

PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: FONOAUDIOLOGIA

Área: FONOAUDIOLOGIA

INSTRUÇÕES A(O) CANDIDATO(A) - QUESTÕES OBJETIVAS

- 1) Você receberá do fiscal de sala este caderno de prova com 6 (seis) páginas e 30 questões objetivas e um cartão resposta com trinta espaços itens numerados, reservados para marcação das opções de resposta.
- 2) É proibido folhear este caderno de prova antes da autorização do fiscal.
- 3) A prova terá a duração de quatro horas. Faça-a com tranquilidade, mas fique atento para não passar do tempo previsto.
- 4) O início da prova será por volta das 9h30 e o término está previsto para as 13h30min.
- 5) Após a autorização para início da prova, confira o material recebido. Verifique se está legível e se a numeração das questões e páginas está correta.
- 6) Leia atentamente cada enunciado e assinale a opção que responde corretamente à questão.
- 7) Se houver dúvida ou constatar alguma irregularidade, comunique imediatamente ao fiscal de sala.
- 8) As respostas das questões devem ser assinaladas no cartão resposta com CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.
- 9) O cartão resposta não deve ser rasurado, rasgado ou sofrer qualquer outro dano que impeça a identificação clara da resposta marcada.
- 10) Após terminar de marcar as respostas no cartão, entregue o mesmo devidamente identificado e assinado ao fiscal de sala.
- 11) Você somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 40 (quarenta) minutos de seu início e sem este caderno de prova.
- 12) O caderno da prova poderá ser levado somente após 2 (duas) horas decorridas a partir do efetivo início da prova.
- 13) Na correção do cartão resposta, será atribuída nota 0 (zero) às questões que porventura: não estejam assinaladas; e, que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível.
- 14) Os 3 (três) últimos candidatos da sala só poderão sair juntos e após a conferência de todos os documentos da sala e assinatura da "Ata de Ocorrências", atestando a probidade dessa etapa do processo seletivo..
- 15) Durante a prova, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos, anotações, calculadoras, relógios, agendas eletrônicas, pagers, celulares, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do candidato.

BOA PROVA!

PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: FONOAUDIOLOGIA

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1 Segundo MOREIRA et al (2014), o avanço nos modelos de atenção interdisciplinar à saúde da criança e do adolescente cronicamente adoecidos, apontam para um cruzamento que possibilita ao sistema de saúde a adoção de medidas complementares para monitoramento da eficácia da prática clínica. Esses autores reforçam a necessidade de avançarmos em indicadores que possibilitem uma avaliação baseada na(o):

- (A) bem-estar do usuário, buscando para tanto suporte nos protocolos de qualidade de vida.
- (B) detalhamento da investigação diagnóstica, buscando suporte na análise laboratorial.
- (C) utilização de todo arsenal tecnológico, buscando recursos da análise radiológica.
- (D) propedêutica clínica, buscando para tanto o emprego de tecnologias leves e duras.

QUESTÃO 2 De acordo com MOREIRA et al (2014), as crianças com condições crônicas de saúde, bem como suas famílias, acumulam conhecimentos e experiências diferenciados com o sistema de cuidados. Isto se constitui num desafio para a equipe multidisciplinar por ocasião da alta hospitalar para o domicílio, sendo este processo muitas vezes perpassado por:

- (A) asseveração e medo.
- (B) dúvidas e destemor.
- (C) revolta e insegurança.
- (D) insegurança e medo.

QUESTÃO 3 Para MOREIRA et al (2014), nos casos das crianças com doenças crônicas dependentes de insumos e materiais, o processo de orientações para alta muitas vezes torna-se um desafio para essa parcela da população e sua família, principalmente quando há a marca da:

- (A) cicatriz cirúrgica
- (B) pobreza
- (C) consulta de retorno
- (D) lesão primária

QUESTÃO 4 Segundo a Lei nº 8.080/90 a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter

- (A) basilar.
- (B) imprescindível.
- (C) complementar.
- (D) primordial.

