

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

**Residência Multiprofissional  
em  
Saúde**

**PROCESSO SELETIVO DISCENTE**

**2017**

**PROVA FONOAUDIOLOGIA**

---

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE - HUGG**

**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS**

- 1) A integralidade em Saúde é um conceito polissêmico. A característica na organização das ações de saúde que se afasta da perspectiva da integralidade é
- o modelo prescritivo que identifique a não adesão terapêutica.
  - a constituição da intersetorialidade nas políticas públicas.
  - a ética do Saber/Fazer.
  - os projetos de Felicidade.
  - a participação Social.
- 2) A formação de um profissional na área de saúde para o trabalho em equipe Interprofissional apresenta a seguinte característica:
- exclusividade na Biomedicina.
  - intercessão essencial no campo da Epidemiologia.
  - desafio à prática dos docentes envolvidos no processo.
  - conceitualmente não inclui o profissional médico.
  - restrito à graduação.
- 3) Nos países em desenvolvimento, é **CORRETO** afirmar que a transição epidemiológica
- acompanha o processo dos países desenvolvidos.
  - tem pouca expressão com as causas externas.
  - completou-se na última década.
  - ainda não teve início.
  - tem característica acumulativa.
- 4) A proposição das Redes de Atenção à Saúde, frente a uma situação prioritária de saúde, responde à necessidade de
- focalização dos custos.
  - fortalecimento da autonomia de cada serviço.
  - hierarquização piramidal do sistema de saúde.
  - reorganização do sistema a partir do Hospital Universitário.
  - vinculação de conjuntos de serviços poliárquicos.
- 5) Quanto à Estratégia em Saúde da Família no Brasil (ESF), é **CORRETO** afirmar que
- não ocorre barreira ao acesso.
  - atende apenas à demanda programática.
  - a equipe lida bem com as diversidades no território.
  - a oferta de serviços se coaduna às demandas destes.
  - a gestão do processo demanda mudanças paradigmáticas.
- 6) A proposta da Clínica Ampliada engloba os eixos, **EXCETO**:
- responsabilização profissional.
  - compreensão ampliada do processo saúde, doença e cuidado.
  - desenvolvimento de técnicas relacionais.
  - cuidado de quem cuida.
  - autonomia profissional na definição terapêutica.

7) Segundo a Constituição Federal de 1988, pode-se afirmar que são competências do Sistema Único de Saúde (SUS) a totalidade das descrições abaixo, **EXCETO**:

- a) Ordenar a formação dos profissionais de saúde; colaborar na proteção do meio ambiente e fomentar a inovação científica na saúde.
- b) Direcionar a política de formação na saúde, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse à saúde e participar da produção de produtos, equipamentos, hemoderivados, imunobiológicos e outros insumos.
- c) Incrementar o desenvolvimento tecnológico na Saúde; fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano e controlar a Saúde Suplementar.
- d) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica e efetivar/monitorar contratos e convênios com prestadores de serviços privados de saúde de forma complementar.
- e) Executar ações de Vigilância à Saúde do Trabalhador; participar do controle e da fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos e incentivar iniciativas privadas na prestação de serviços de saúde.

8) As práticas cotidianas hospitalares hegemônicas têm características fundadas na/o(s)

- a) constituição de relações horizontais entre as categorias profissionais.
- b) implantação da Política Nacional de Educação Permanente.
- c) trabalho interdisciplinar e na interprofissionalidade.
- d) metodologias participativas de avaliação.
- e) clínica/s de assujeitamento.

9) A qualificação das práticas de cuidado nos serviços de saúde implicam, prioritariamente, na/o

- a) contratação de avaliações externas, principalmente por meio de sistemas reconhecidos internacionalmente no mercado.
- b) ampliação de capacitações profissionais em procedimentos específicos e protocolos por categoria profissional.
- c) incentivo aos profissionais a cursarem programas de pós-graduação *stricto e lato sensu*.
- d) interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social.
- e) definição de normas setoriais que estabeleçam hierarquias e rotinas controladas.

10) Quanto à constituição de Linhas de Cuidado na Saúde e suas proposições é **CORRETO** afirmar que

- a) têm características universais, isto é, são independentes de características territoriais.
- b) são estratégias propostas para mudança dos modelos técnicos assistenciais na saúde.
- c) fragilizam o princípio da integralidade por se basearem em protocolos definidos a priori.
- d) dizem respeito exclusivamente à atenção básica, na modalidade da Estratégia de Saúde da Família.
- e) visam essencialmente à racionalização de gastos, transferindo responsabilidades do cuidado para os familiares sem apoio institucional.

