

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

**01.** O conceito de demanda é estritamente econômico, significando “o volume de bens e serviços que a comunidade está disposta a adquirir a determinados preços”. Neste sentido, a demanda por serviços de saúde é determinada em função de diversos fatores. A esse respeito, assinale a afirmativa verdadeira.

- A) A renda pessoal não é fator determinante da demanda por serviços de saúde.
- B) O preço dos serviços de saúde não influencia a demanda.
- C) A renda pessoal e o preço dos serviços não se aplicam ao mercado de serviços de saúde.
- D) A importância que as pessoas atribuem aos serviços de saúde tem influência sobre a demanda dos mesmos.

**02.** Os benefícios resultantes do tratamento de um caso de tuberculose trazem grande soma de vantagens não apenas para o paciente como para todos aqueles que com ele convivem e a comunidade em geral. Esses benefícios são vistos como

- A) custo-oportunidade.
- B) eficiência.
- C) externalidades.
- D) custo-benefício.

**03.** O impacto ou efeito de uma intervenção em saúde que gera um resultado sanitariamente desejável, ou seja, a probabilidade de um indivíduo ou conjunto de pessoas se beneficiarem da aplicação de um procedimento ou técnica, em condições ideais de atenção, é denominada

- A) eficiência
- B) efetividade
- C) equidade
- D) eficácia

**04.** O modelo assistencial ou modelo de atenção, segundo Paim (2002), não é uma forma de organizar serviços de saúde nem um modo de administrar o sistema e os serviços de saúde. Assinale a afirmativa verdadeira.

- A) O modelo assistencial é entendido como um conjunto de normas ou exemplos a serem seguidos.
- B) O modelo assistencial é uma dada forma de combinar técnicas e tecnologias para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas.
- C) O modelo médico-assistencial privatista contempla o conjunto dos problemas de saúde de toda a população.
- D) O modelo assistencial sanitário contempla a totalidade da situação de saúde, preocupando-se com os determinantes mais gerais da situação sanitária.

**05.** O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. As prioridades são estabelecidas por meio de metas. **NÃO** são prioridades do Pacto pela Vida para 2006:

- A) saúde do idoso e promoção da saúde.
- B) câncer de colo de útero e de mama.
- C) acidentes e violências.

D) promoção da saúde e atenção básica.

**06.** As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais, onde deve ser organizada a rede de ações e serviços de saúde. Cabe ao Conselho Estadual de Saúde a aprovação do desenho das

- A) regiões intraestaduais e interestaduais.
- B) regiões intramunicipais e intraestaduais.
- C) regiões intraestaduais e fronteiriças.
- D) regiões interestaduais e fronteiriças.

**07.** No eixo da Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial do Pacto de Gestão são estabelecidas diretrizes, metas e conceitos. Os Complexos Reguladores são entendidos como

- A) um instrumento de planejamento da assistência.
- B) uma estratégia de regulação assistencial.
- C) um conjunto de normas de controle do atendimento.
- D) um processo de auditoria assistencial.

**08.** Os países em geral, segundo Mendes (2002), apresentam os mesmos objetivos para a organização dos seus sistemas de serviços de saúde. Assinale a alternativa que **NÃO** é um objetivo destes sistemas.

- A) O alcance de um nível ótimo de saúde.
- B) A cobertura dos serviços de saúde.
- C) A eficiência dos serviços de saúde.
- D) O acolhimento dos cidadãos.

**09.** Os sistemas de serviços de saúde para alcançarem seus objetivos devem desempenhar certas funções. Estas funções podem ser agrupadas em macrofunções. Marque a alternativa verdadeira.

- A) O sistema de serviços de saúde está sujeito a três formas de regulação.
- B) O modelo regulatório tecnocrático é uma forma de regulação mercadológica.
- C) Na auto-avaliação o controle do sistema de serviços de saúde é delegado às profissões de saúde.
- D) A auditoria clínica é trabalhada a partir de dois enfoques: a revisão implícita e o uso de eventos-sentinela.

**10.** A Lei Orgânica da Saúde estabelece a vigilância sanitária, a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica, como campos de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS. Assinale a alternativa verdadeira.

