente com indicação de grau de severidade leve é o seguinte:

- a) Pouco resíduo de dieta ofertada.
- b) Alteração do controle oral.
- c) Falha na deglutição.
- d) Atraso da resposta laríngea.
- e) Ausência de observação na penetração de conteúdo alimentar.

**39)** Segundo *Matsuba & Silva* (2008), a nutrição enteral é indicada a pacientes que possuem risco de aspiração ou aqueles com ingesta alimentar insuficiente por via oral. Pacientes com disfagia podem também ser acometidos por desidratação. Analise as assertivas:

- I) A posição da sonda pode ser gástrica ou entérica.
- II) Acúmulo de secreção em hipofaringe pode levar ao risco de aspiração.
- III) Especialistas sugerem que no processo de desmame deve-se aumentar a infusão da dieta enteral diurna e diminuí-la à noite.
- IV) Outra forma de se realizar o desmame da dieta enteral é deixar o paciente alcançar aproximadamente 75% das necessidades calórica e protéica por via oral.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) assertiva(s)

- a) III, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

**40)** As alterações que as doenças neuromusculares desenvolvem estão associadas à musculatura voluntária, principalmente a do sistema estomatognático. Seguindo essa linha de pensamento, a doença que também recebe o nome de motoneuropatia. Esse tipo de doença compromete primariamente o corpo celular dos neurônios motores corticais (Neurônios Motores Superiores) e os do tronco cerebral e espinais (Neurônios Motores Inferiores). Esta doença é conhecida como

- a) Miastenia Gravis.
- b) Esclerose Lateral Amiotrófica.
- c) Distrofia Muscular.
- d) Síndrome de Guillain-Barré.
- e) Esclerose Múltipla.

**41)** *Arrunátegui & Toledo* (2005) definem que o tecido tegumentar é uma túnica que reveste toda a superfície do nosso corpo, compreendendo a pele e seus anexos e a tela subcutânea. Das funções abaixo, aquela que **NÃO** se caracteriza como função da pele é

- a) proteger o organismo.
- b) evitar perdas hídricas.
- c) evitar perda de colágeno e elastina.
- d) ter capacidade termorreguladora.
- e) apresentar função secretora por glândulas sudoríparas e sebáceas.

**42)** Segundo *Pinto* (2008), a deglutição é uma ação muscular muito complexa do corpo humano e envolve uma grande quantidade de nervos cranianos, tanto nas vias sensoriais quanto motoras, nervos parassimpáticos, ossos e musculatura. Analise as funções abaixo:

- 1) Inerva a musculatura intrínseca e extrínseca da língua.
- 2) Inerva parte sensitiva no terço posterior da língua, palato, tuba auditiva e faringe
- 3) Responsável pela motricidade da faringe e do palato

A correspondência **CORRETA** entre as funções e os pares cranianos é

- a) 1-IX; 2-XII e 3-X.
- b) 1-XII, 2-IX e 3-X.
- c) 1-VII, 2-X e 3-IX.
- d) 1-IX, 2-XI e 2-X.
- e) 1-X, 2-XII e 3-IX.

**43)** A unidade de terapia intensiva (UTI) é um setor que oferece cuidados aos pacientes que apresentam instabilidade clínica grave, propondo tratamentos complexos e assistência especializada. Essas intervenções, associadas à doença de base, podem acarretar prejuízos na deglutição. Referente à temática, é **INCORRETO** afirmar que

- a) a VM alivia o trabalho da musculatura respiratória.
- b) manter o *cuff* insuflado durante a reintrodução da alimentação via oral aumenta a segurança.
- c) o suporte ventilatório é um método para o tratamento de pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada.
- d) o objetivo da ventilação mecânica (VM) é manter a ventilação e a troca gasosa alveolar, corrigir a baixa concentração de oxigênio no sangue arterial (hipoxemia) e a acidose respiratória.
- e) pacientes em VM apresentam alto risco para disfagia orofaríngea, porém muitos têm condições de iniciar e evoluir seguramente a dieta via oral.

**44)** A intubação endotraqueal é utilizada para estabilizar, manter ou proteger as vias aéreas comprometidas ou potencialmente em risco. Referente às complicações do tubo orotraqueal, analise as sentenças abaixo:

- I) Em paciente submetido à intubação orotraqueal por mais de 24 horas deverá ser avaliada a deglutição, idealmente, 24 horas após extubação, em caso de adultos, e 48 horas, em caso de idosos.
- II) Quanto maior o tempo de permanência no tubo orotraqueal, maior o risco de disfagia subsequente.
- III) As complicações associadas ao momento da extubação são secundárias às alterações mecânicas que surgem durante o período de intubação.
- IV) As complicações que podem ocorrer durante a intubação incluem luxação e avulsão dentária, subluxações e fraturas na coluna cervical.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) seguinte(s) assertiva(s)

- a) I, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II e III, apenas.
- e) I, II, III e IV.

**45)** Referente ao uso da Válvula de Fala e à Deglutição de Passy Muir, é **INCORRETO** afirmar que

- a) o mecanismo de funcionamento da válvula exige como condição obrigatória que o *cuff* da cânula de traqueostomia esteja completamente desinsuflado.
- b) o uso da válvula faz com que as secreções pulmonares sejam direcionadas para as vias aéreas superiores para serem eliminadas por tosse e/ou deglutição.
- c) dentre os fatores que impedem o uso da válvula estão a paralisia bilateral de pregas vocais em posição de adução e estenose laríngea.
- d) o uso da válvula promove a restauração da pressão positiva subglótica, reduzindo a aspiração traqueal.
- e) a válvula conectada à cânula de traqueostomia promove um mecanismo bidirecional de fluxo de ar.