QUESTÃO 5 De acordo com o artigo nº 36 da Lei nº 8.080/90 é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações

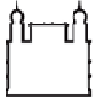
- (A) de período eleitoral ou de calamidade pública.
- (B) de ruptura do pacto federativo ou conflito armado.
- (C) emergenciais ou de calamidade pública.
- (D) de intervenção militar ou conflito armado.

QUESTÃO 6 No que concerne ao princípio da descentralização político-administrativa do SUS, o artigo nº 7 da Lei nº 8.080/90, determina que as ações e serviços de saúde, devem ter em cada esfera de governo, direção

- (A) conjunta.
- (B) única.
- (C) plural.
- (D) colegiada.

QUESTÃO 7 Segundo PAIM (2009), o reconhecimento dos determinantes e condicionantes da saúde indica a adoção de uma concepção de saúde que ultrapassa as dimensões

- (A) biológica e ecológica, tanto individual como estrutural.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: FONOAUDIOLOGIA

- (B) genética e comunitária, tanto individual como interpessoal.
- (C) social e comunitária, tanto individual como jurídica.
- (D) biológica e ecológica, tanto individual como coletiva.

QUESTÃO 8 Para Costa e Bigras (2007), no Brasil os direitos fundamentais à infância e adolescência encontram-se assegurados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Considerando o seu estágio de desenvolvimento biopsicossocial, esta parcela da população deve ser tratada como sujeitos de direito, que compõem um grupo

- (A) insano.
- (B) incapaz.
- (C) instável.
- (D) prioritário.

QUESTÃO 9 Conforme as afirmativas de Czeresnia, fundamentadas em Leavell e Clark (2009), a prevenção em saúde exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da

- (A) história natural da doença.
- (B) história clínica do paciente.
- (C) situação vacinal da população.
- (D) semiologia e semiotécnica.

QUESTÃO 10 Ao conjunto de ações de saúde articulado em rede; com perspectiva institucional, intencional, processual não fragmentada; com evidente agregação micro/macro, e foco no atendimento das necessidades singulares dos usuários, CECÍLIO (2009) descreve como INTEGRALIDADE

- (A) FOCALIZADA.
- (B) DETALHADA.
- (C) AMPLIADA.
- (D) HIERARQUIZADA.

QUESTÃO 11 Para Furtado (2007), a multidisciplinaridade é caracterizada pela justaposição de

- (A) várias disciplinas em torno de um mesmo tema/problema sem o estabelecimento de relações entre as mesmas.
- (B) algumas disciplinas em torno de um mesmo tema/problema com o estabelecimento de relações entre as disciplinas tradicionais.
- (C) certas disciplinas em torno de um mesmo tema/problema com o estabelecimento de relações verticais entre as mesmas.
- (D) todas disciplinas em torno de um mesmo tema/problema com o estabelecimento de relações entre as disciplinas suplementares.

QUESTÃO 12 De acordo com o artigo nº 15 da Lei nº 8.080/90, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, diversas atribuições, EXCETO

- (A) a organização e coordenação do sistema de informação de saúde.
- (B) a definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde.
- (C) a realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pela Câmara dos Deputados
- (D) implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados

QUESTÃO 13 No tocante às ações de vigilância epidemiológica, o artigo nº 18 da Lei nº 8.080/90 estabelece que à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete as ações de

- (A) coordenação do serviço de vigilância epidemiológica.
- (B) execução do serviço de vigilância epidemiológica.
- (C) definição e coordenação do sistema nacional de vigilância epidemiológica.

PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: FONOAUDIOLOGIA

(D) auditoria do sistema nacional de vigilância epidemiológica.

QUESTÃO 14 No tocante aos convênios, o artigo nº 45 da Lei nº 8.080/90, determina que os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao SUS, mediante

- (A) a participação direta ou indireta, inclusive com controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde e nas atividades de ensino e pesquisa.
- (B) a preservação de sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão.
- (C) a incorporação, exclusão e alteração de tecnologias relativas ao ensino, pesquisa e extensão universitários.
- (D) a oferta de procedimentos terapêuticos e produtos de interesse para a saúde, tais: órteses, próteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos experimentais.