- A) O controle de bens de consumo que, direta e indiretamente, se relacionam com a saúde, é uma ação de vigilância epidemiológica.
- B) O conhecimento dos fatores condicionantes da saúde individual ou coletiva é uma ação do campo da assistência terapêutica
- C) A saúde do trabalhador é entendida como um conjunto de atividades que, através da vigilância sanitária, promovem e protegem a saúde dos trabalhadores.
- D) O controle da prestação de serviços que se relacionam direta e indiretamente com a saúde é uma ação da vigilância sanitária.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

11. Quando da aspiração, nos casos de laringectomia parcial, os objetivos principais da conduta fonoaudiológica são a redução da aspiração e a retomada da deglutição por via oral. Para que isso ocorra, uma das técnicas mais efetivas é

- A) a manutenção da cabeça sempre na mesma posição para facilitar a condução do bolo alimentar em direção à laringe.
- B) o treino de deglutição com oclusão momentânea do traqueostoma durante e imediatamente após a deglutição.
- C) a coordenação entre o abaixamento da laringe versus introdução do bolo alimentar.
- D) o contato leve entre a língua e a laringe, através da elevação da laringe e anteriorização da língua.

12. Nos casos de glossectomia total, há comprometimento, dentre outros, da articulação fonética. Na avaliação **NÃO** encontraremos comprometimento na articulação dos fonemas

- A) palatais e linguodentais.
- B) velares e palatais.
- C) labiodentais e bilabiais.
- D) bilabiais e palatais.

13. A maior dificuldade de um indivíduo submetido a uma laringectomia parcial horizontal diz respeito à

- A) deglutição.
- B) respiração.
- C) aspiração.
- D) mastigação.

14. Nas laringectomias parciais são considerados três fatores básicos que levam à aspiração:

- A) não elevação da laringe, não adução das pregas vocais, alteração do segmento faringoesofágico.
- B) elevação da laringe, não adução das pregas vocais, alteração do segmento faringoesofágico.
- C) não elevação da laringe, adução das pregas vocais, alteração do segmento faringoesofágico.
- D) elevação da laringe, adução das pregas vocais, alteração do segmento faringoesofágico.

15. A fonoterapia em pacientes submetidos à laringectomia é a produção sonora através da voz esofágica, que consiste em introduzir o ar através de

- A) auxílio dos movimentos de deglutição.
- B) inspiração nasal prolongada.
- C) inspiração oral prolongada.
- D) alternância da inspiração oral e nasal prolongadas.

16. É um exercício para terapia de fala no pós-operatório de tumores de cavidade oral:

- A) sobrearticulação, para melhorar a clareza articulatória e aumentar a hipernasalidade.
- B) aumento do ritmo e velocidade da fala, conscientemente, para facilitar a articulação e melhorar a inteligibilidade.

C) movimentos compensatórios, a fim de auxiliar a articulação já existente.

D) exercícios de tono e mobilidade das estruturas remanescentes.

17. São manobras de proteção de vias aéreas:

- A) queixo elevado.
- B) cabeça levemente inclinada para frente.
- C) cabeça virada para frente.
- D) cabeça virada para o lado.

18. Em pacientes com ressecção parcial do véu palatino deve(m) ser

- A) realizada emissão de fonemas fricativos.
- B) realizada estimulação térmica morna.
- C) realizados exercícios dessa região.
- D) realizada fonação não sussurrada.

19. Após uma ressecção anterior da língua, na fonoterapia:

- A) não se deve trabalhar a sobrearticulação.
- B) devem ser realizados exercícios para melhorar a mobilidade da porção remanescente, que influencia diretamente na fala.
- C) não devem ser realizados exercícios para melhorar a mobilidade da porção remanescente, já que não influencia diretamente na fala.
- D) devem ser realizados exercícios de protração-retração e lateralização sem resistência.

20. O paciente com queimadura na face, hospitalizado e ainda com muita dor, submetido à alimentação por via oral, tende a limitar os movimentos de mandíbula, tanto para a apreensão dos alimentos como para a realização da mastigação, levando a retrações teciduais que mais tarde prejudicarão a realização das funções estomatognáticas. Para prevenir que isso ocorra, o Fonoaudiólogo orienta a equipe de enfermagem para realizar mastigação

- A) rápida, com amplitude de movimentos.
- B) rápida, sem amplitude de movimentos.
- C) lenta, com amplitude de movimentos.
- D) lenta, sem amplitude de movimentos.

21. Para as seqüelas cervicofaciais do tipo fusão mentoesternal, quando o paciente apresenta cicatrizes com retrações que ligam a região mentoniana ao esterno, pode-se orientar quanto à

- A) postura de repouso do paciente, gerando força contrária de inclinação da cabeça para frente.
- B) postura de repouso do paciente, gerando força a favor da inclinação da cabeça para frente.
- C) postura de repouso do paciente, gerando força a favor da inclinação da cabeça para trás.
- D) postura de repouso do paciente, gerando força contrária de inclinação da cabeça para trás.