**46)** Referente à fisiologia da Deglutição descrita por *Marchesan*, analise as sentenças abaixo:

- I) A fase oral é voluntária e começa com a propulsão do bolo pela língua terminando com a produção da deglutição. A iniciação de uma deglutição do bolo alimentar ou líquido é feito sob controle voluntário, embora os estágios finais sejam voluntários.
- II) O fato de que a deglutição continua durante o sono, embora em índice significativamente reduzido, fornece evidência da existência de um processo automático no início da deglutição.
- III) Durante a fase oral preparatória, o palato mole encontrar-se-á em posição mais alta, ajudando a prevenir o refluxo nasal.
- IV) Durante a fase faríngea, que dura, aproximadamente, dois segundos, a deglutição é reflexa e envolve uma sequência complexa de movimentos coordenados, dividida em dois movimentos básicos. O primeiro, de elevação do tubo faríngeo e posteriorização da laringe, e segundo, de uma onda peristáltica descendente.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) assertiva(s)

- a) I, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II e III, apenas.
- e) I, II, III e IV.

**47)** A função respiratória é um dos objetivos principais na reabilitação fonoaudiológica na área da motricidade oral. É **INCORRETO** afirmar que

- a) o olfato é um sentido importante, que, na alimentação, apresenta-se inibido no Respirador Oral.
- b) dentre as alterações possíveis oromiofuncionais em respiradores orais estão a incompetência velofaríngea e a redução da pressão intra-oral.
- c) o paciente respirador oral realiza a mastigação com excessiva participação do dorso de língua realizando um movimento de esmagamento contra o palato que provoca eversão de lábio superior e inferior, por hipotonia.
- d) dentre as alterações corporais frequentes em respiradores orais estão a assimetria das escápulas e o aumento da lordose cervical.
- e) pode apresentar tensão dos músculos constritores faríngeos devido a vedamento labial ineficiente e à projeção lingual.

**48)** Na paralisia facial (PF) ocorrem comprometimentos de ordens estética e funcional dos músculos faciais com repercussão emocional marcante. Referente aos tipos de paralisias faciais, correlacione as colunas 1 e 2.

Coluna 1	Coluna 2
1 – Paralisia Facial Periférica	A- ( ) Manifesta-se pela diminuição ou interrupção, temporária ou não, da função do nervo facial, comprometendo os movimentos de todos os segmentos de uma hemiface ipsilateral à lesão.
2 – Paralisia Facial Central	B- ( ) Não consegue fechar os olhos
	C - ( ) Consegue fechar os olhos, mas haverá desvio de boca para um dos lados da face.
	D - ( ) Não há acometimento das secreções salivares e lacrimais, além da gustação.
	E - ( ) Manifesta-se pela perda dos movimentos voluntários no terço inferior de uma hemiface contralateral à lesão.

A sequência **CORRETA** é

- a) A (1) / B (2) / C (1) / D (1) / E (2)
- b) A (2) / B (2) / C (1) / D (1) / E (1)
- c) A (2) / B (2) / C (1) / D (2) / E (1)
- d) A (1) / B (1) / C (2) / D (2) / E (2)
- e) A (2) / B (1) / C (2) / D (2) / E (1)

**49)** A voz humana é a principal ferramenta de comunicação dos indivíduos. Referente à fisiologia, à avaliação e à terapêutica da fonação, analise as assertivas abaixo:

- I) A flexibilidade quanto à estabilidade das pregas vocais depende fundamentalmente de sua microestrutura. A borda livre das pregas vocais é constituída de epitélio escamoso, membrana basal, camada superficial, intermediária e profunda da lâmina própria e músculo vocal.
- II) O termo coordenação pneumofônica refere-se ao controle de saída de ar enquanto há fonação. Quando adequada deverá ocorrer de forma a utilizar o ar de reserva, a fim de que toda capacidade pulmonar seja utilizada de forma harmônica durante a produção vocal.
- III) As disfonias funcionais podem representar anomalias do suporte cartilágneo laríngeo, anomalias dos tecidos moles, além de anomalias vasculares ou congênitas.
- IV) A literatura relata efeitos positivos do uso das técnicas de esforço na compensação incompleta glótica por paralisia laríngea.

Está(ão) **CORRETAS(S)** a(s) assertiva(s)

- a) I, apenas.
- b) I e IV, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

**50)** Referente à atuação fonoaudiológica em oncologia, julgue as sentenças abaixo.

- I) As ressecções parciais de língua tendem a comprometer a mastigação.
- II) Os tumores de língua são muito sintomáticos, observados em assoalho bucal e em borda lateral de língua.
- III) O câncer pode ocasionar complicações clínicas que podem se manifestar por distúrbios metabólicos e nutricionais.
- IV) Radioterapia é uma modalidade de tratamento sistêmico, a toxicidade dos agentes antineoplásicos podem ocasionar imunossupressores.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) assertiva(s)

- a) I, apenas.
- b) I e IV, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.