11) Os lábios e seu formato e o grau de abertura da boca são importantes para a clareza da voz. Além disso, a comunicação vocal é enfatizada pelas expressões faciais. Músculos alteram o formato da boca e dos lábios durante a fala e também durante atividades como cantar, assobiar e fazer mímica ( MOORE, K 2014). O formato da boca e dos lábios é controlado pelo(s) seguinte(s) músculo(s):

- a) Orbicular dos lábios.
- b) Orbicular da Boca e os Zigomáticos.
- c) Orbicular dos Lábios e o Bucinadores.
- d) Orbicular dos Lábios, Másseteres, Pterigoideo Medial e Lateral e Temporal.
- e) Orbicular da Boca, Bucinador, elevadores e depressores e eversores do lábio superior e inferior.

**12)** A técnica que consiste em uma pressão com vibração nas gengivas, acima dos molares, bilateralmente, tem o objetivo de

- a) estimular a introdução de alimentos via oral.
- b) inibir o reflexo de mordida exarcebado.
- c) estimular a mordida fásica.
- d) estimular a mastigação.
- e) inibir o reflexo de Gag.

**13)** A gasometria arterial mede o pH e os níveis de oxigênio e gás carbônico no sangue de uma artéria. Esse exame é utilizado para verificar se os seus pulmões são capazes de mover o oxigênio dos alvéolos para o sangue e remover o dióxido de carbono do sangue. Analise a seguinte gasometria.

PH 7,20  
PCO<sub>2</sub> 38 mmHg  
PO<sub>2</sub> 92 mmHg  
HCO<sub>3</sub> 20 mEq/L  
BE -6  
SpO<sub>2</sub> 95%

A alteração indicada na gasometria acima refere

- a) Acidose Metabólica.
- b) Alcalose respiratória.
- c) Alcalose metabólica.
- d) Acidose respiratória.
- e) Disfagia Respiratória.

**14)** Analise a descrição de um nervo.

Nervo que apresenta duas raízes, uma motora e uma sensitiva. A raiz sensitiva consiste em processos centrais de neurônios pseudounipolares localizados em um gânglio sensitivo na extremidade distal da raiz, contornado pelos axônios neuronais multipolares que formam a raiz motora. Em relação à sensibilidade, tem a função de ser um nervo sensitivo da face e da sensibilidade geral dos 2/3 anteriores de língua. Trata-se do nervo

- a) Vago.
- b) Facial.
- c) Trigêmeo.
- d) Hipoglosso.
- e) Glossofaríngeo.

**15)** Analise a descrição a seguir:

São músculos que inclinam ou tracionam a proeminência da cartilagem tireoidea anterior e inferiormente em direção ao arco da cartilagem cricoide. Aumenta a distância entre a proeminência tireoidea e as cartilagens aritenoides, eleva a altura da voz. Trata-se de

- a) Cricoaritenóideo Posterior.
- b) Tireoaitenóideos.
- c) Cricotireoideo.
- d) Cricoaritenóideos laterais.
- e) Cricoaritenóideos anterior.

**16)** Referente às lesões cerebrais, analise as assertivas abaixo:

- I. *Concussão cerebral* é a perda da consciência súbita e de curta duração que ocorre logo depois de um traumatismo craniano significativo.
- II. Nos pugilistas profissionais e lutadores de UFC é bem maior o risco de encefalopatia traumática crônica ou demência pugilística, que é uma lesão encefálica caracterizada por fraqueza dos membros inferiores, marcha instável, hesitação da fala e raciocínio lento.
- III. O Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico é a ocorrência súbita de déficits neurológicos focais que estão relacionados com a diminuição do fluxo sanguíneo cerebral.
- IV. A circulação cerebral é suprida, basicamente, por dois sistemas vasculares principais: o sistema carotídeo e o sistema vértebro-basilar. A localização do AVC, bem como a sua extensão, apresentam relação direta com as manifestações clínicas e prognósticos.

Estão **CORRETAS**, apenas, as assertivas

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

**17)** O vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) é um retrovírus, agente etiológico da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Referente a essa temática analise as assertivas abaixo:

- I. A infecção caracteriza-se por três estágios: síndrome retroviral aguda, infecção crônica assintomática e infecção sintomática/SIDA, em que há grande variação da contagem das células CD4 no indivíduo portador do VIH.
- II. O VIH age, preferencialmente, no linfócito T CD4, que comanda a resposta imune do organismo, além de agir em outras células suscetíveis, como os monócitos/macrófagos.
- III. Dentre as alterações encontradas nos indivíduos portadores do vírus da SIDA, destacam-se, no âmbito da Fonoaudiologia, infecções na boca, faringe e esôfago, anormalidades funcionais da deglutição e de anormalidades estruturais da cavidade oral, faringe e esôfago, além de odinofagia.
- IV. Tem-se atualmente como tratamento disponível, a Terapia Antirretroviral (TARV), que retarda a evolução e/ou possibilita a cura da infecção. A introdução da terapia antirretroviral levou ao aumento da sobrevivência dos pacientes soropositivos para o HIV, mas também está relacionada ao advento de problemas novos e importantes como por exemplo a lipoatrofia facial que consiste em perda progressiva da gordura facial, devido, especialmente, à diminuição da gordura malar (gordura de Bichat) e da gordura temporal.