22. O atendimento fonoaudiológico à beira do leito visa, principalmente, à reabilitação dos pacientes com

- A) afasia.
- B) distúrbios de linguagem.

- C) distúrbios de deglutição.
- D) disfonia.

**23.** Para pacientes com imprecisão nas fases da deglutição, impossibilitados de manter deglutição nutritiva:

- A) são necessários exercícios de motricidade oral e manobras posturais.
- B) são necessários exercícios de motricidade oral e manobras de proteção laríngea.
- C) é necessária mudança de temperatura e do sabor do alimento.
- D) é necessária mudança de temperatura e do volume de alimento.

**24.** Na avaliação auditiva comportamental em neonatos, os estímulos são apresentados em ordem crescente de intensidade, a \_\_\_\_\_ cm de distância, com dois segundos de duração, em intervalos de \_\_\_\_\_ segundos entre as apresentações. Marque a opção que preenche, na ordem e corretamente, as lacunas do enunciado.

- A) 20 e 30
- B) 10 e 30
- C) 10 e 20
- D) 20 e 20

**25.** Em fonoterapia de disfagia, na manobra de esforço o paciente é orientado a

- A) tossir voluntariamente.
- B) segurar o ar com força e em seguida deglutir e tossir.
- C) realizar a deglutição supraglótica.
- D) contrair com força a língua e os músculos da faringe durante a deglutição.

**26.** A aquisição da linguagem segundo o empirismo, tem como idéia central

- A) a imitação.
- B) o saber prévio.
- C) a pragmática.
- D) a semântica.

**27.** Somente nos casos em que há certeza de que a amplificação sonora na orelha pior compromete o desempenho da melhor, opta-se pela amplificação

- A) binaural.
- B) monoaural.
- C) máxima.
- D) intermediária.

**28.** São características da disartria flácida:

- A) voz soprosa e hipernasalidade.
- B) voz áspera e com esforço.
- C) voz rouca e ressonância hipernasal.
- D) voz áspera e alterações prosódicas.

**29.** No tratamento das afasias, a estimulação multissensorial destaca a importância do componente auditivo por sua repercussão

- A) na acuidade auditiva.
- B) na elaboração neurosensorial.

- C) na atividade simbólica da linguagem.
- D) no intelecto.

**30.** O grau de oclusão do esfíncter velofaríngeo, varia em função do sopro, sucção, deglutição, emissão vocálica e consonantal. Marque o fonema considerado o mais nasal do português falado no Brasil em virtude da ocorrência de menor fechamento glótico durante sua emissão.

- A) /i/
- B) /e/
- C) /a/
- D) /u/

**31.** A traqueostomia interfere diretamente na fase laríngea da deglutição acarretando

- A) abaixamento e anteriorização laríngea.
- B) risco de aspiração.
- C) proteção da via aérea superior.
- D) abertura do vestíbulo laríngeo.

**32.** A característica mais marcante no retrognatismo é

- A) favorecer a eversão do lábio.
- B) a mordida cruzada.
- C) a mordida aberta esquelética.
- D) manter os lábios fechados.

**33.** No pós-operatório de cirurgia ortognática, depois da retirada do bloqueio intermaxilar a fonoterapia visando melhorar a mobilidade da mandíbula deve ser iniciada

- A) com exercícios isométricos, mantendo o ápice da língua na região da papila palatina sem envolver qualquer esforço.
- B) com exercícios isométricos, mantendo o ápice da língua na região da papila palatina com força.
- C) com exercícios isotônicos, mantendo o ápice da língua na região da papila palatina com força.
- D) com exercícios isotônicos, mantendo o ápice da língua na região da papila palatina sem envolver qualquer esforço.

**34.** No tratamento da afasia o modelo cognitivo serve de referência para a identificação do processamento alterado em relação

- A) à anomia.
- B) aos padrões de normalidade.
- C) às dificuldades articulatórias.
- D) à instabilidade emocional.

**35.** A terapia direta no tratamento da disfagia orofaríngea envolve treino

- A) com alimentos em suas diferentes consistências.
- B) somente com alimentos pastosos.
- C) somente com alimentos líquidos.
- D) somente com alimentos sólidos.

**36.** A atuação inicial do Fonoaudiólogo em maternidades, junto às mães que amamentam pela primeira vez, consiste em observar a coordenação entre

- A) sucção e deglutição.