QUESTÃO 15 De acordo com o artigo nº 2º da Lei nº 8.080/90, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado

- (A) criar reserva de mercado para a participação de multinacionais no campo da saúde complementar.
- (B) prover apenas condições mínimas/básicas ao seu exercício.
- (C) delimitar o papel das pessoas, da família, das empresas e da sociedade nesse processo.
- (D) prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

QUESTÃO 16 Durante a observação de uma criança, o fonoaudiólogo percebe que a mesma possui defasagem no desenvolvimento da linguagem, apresentando como características linguísticas: vocabulário reduzido, frases simples sem alterar a ordem das palavras, trocas na fala e um padrão de linguagem

compatível com o de uma criança mais nova. Essas características sugerem um quadro de

- (A) Atraso Simples de Linguagem.
- (B) Transtorno fonológico.
- (C) Transtorno fonético.
- (D) Distúrbio Específico da Linguagem.

QUESTÃO 17 Na classificação dos transtornos de linguagem, a ASHA considera que a criança apresenta distúrbio da linguagem oral quando possui compreensão e/ou utilização da fala prejudicada. Levando-se em consideração as possíveis características desse distúrbio, marque o componente que se encontra alterado caso a criança tenha prejuízo na função da linguagem:

- (A) Semântica.
- (B) Fonológica
- (C) Pragmática.
- (D) Sintática.

QUESTÃO 18 A evolução morfossintática é um aspecto importante do desenvolvimento da linguagem. Quando a criança apresenta um “estilo telegráfico” na sua fala ela encontra-se na etapa da evolução morfossintática conhecida como

- (A) pré-linguagem.
- (B) período da sintaxe primitiva.
- (C) período da expansão gramatical.
- (D) período das últimas aquisições.

QUESTÃO 19 O processo de diagnóstico fonoaudiológico é composto de diversas fases: história clínica, avaliação, exames complementares e entrevista devolutiva. Durante a avaliação da linguagem falada, o fonoaudiólogo deve observar e analisar os aspectos de:

- (A) percepção e imitação.
- (B) recepção e emissão da fala.
- (C) processos perceptuais e funções cognitivas.
- (D) habilidades pré-linguísticas.

PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: FONOAUDIOLOGIA

QUESTÃO 20 A prevenção é essencial nas ações do Sistema Único de Saúde tendo como conteúdos promover, proteger, diagnosticar, tratar e reabilitar a saúde individual e coletiva. A prevenção pode ser dividida em fases de acordo com as medidas adotadas pelo profissional de saúde. Quando o fonoaudiólogo promove e orienta o aleitamento materno, pode-se dizer que está realizando uma ação de prevenção

- (A) primária.
- (B) secundária.
- (C) terciária.
- (D) diagnóstica.

QUESTÃO 21 Atrasos e distúrbios de qualquer natureza só podem ser tratados como tal quando se afastam do típico. Quando uma criança apresenta simplificações que comprometem a inteligibilidade da fala sem estar compatíveis com sua idade cronológica e que são causadas por alteração na representação dos sons da fala no léxico mental, pode-se afirmar que o componente da linguagem alterado é

- (A) Sintaxe.
- (B) Pragmática.
- (C) Semântica.
- (D) Fonologia.

QUESTÃO 22 Os procedimentos de avaliação da linguagem de uma criança são variados podendo-se utilizar testes padronizados, escalas de desenvolvimento, observações do comportamento e testes não padronizados. Durante a avaliação com testes não padronizados, quando o fonoaudiólogo solicita que a criança execute uma ordem e cumpra uma série de mandados, apresentados em ordem de dificuldade crescente, utiliza-se a estratégia de

- (A) transcrição da amostra de fala.
- (B) imitação e nomeação.

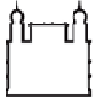
- (C) avaliação da compreensão.
- (D) avaliação da produção de frases.

QUESTÃO 23 Lactogênese é o processo pela qual a glândula mamária desenvolve a capacidade de produzir leite. A cerca dos seus conhecimentos sobre a fisiologia da lactação, assinale a resposta CORRETA.