Estão **CORRETAS**, apenas, as assertivas:

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

**18)** Analise a seguinte descrição:

A aplasia dos núcleos dos pares cranianos, principalmente do VI e VII pares, ocasiona dificuldade de estabelecer a alimentação via oral. A ocorrência tem sido relacionada ao uso de medicamento da substância misoprosol durante a gestação. Refere-se à

- a) Sequência de Moebius.
- b) Agenesia de Corpo Caloso.
- c) Esquinzencefalia.
- d) Microcefalia.
- e) Anencefalia.

**19)** Diante da ampliação dos recursos tecnológicos e assistenciais, as chances de sobrevivência do recém-nascido pré-termo têm aumentado. Entretanto, mesmo com a disponibilização de equipamentos modernos e de profissionais qualificados, as dificuldades alimentares, em especial a amamentação desta população, ainda são motivos de preocupação. A assertiva **INCORRETA** é a seguinte:

- a) Durante a amamentação, os músculos mastigatórios iniciam seu processo de maturação e posicionamento. Junto com o movimento da musculatura ocorre o desenvolvimento ósseo, aprimorando assim a condição neuromuscular das estruturas bucais.
- b) O Método Canguru está enquadrado nas ações de humanização dos serviços de saúde, sendo caracterizado pelo contato precoce mãe-bebê. O método está subdividido em três etapas: na primeira etapa, o neonato está internado; a segunda etapa equivale à unidade canguru e, por fim, o acompanhamento ambulatorial.
- c) A amamentação vai propiciar à criança uma respiração oral e nasal, além de proporcionar uma adequada postura de língua e vedamento de lábios.
- d) O aleitamento materno, mesmo com suas vantagens e seus diversos recursos desenvolvidos para facilitá-lo, é uma prática pouco valorizada no país.
- e) Os neonatos que são amamentados durante certo período de tempo não apresentam infecção por parasitas e, se apresentarem, são em menor frequência.

**20)** Considerando que a principal causa de mortalidade infantil no Brasil são as de condições perinatais, em sua maioria associadas à prematuridade, faz-se necessário um atendimento multidisciplinar e o fonoaudiólogo é o profissional que, obrigatoriamente, deve estar inserido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), apto, a buscar adequação do sistema sensorio-motor oral, favorecendo o início da amamentação natural (AN). É **INCORRETO** afirmar que

- a) ingurgitamento mamário, fissura nos mamilos, dor e medo à amamentação são intercorrências relatadas pelas mães para início da amamentação.
- b) o reflexo de *sucking* é o padrão imaturo de sucção dos bebês, encontrado até seis meses, quando é substituído pelo reflexo de suckling.
- c) amamentar nem sempre é fácil. Amamentar prematuros é bastante desafiador, pois, por não apresentarem um controle adequado da sucção/deglutição/respiração e algumas imaturidades, as nutrizes chegam a acreditar que não são capazes de amamentá-los.
- d) os reflexos orais em hiperatividade ocorrem normalmente em prematuros com algum comprometimento neurológico ou com longo tempo de internação, interferindo de forma decisiva na introdução de via oral.
- e) algumas genitoras de RN prematuros afirmam ter o leite fraco, quando, na verdade, há baixa produção de leite, podendo ser justificada por problemas no início da estimulação láctea e na execução da ordenha.

**21)** A alimentação é o processo responsável por manter os indivíduos nutridos e hidratados, ou seja, clinicamente saudáveis. O alimento é transportado da boca até o estômago pelo ato da deglutição, o ato de engolir. É **INCORRETO** afirmar que

- a) a disfagia é sintoma de uma doença de base que pode acometer qualquer parte do trato digestivo desde a boca até o estômago e pode causar complicações como a desnutrição, desidratação e complicações respiratórias.
- b) os recursos para o manejo das disfagias, a fim de garantir a nutrição e proteger as vias aéreas, podem incluir tratamentos cirúrgicos, medicamentosos, indicação de vias alternativas de alimentação e terapia de reabilitação da deglutição.
- c) a gradação FOIS – Functional Oral Intake Scale, que gradua em níveis específicos a quantidade de ingestão por via oral, pode ser aplicada ao longo de todo o processo de fonoterapia, monitorando-o.
- d) o termo eficiência é utilizado como o retorno da via oral com valor nutricional e com segurança na deglutição. Já o termo eficácia é definido como o impacto positivo causado pelo exercício, provocando muitas vezes aumento da força e precisão de movimentos de determinados grupos musculares, sem que o paciente retorne a via oral de alimentação.
- e) o nível 6 da FOIS refere-se à via oral total com múltiplas consistências, porém sem necessidade de preparo especial ou compensações, porém com restrições alimentares.