- B) respiração, sucção e deglutição.  
C) respiração e deglutição.  
D) respiração e sucção.
- 37.** Quando o bebê suga, a única direção possível de movimento da língua é  
A) para a frente e para trás.  
B) para a frente e para os lados.  
C) para os lados.  
D) para trás e para os lados.
- 38.** A função primária vegetativa da laringe é  
A) adução das pregas vocais.  
B) proteção das vias aéreas.  
C) fonação.  
D) ressonância.
- 39.** Na triagem, a organização do bebê entre respiração, sucção e deglutição deve ser observada a partir do  
A) nascimento.  
B) 1.º dia de vida.  
C) 2.º dia de vida.  
D) 3.º dia de vida.
- 40.** Por meio da cefalometria pode-se identificar e/ou mensurar as seguintes estruturas e espaços orgânicos de interesse do Fonoaudiólogo:  
A) os espaços orofaríngeos.  
B) os espaços nasofaríngeos.  
C) os espaços oro e nasofaríngeo.  
D) os espaços oro e nasalaríngeo.
- 41.** A bateria de testes utilizada na avaliação audiológica infantil depende não só da idade da criança, mas, principalmente, do seu desenvolvimento  
A) neuropsicomotor.  
B) neurolingüístico.  
C) cognitivo.  
D) sociolingüístico.
- 42.** O teste dos Seis Sons do Ling consiste na apresentação, sem pista visual, dos seguintes sons da fala:  
A) /m/; /u/; /o/; /i/; /ch/; /s/  
B) /m/; /u/; /a/; /e/; /ch/; /s/  
C) /m/; /u/; /o/; /e/; /ch/; /s/  
D) /m/; /u/; /a/; /i/; /ch/; /s/
- 43.** O potencial evocado auditivo de tronco encefálico identifica perdas auditivas unilaterais e bilaterais de grau  
A) moderado.  
B) moderado a severo.  
C) leve.  
D) severo.
- 44.** A emissão otoacústica (EOA) demonstra  
A) a integridade das células ciliadas internas e externas.  
B) o funcionamento do VIII par craniano.  
C) uma resposta fisiológica do sistema auditivo.  
D) uma resposta comportamental.
- 45.** As emissões otoacústicas têm sido pesquisadas em adultos por ocasião do diagnóstico diferencial entre perdas  
A) cocleares e retrococleares.  
B) cocleares e vestibulares.  
C) vestibulares e retrococleares.  
D) vestibulares e periféricas.
- 46.** Com relação à polaridade do estímulo, podem ser empregadas a rarefeita (-), a condensada (+) e a alternada (-,+). A rarefeita é a mais recomendada para a realização do PEATE, por propiciar  
A) uma menor resolução e amplitude na formação da onda.  
B) uma maior resolução e amplitude na formação da onda.  
C) prolongamento normal da latência da onda IV.  
D) prolongamento normal da latência da onda V.
- 47.** Em um bebê de seis meses, sabendo-se que o bloqueador de algodão tem cerca de 3mm e acrescentando-se a essa medida os 5mm que ele deve ficar distante da membrana timpânica, o bloqueador deve ser posicionado a  
A) 8,5mm da abertura do MAE.  
B) 9,5mm da abertura do MAE.  
C) 6,5mm da abertura do MAE.  
D) 7,5mm da abertura do MAE.
- 48.** A imitância é um termo geral, relacionado à transferência de uma energia acústica, independente da maneira pela qual essa transferência está sendo medida. A transferência de energia ocorre quando a onda sonora alcança  
A) a orelha média e é aplicada uma pressão sonora sobre a membrana timpânica.  
B) o meato acústico externo e é aplicada uma pressão sonora sobre a membrana timpânica.  
C) o sistema nervoso auditivo central.  
D) a cóclea.
- 49.** O limiar de reflexo acústico é realizado com a apresentação de um estímulo ativador de reflexos, geralmente com um tom puro no seguinte intervalo de frequências:  
A) 500 a 4.000 Hz.  
B) 500 a 5.000 Hz.  
C) 1000 a 2.000 Hz.  
D) 1000 a 4.000 Hz.
- 50.** No transtorno de processamento auditivo central o paciente  
A) parece não ouvir o interlocutor e não o entende.  
B) apresenta boa habilidade de fala e linguagem.  
C) apresenta habilidades de leitura e escrita.  
D) apresenta dificuldade para entender a fala em ambiente ruidoso.