- (A) os hormônios lactogênio placentário, estrogênio e gonadotrofina coriônica fazem parte da lactogênese I, são responsáveis pelo crescimento mamário.
- (B) A prolactina é o hormônio responsável pela ejeção do leite, a qual ocorre na fase II da lactogênese que se inicia após o nascimento do bebê.
- (C) A ramificação dos ductos e a formação dos lóbulos acontecem na lactogênese I, são realizados pelos hormônios estrogênio e progesterônio respectivamente.
- (D) Fase III da lactogênese ou galactopoiese, inicia-se após a apojadura e se mantém por 7 dias.

QUESTÃO 24 O Método Canguru é uma política governamental elaborada e implementada pelo Ministério da Saúde (MS), através de norma, protocolos e de um amplo processo de capacitação nas diferentes regiões do país. Atualmente, o Método Canguru é um modelo de assistência perinatal voltado para a melhoria da qualidade do cuidado, desenvolvido em três etapas. Em relação ao método canguru, segundo o MS, classifique as alternativas abaixo como verdadeira ou falsa e assinale a alternativa CORRETA.

- 1. () Um dos benefícios é a melhora da qualidade do desenvolvimento neuropsicomotor.
- 2. () Propicia contato pele a pele precoce, respeitando as condições clínicas do recém-nascido e aceitabilidade dos pais, são cuidados da primeira etapa.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: FONOAUDIOLOGIA

3. () É indicado a qualquer recém-nascido que necessite de internação em unidade neonatal.
4. () O uso de medicações orais, intramusculares ou endovenosas intermitentes, fototerapia e cateter de oxigênio não permitem o encaminhamento do recém-nascido para a segunda etapa.
5. () Para iniciar a terceira etapa o recém-nascido deve obter o peso mínimo de 1.600g.
- (A) (1.F); (2.F); (3.V); (4.F); (5.V)
- (B) (1.V); (2.V); (3.F); (4.F); (5.V)
- (C) (1.F); (2.V); (3.V); (4.V); (5.F)
- (D) (1.V); (2.F); (3.F); (4.V); (5.V)

QUESTÃO 25 A triagem Auditiva Neonatal (TAN) tem por objetivo detectar de maneira precoce a deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. Em relação aos indicadores de risco para deficiência auditiva em neonatos ou lactentes em sua história clínica (JCIH, 2007; LEWIS et al., 2010), assinale a INCORRETA

- (A) peso ao nascer abaixo de 1.800g.
- (B) infecções bacterianas ou virais pós-natais.
- (C) permanência na Unidade de Terapia Intensiva por mais de cinco dias.
- (D) apgar Neonatal de 0 a 4 no primeiro minuto ou 0 a 6 no quinto minuto.

QUESTÃO 26 A fase oral da deglutição, nos primeiros meses de vida, é constituída quase que exclusivamente pela sucção. O mecanismo de sucção inicia-se com o reflexo de procura, um precursor para pega correta, quando os lábios ou as bochechas são estimulados, a criança move sua face em direção ao estímulo, ocorre a abertura de boca e protrusão da língua. A partir do momento em que ocorre a pega, o reflexo de sucção é desencadeado o iniciam-se os movimentos de língua e mandíbula. A respeito do controle neuronal da fase oral do recém-nascido, assinale a alternativa CORRETA

- (A) a excitação dos receptores táteis dos lábios é inervada pela aferência do V par.
- (B) a contração isotônica, em torno dos mamilos, dos músculos orbicular dos lábios e

controlador de comissuras, são excitados pelo XII par.

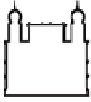
- (C) o rebaixamento de mandíbula e língua ocorre com a participação dos músculos hioglosso, genioglosso e estiloglosso, inervado pelo XI.
- (D) a depressão da mandíbula ocorre pela aferência do X.

QUESTÃO 27 O desenvolvimento das funções do sistema estomatognático e o crescimento de suas estruturas devem ocorrer de forma adequada, pois é essencial para a deglutição, respiração e futuramente a comunicação.

Sobre o desenvolvimento do sistema estomatognático, assinale a alternativa CORRETA

- (A) Ao se elevar a porção posterior da língua do bebê, funciona como um mecanismo oclusivo língua-palato mole, estabelecendo uma pressão positiva intraoral, o que possibilita a pega adequada na mama materna.
- (B) A sucção pode ser observada no feto com 14 semanas e se torna voluntária com cerca de 4 a 6 meses de vida.
- (C) Em relação à anatomia facial, o recém-nascido apresenta a maxila retraída em relação à mandíbula.
- (D) Em relação à cavidade oral, a língua é volumosa ocupando todo o espaço da mesma, propiciando ao neonato uma respiração nasal.