**22)** As demências entre as moléstias de maior impacto para os sistemas de saúde, por serem, em geral, de longa duração e progredirem para a dependência total. Referente às demências é **INCORRETO** afirmar que

- a) no estágio terminal das demências, reflexos primitivos que interferem na alimentação podem reaparecer como mordida, sucção e tônico cervical.
- b) a dependência alimentar tem uma associação significativa com a habilidade preparatória oral.
- c) a demência frontotemporal é um declínio cognitivo abrupto secundário à doença cerebrovascular.
- d) a demência por Corpos de Lewy é caracterizada por cognição flutuante, alucinações visuais, e, ainda, precocemente ocorrem características espontâneas motoras do parkinsonismo.
- e) a patogênese da Doença de Alzheimer associada à perda de peso leva a uma redução da massa muscular, perda de autonomia, piora da qualidade de vida. Pesquisas mostram que a perda de peso, quase sempre ocorre nos primeiros estágios da doença, mesmo nos pacientes que tem uma ingesta adequada.

**23)** Na atuação com o neonatos em terapia intensiva, é essencial o conhecimento da progressão normal do controle fisiológico, das pistas comportamentais que refletem a estabilidade e a instabilidade dos recém-nascidos, em especial dos prematuros (HERNANDEZ 2003). Analise as questões abaixo referente ao desenvolvimento neurocomportamental. É **INCORRETO** afirmar em relação ao desenvolvimento neurocomportamental que

- a) batimento cardíaco, respiração e digestão compõem o subsistema autônomo.
- b) o subsistema motor é o segundo que se tornará desenvolvido em neonatos.
- c) o sistema de auto-regulação pode manter a atenção nas demandas ambientais sem perda de controle dos outros subsistemas.
- d) o subsistema de interação refere-se à regulação dos ritmos circadianos, capacidade do neonato de alternar entre sono e vigília. O estado de vigília é cada vez mais elaborado e afinado por meio da receptividade cognitiva e da atividade para se engajar no mundo.
- e) a imaturidade dos sistemas de organização neurocomportamental gera uma linguagem de sinais dos neonatos com os profissionais de saúde. Esses são identificados como sinais de estresse.

**24)** A intervenção visando à adequação do sistema estomatognático e da função de alimentação deve buscar aumentar a capacidade de auto-regulação do RN prematuro e a manutenção da homeostase. Analise as assertivas abaixo:

- I. O Sistema Respiratório possui inúmeros receptores que desencadeiam respostas defensivas garantindo a passagem das vias aéreas. Mecanismos como o espirro, o aumento do muco são respostas localizadas em vias aéreas altas. A tosse, a apneia, o bronco-espasmo, o aumento de secreção, a deglutição defendem as vias respiratórias inferiores.
- II. São considerados reflexos adaptativos: Gag, mordida, sucção e deglutição.
- III. A Sucção Nutritiva (SN) apresenta o ritmo de 2 a 4 sucções com pausas de 6 a 7 segundos (média nos bebês normais de 4 dias). SN período inicial com sucção intermitente que, ao longo da amamentação, tende a reduzir o número de sucções e aumentar o número de pausas. Por isso, a necessidade do fonoaudiólogo acompanhar todo o processo de amamentação.
- IV. A estimulação da Sucção Não Nutritiva (SNN) aumenta o ritmo de crescimento e ganho de peso dos neonatos.
- V. O feto desenvolve inicialmente o subsistema motor neurocomportamental que se inicia pelo predomínio dos movimentos de extensão até alcançar o equilíbrio entre as posturas em extensão e em flexão.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**25)** Analise a descrição a seguir:

Acometimento puro dos neurônios motores, não há evidência de qualquer alteração no S.N. exceto as vias pirâmidas, tracto córticoespinal e córticobulbar. Principais sintomas: disartria, disfagia, dispneia, acompanhando-se de fraqueza muscular, atrofia e fasciculação nos da língua. É uma doença degenerativa e progressiva. Trata-se de

- a) Esclerose Lateral Amiotrófica.
- b) Síndrome de Guillain-Barré.
- c) Doença de Alzheimer.
- d) Doença de Parkinson.
- e) Esclerose Múltipla.

**26)** Analise as assertivas quanto ao que cabe ao fonoaudiólogo no que se refere à atuação relacionada ao processo de deglutição:

- I. Prescrever a consistência alimentar, o volume, o ritmo de oferta, os utensílios, as manobras e as posturas necessárias para administração da dieta via oral de forma segura.
- II. Elaborar e conduzir os procedimentos relativos à oferta da dieta, manobras compensatórias e técnicas posturais durante o exame de videofluoroscopia da deglutição, realizar análise e laudo funcional da deglutição orofaríngea.
- III. Realizar, quando necessário, procedimentos de limpeza das vias aéreas superiores e inferiores antes, durante e/ou após a execução de procedimentos fonoaudiológicos.
- IV. Prescrever a colocação e a retirada da via alternativa de alimentação de curta e de longa duração.