QUESTÃO 28 A indicação de via alternativa para alimentação - Gastrostomia, para substituir ou complementar a via oral, requer uma avaliação clínica multiprofissional, por meio da qual será avaliada a condição e segurança da biomecânica da deglutição, a situação nutricional e o impacto da alimentação na qualidade de vida do paciente e sua família. Muitas vezes, para que seja estabelecido este prognóstico alimentar, torna-se necessário recorrer a exames complementares, uma vez que a gastrostomia pode ter indicações



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2019 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: FONOAUDIOLOGIA

diversas. Em relação aos exames complementares e suas vantagens, correlacione as colunas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

1) Videofluoroscopia da Deglutição.	a) Além da deglutição, permite avaliar anatomia da via aérea superior, mobilidade das pregas vocais e sensibilidade laríngea.
2) PhMetria.	b) Permite avaliar todas as fases da deglutição possibilitando a correlação morfológica e funcional da biodinâmica.
3) VED (VÍdeo Endoscopia da Deglutição).	c) Permite avaliar alterações anatômicas, bem como, dismotilidade da orofaringe e do esôfago.
4) REED (Radiografia Contrastada de Esôfago, Estômago e Duodeno).	d) Instrumento diagnóstico padrão ouro na pesquisa do refluxo gastroesofágico.

- (A) 1a; 2d; 3b; 4c
 (B) 1b; 2d; 3a; 4c
 (C) 1c; 2b; 3d; 4a
 (D) 1b; 2d; 3c; 4a

QUESTÃO 29 Desenvolvida por Als (1986 e 1994), a teoria sincronoativa observa, através do comportamento, o funcionamento cerebral do recém-nascido de acordo com os cinco subsistemas, que são: autônomo, motor, de atenção, dos estados de consciência e de autorregulação. Com base nos seus conhecimentos sobre a teoria sincronoativa e seus subsistemas, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) autônomo compreende as funções neurovegetativas, e recebem maior parte da

atenção da equipe por garantir a sobrevivência do bebê.

- (B) autorregulação está relacionado as estratégias que o neonato utiliza para retornar ou manter uma interação equilibrada entre os outros subsistemas.
 (C) de atenção se refere aos estados comportamentais que são seis, segundo Brazelton e Nugent (1995) sono profundo, sono leve, sonolência, alerta inativo, alerta com atividade e choro (forte).
 (D) motor compreende os movimentos voluntários e involuntários, postura e tônus muscular.

QUESTÃO 30 As manobras posturais são métodos compensatórios e temporários, utilizadas como estratégias durante a reabilitação das disfagias. De acordo com Logemann (1983), podemos afirmar que a manobra

- (A) queixo para baixo é utilizada em pacientes com comprometimento da fase oral, facilita a descida do alimento em direção à faringe por ação gravitacional.
 (B) rotação de cabeça para o lado comprometido é benéfica para pacientes que apresentam paresia ou paralisias de prega vocal, para compensar o fechamento glótico.
 (C) inclinação de cabeça para o lado não comprometido é indicado para pacientes com alteração unilateral da cavidade oral, pois auxilia na descida do bolo pelo lado menos eficiente.
 (D) cabeça para trás é utilizada em pacientes com deficiência na função faríngea e com fechamento laríngeo ineficiente, para evitar o risco de aspiração.

**Processo de Seleção para Programa de Residência
Multiprofissional IFF 2019
Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Adoecido**

GABARITO FINAL

FONOAUDIOLOGIA

GERAL

1.	2.	3.	4.	5.
A	D	B	C	C

6.	7.	8.	9.	10.
B	D	D	A	C

11.	12.	13.	14.	15.
A	C	B	B	D

ESPECÍFICAS

16.	17.	18.	19.	20.
A	C	B	B	A

21.	22.	23.	24.	25.
D	C	C	B	A

26.	27.	28.	29.	30.
A	D	B	C	B