Estão **CORRETAS** as assertivas

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

**27)** A adaptação da válvula de fala e de deglutição é um recurso importante para a atuação em pacientes traqueostomizados. É **CORRETO** afirmar que

- a) pacientes com rebaixamento do nível de consciência também apresentam indicação para utilizar a válvula de fala.
- b) a válvula de fala e de deglutição da Passy Muir tem direcionamento bidirecional do ar.
- c) dentre os fatores que contraindicam o uso das válvulas fonatórias estão a aspiração silente e laringomalácea.
- d) intolerância à deflação do *cuff* é pré-requisito para o uso da válvula de fala.
- e) a válvula de fala restaura a pressão negativa aérea em laringe.

**28)** As causas da disfagia pediátrica compreendem grandes categorias diagnósticas como alterações neurológicas, anomalias anatômicas, condições genéticas e condições que podem afetar a coordenação sucção x deglutição x respiração. São considerados principais diagnósticos e comorbidades associadas à disfagia, **EXCETO**:

- a) Alterações neurológicas: TCE e AVE / Incoordenação sucção x respiração x deglutição: prematuridade e cardiopatias congênitas.
- b) Síndrome Genéticas: erro inato do metabolismo e paralisia cerebral / Alterações anatômicas do trato aerodigestivo: laringomalácia e atresia esofágica.
- c) Incoordenação sucção x respiração x deglutição: prematuridade e cardiopatias congênitas / Alterações musculares: Miopatias Congênitas e Leucodistrofia.
- d) Síndromes Genéticas: Sequência de Pierre Robin e Sequência de Möebius / Alterações musculares: Miopatias Congênitas e Leucodistrofia.
- e) Alterações musculares: Miopatias Congênitas e Leucodistrofia / Alterações neurológicas: TCE e AVE.



**29)** Fala não fluente, ecolalia, boa compreensão, boa repetição, com sinais neurológicos associados como hemiplegia do lado direito e dispraxia ideomotora. Essas características descrevem uma

- a) afasia transcortical motora.
- b) afasia transcortical mista.
- c) disartria hipocinética.
- d) afasia de broca.
- e) afasia global.

**30)** A língua é um órgão muscular móvel recoberto por túnica mucosa que pode assumir vários formatos e posições. É **INCORRETO** afirmar que

- a) na paralisia do músculo glossofaríngeo, a língua tende a cair posteriormente, com obstrução da via respiratória e risco de sufocação. Durante a anestesia geral, há relaxamento total do glossofaríngeo, portanto, a pessoa anestesiada é intubada para evitar a queda da língua.
- b) os músculos longitudinais superior e inferior atuam juntos para tornar a língua curta e grossa e para retrain a língua protusa.
- c) todos os músculos da língua com exceção do palatoglosso recebem inervação motora do XII par craniano.
- d) os músculos extrínsecos da língua são genioglosso, estiloglosso, hioglosso e palatoglosso.
- e) as glândulas salivares são as parótidas, submandibulares e sublinguais.

**31)** É **CORRETO** afirmar sobre a inteligibilidade da fala que

- a) é o grau com o qual a mensagem do falante pode ser decodificada pelo ouvinte.
- b) é a dificuldade de entender e de decodificar o que seu interlocutor passou como mensagem.
- c) tem pouco impacto na comunicação humana por conta da capacidade de adaptação do falante.
- d) somente pacientes afásicos possuem alterações na inteligibilidade da fala, podendo apresentar alguns ajustes para não impactar tanto na comunicação.
- e) a avaliação do paciente disártrico não contempla provas para avaliação da inteligibilidade da fala.

**32)** Associada à anamnese detalhada e ao exame estrutural cuidadoso, a avaliação funcional da deglutição permite ao fonoaudiólogo identificar as dificuldades apresentadas pelo paciente no processo de deglutição. Analise as assertivas.

- I. A ausculta cervical é um método que consiste em ouvir os sons da deglutição para avaliar principalmente a competência da fase faríngea e sua interação com a respiração mediante o uso de um instrumento de amplificação.
- II. Os sons da deglutição ocorrem durante a fase faríngea devido à pressão dirigida no trato orofaríngeo com suas válvulas representadas pelos lábios, região velofaríngea, laringe e músculo tireofaríngeo.
- III. A duração do sinal acústico de deglutição apresenta diferenças de acordo com a consistência alimentar ingerida, sendo maior o tempo de deglutição quanto maior a viscosidade do bolo.
- IV. Falhas no funcionamento do mecanismo de proteção de vias aéreas, como incoordenação na movimentação dos músculos e estruturas envolvidas no processo de deglutição e/ou atraso na abertura do esfíncter esofágico superior podem, então, alterar esse processo e resultar em aspiração, o que modifica o som ouvido na ausculta cervical e pode gerar complicações médicas secundárias.

Estão **CORRETAS** as assertivas

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

**33)** O Câncer de cabeça e pescoço tem impacto funcional em vários sítios anatômicos como lábios, cavidade oral, orofaringe, nasofaringe, hipofaringe, fossas nasais, seios paranasais, laringe e glândulas salivares. Levando em consideração essa afirmativa, analise as assertivas abaixo:

- I. A rouquidão é um sintoma do câncer de cabeça e de pescoço quando o acometimento é em região de laringe.
- II. O estridor e a falta de ar estão presentes somente em pacientes que fizeram a retirada da região glótica.
- III. A disfagia faz parte da sintomatologia do paciente com câncer de cabeça e pescoço.
- IV. A retirada das glândulas salivares leva o paciente com câncer de cabeça e pescoço a desenvolver uma sialorréia.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**34)** Um dos tratamentos não cirúrgicos do câncer é a radioterapia, que é também chamada de teleterapia e tem impacto na deglutição do paciente com câncer de cabeça e de pescoço. Analise as assertivas:

- I. Efeitos agudos da radiação podem aparecer dez dias depois da realização da mesma e os efeitos tardios tendem a acontecer em até um mês após a aplicação.
- II. São sequelas agudas que podem ser observadas nos pacientes irradiados em região de cabeça e de pescoço: trismo e osteorradionecrose.
- III. Observada a diminuição do contato da base de língua com a parede posterior de faringe.
- IV. O uso de amifostina e pilocarpina ajuda a prevenir a xerostomia e mucosite oral.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**35)** As laringectomias parciais podem ser classificadas em horizontais e verticais e a escolha da intervenção cirúrgica será de acordo com a localização e a extensão do tumor que foi ressecado. Analise as assertivas a seguir:

- I. A laringectomias parciais horizontais supraglóticas podem ser realizadas com ou sem aritenoidectomia.
- II. A cricoioidopexia e a cricoioidoepiglótópexia são indicadas para tumores transglóticos com acometimento em região glótica e infraglótica.
- III. A laringectomia parcial vertical frontal consiste na retirada da fúrcula da cartilagem cricoideia, com ressecção da comissura anterior e parte da porção membranácea da prega vocal bilateralmente.
- IV. A laringofissura e cordectomia ocorrem pela abertura mediana da cartilagem tireoideia e da membrana cricótireoideia como se fossem um livro e a cirurgia é realizada com visão direta da região com a lesão.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**36)** O câncer é um problema de saúde pública mundial sendo a causa mais prevalente de morbimortalidade em todo mundo. Observa-se o aumento do número de ocorrências de tumores em região de cavidade oral e orofaringe pelo uso de álcool e de tabaco. Existem vários tipos de cirurgias nessas regiões. É **INCORRETO**

- a) Palatotomy é a retirada do palato duro.
- b) Alveolectomy é a ressecção de alvéolo gengival superior ou inferior.
- c) Glossectomy é a retirada da face interna da língua com a gengiva.
- d) Glossectomy é a retirada da língua e pode ser total ou parcial.
- e) Mandibulectomy é a retirada da mandíbula.

**37)** O processo do envelhecimento é natural. Ocorre de forma gradual e acumulativa. É inerente ao desenvolvimento biológico, multifatorial e heterogêneo, com mudanças morfológicas e fisiológicas, que impactam na vida do indivíduo. Isso também acontece no processo da deglutição. Analise as assertivas abaixo:

- I. Normalmente, idosos apresentam acúmulo de alimento em cavidade oral.
- II. Dificuldades em posicionar o alimento na base da língua.
- III. Aumento do tecido conectivo e depósitos de gordura na língua associado com redução de massa muscular e diminuição das unidades motoras funcionais.
- IV. Alteração na informação sensorial em relação ao alimento.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**38)** A disfagia não é uma doença e sim um sintoma que deve ser avaliado de forma correta e realizada a intervenção, pois pode acarretar prejuízos ao doente, comprometendo seu estado nutricional e hídrico e colocando sua saúde pulmonar em risco. Sabendo disso, analise as assertivas abaixo sobre avaliação clínica fonoaudiológica das disfagias.

- I. Lábios, mandíbula, palatoglosso e palatofaríngeo, parede posterior de faringe, dentes, bochechas, palato mole e duro fazem parte do sistema sensorio-motor oral.
- II. Não há consenso quanto à classificação dos graus de disfagia, quanto o que se pode referenciar como uma aspiração severa ou discreta.
- III. A traqueostomia é um dispositivo que previne aspirações laringeas e ajuda a manter o paciente ventilando de forma segura.
- IV. As sondas orogástricas e nasogástricas são os dispositivos mais utilizados para os pacientes que necessitam de vias alternativas de curta permanência para se alimentarem.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**39)** Segundo a OMS, a pessoa com mais de 60 anos é considerada idosa. Existem dois tipos de envelhecimento, sendo que um compreende o envelhecimento saudável, que também podemos chamar de senescência e o envelhecimento onde temos comorbidades associadas que impactam funcionalmente a qualidade de vida e a saúde do indivíduo. Podem ser observadas alterações da deglutição bem característica nos idosos. São causas de aspiração em pacientes idosos, **EXCETO**:

- a) Alteração estrutural do mediastino gerando impacto no posicionamento da laringe mais rebaixada, gerando compressão do EES e interferindo no fechamento laríngeo.
- b) Força de ejeção diminuída.
- c) Resíduos faríngeos com estase ausente em valéculas e seios piriformes.
- d) Diminuição de tônus da farínge.
- e) Escape prematuro do alimento.

**40)** Segundo o Manual de Rastreamento do Ministério da Saúde, rastrear significa identificar a doença. No caso da disfagia, estamos lidando com um sintoma de alguma doença, e esse rastreio deve ser de baixo custo e com aplicabilidade por todo profissional de saúde. É **CORRETO** afirmar que

- I. o Bedside Swallowing Assessment (BSA) pode ser realizado por médico e fonoaudiólogo e se utiliza da água como componente para rastreio.
- II. o Standardized Swallowing Assessment (SSA) pode ser aplicado por médicos, fonoaudiólogos e enfermeiros e utiliza alimentos mais sólidos e líquidos.
- III. The Toronto Bedside Swallowing Screening Test (TORBSST) é aplicado por enfermeiros e fisioterapeutas e utiliza água para a avaliação.
- IV. o Modified Mann Assessment of Swallowing Ability (MMASA) é aplicado somente por neurologistas e não utiliza alimento.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**41)** De acordo com Silva (2007), as técnicas terapêuticas e a eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea têm sido estudadas desde a década de 70, sendo mais vista na literatura nas décadas de 80 e 90. Poucos trabalhos têm relatado a eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea e voltados para os efeitos da fonoterapia na dinâmica da deglutição. No Brasil, vemos mais pesquisas voltadas para a avaliação do que para a terapêutica. De acordo com este trabalho, a autora enumera algumas estratégias. Analise as assertivas abaixo:

- I. A estimulação sensório-motora oral e treino de controle oral facilita a manipulação, controle e propulsão oral, impactando na ingestão oral.
- II. A manobra de Mendelsohn favorece a elevação laríngea e maximizam a deglutição funcional, principalmente, quando associada à biofeedback.
- III. A manobra de Masako possibilita a movimentação das paredes laterais da farínge e otimizam a deglutição de acordo com o que foi citado por Fujii et al (1996).
- IV. O exercício de Shaker influencia no fechamento do esfíncter cricofaríngeo.

Estão **CORRETAS** as assertivas

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

**42)** A FOIS – Functional Oral Intake Scale é uma escala funcional que avalia a eficácia da terapia fonoaudiológica na reabilitação do paciente disfágico, que gradua em níveis específicos a quantidade de ingestão por via oral, essa gradação pode ser aplicada ao longo de todo o processo de fonoterapia. Analise as assertivas abaixo:

- I. Os pacientes se beneficiaram da intervenção fonoaudiológica mesmo com rebaixamento do nível de consciência ou piora clínica durante o processo de fonoterapia.
- II. O estudo evidenciou a necessidade de mais pesquisas que estudem o impacto da reabilitação da deglutição e o uso de técnicas específicas.
- III. O tempo total de terapia e o número das sessões realizadas durante esse tempo impactaram nos resultados com significância estatística entre os pacientes atendidos com menos ou mais sessões.
- IV. Foram sugeridas mais pesquisas com população mais homogêneas para fidelização dos resultados estudos.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**43)** De acordo com Rodrigues et al. (2015), existe a possibilidade do paciente em ventilação mecânica se beneficiar do retorno precoce da alimentação por via oral, mesmo que em pequenos volumes, impactando em sua recuperação e seu bem-estar geral. Alguns critérios foram estabelecidos nesse estudo. Analise-os.

- I. A estabilidade hemodinâmica com necessidade de controle com fármacos vasoativos.
- II. Os pacientes deviam ter nível apropriado de consciência, levando em consideração a abertura espontânea dos olhos e a capacidade de obedecer a comandos.
- III. Os critérios de inclusão também contemplavam pacientes com ressecção na cavidade oral, faringe, laringe e/ou estruturas esofágicas.
- IV. Paciente em ventilação mecânica em modo ventilatório com pressão de suporte de  $\leq 20\text{mmH}_2\text{O}$ , PEEP  $\leq 8\text{cmH}_2\text{O}$ ,  $\text{FiO}_2 \leq 50$  e  $\text{FR} \leq 30$  irpm.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**44)** Entre as vantagens e as desvantagens vistas na utilização da ausculta cervical na prática fonoaudiológica, é **INCORRETO** afirmar que

- a) pode ser aplicada em todas as faixas etárias, embora se encontre na literatura um predomínio de estudos utilizando este método de avaliação com recém-nascidos.
- b) é de fácil execução a ausculta e não invade o paciente.
- c) há baixo custo quando se utiliza o estetoscópio.
- d) a utilização da ausculta cervical é determinada pela experiência do examinador, o que a torna um procedimento subjetivo, cuja aplicação deve estar associada a outros métodos, não devendo ser exclusiva para avaliação da deglutição ou do risco para disfagia.
- e) não permite a quantificação de determinadas alterações da deglutição como o acúmulo de alimento ou estase no trajeto orofaríngeo, penetrações e aspirações, bem como a identificação das aspirações silentes.

**45)** A intervenção em pacientes internados na unidade de terapia Intensiva e em ventilação mecânica merece a atenção por parte dos fonoaudiólogos. Uma terapêutica de reabilitação pode amenizar os impactos negativos da restrição alimentar, que incluem desconforto do paciente, atrofia muscular, diminuição da sensibilidade das estruturas orofaríngeas e deficiências nutricionais (RODRIGUES et al., 2015). Analise as assertivas a seguir:

- I. Observada ausência na literatura de estudos que analisassem o impacto da reabilitação da deglutição na disfagia em pacientes sob ventilação mecânica, exceto no que se refere a relato de casos.
- II. Observada melhora do tônus de língua, lábios e mobilidade laríngea depois do tratamento, mas sem significância estatística.
- III. Os exercícios isolados propostos melhoraram a amplitude de movimento e o tônus de cada estrutura orofaríngea, impactando possivelmente na melhora da dinâmica da deglutição.
- IV. Faz necessária intervenção fonoaudiológica diária durante a transição da alimentação por sonda para a ingestão oral.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**46)** Estudos foram realizados para verificar a acurácia da ausculta cervical e para o aprimoramento desta técnica com recursos que permitam a análise acústica e também a análise gráfica dos sons da deglutição. É **INCORRETO** afirmar que a ausculta cervical realizada na prática fonoaudiológica que

- a) a ausculta cervical é um método que consiste em ouvir os sons da deglutição para avaliar a fase faríngea e sua interação com a respiração mediante o uso de um instrumento de amplificação.
- b) com a digitalização do sinal sonoro, pode-se avaliar mais objetivamente a duração, frequência e a amplitude da onda para uma análise mais objetiva.
- c) além do estetoscópio, também vemos a utilização de outros instrumentos para captação dos sons da deglutição, como o microfone, o acelerômetro e o sonar Doppler.
- d) a relevância do adequado posicionamento do instrumento na região cervical está baseada na relação sinal/ruído que tende a ser alta nessa região devido à função circulatória e às trocas gasosas.
- e) os melhores pontos para posicionamento do estetoscópio são região lateral da traqueia, imediatamente inferior à cartilagem cricoideia, ponto médio entre o local abaixo do centro da cartilagem cricoideia e o local imediatamente acima da incisura jugular e centro da cartilagem cricoideia.

**47)** De acordo com Pinto et al. (2013), as evidências sobre a eficácia da reabilitação na disfagia orofaríngea neurogênica têm sido foco atual de estudos na área, não havendo consenso por conta da heterogeneidade de pacientes com disfagia. É **INCORRETO** afirmar que:

- a) estudos iniciais voltados para a comprovação da eficiência das abordagens terapêuticas voltadas para o treinamento ou compensação da fisiologia da deglutição.
- b) estudos citavam que o objetivo da reabilitação fonoaudiológica seria o estado nutricional, eliminação dos riscos de aspiração e conseqüentes complicações associadas.
- c) a maioria dos estudos que investigaram as recomendações e a eficácia da reabilitação não esclareceram a casuística estudada.
- d) apesar das dificuldades, existem muitos estudos que compararam parâmetros específicos da reabilitação em indivíduos com disfagia pré e pós-fonoterapia.
- e) a eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea está relacionada a modificações no quadro clínico geral do indivíduo, levando em consideração o estado nutricional, saúde pulmonar, doença de base e o desempenho da biomecânica da deglutição.

**48)** De acordo com Padovani et al. (2013), observa-se o impacto financeiro decorrente do aumento do tempo de internação na unidade de terapia intensiva (UTI), das despesas com antibióticos, raios-X e do tempo despendido com a enfermagem e consultas médicas. A prática com protocolos padronizados mostra-se como uma importante opção no gerenciamento da disfagia orofaríngea na unidade de terapia intensiva ajudando na redução dessas despesas. Considere as assertivas sobre os protocolos utilizados pelas autoras.

- I. O PARD tem por objetivo a detecção inicial do risco para disfagia, podendo ser considerado como um protocolo de screening e inclui a oferta de volumes controlados de água.
- II. O PAP é um instrumento que visa a descrever e avaliar os aspectos gerais, de respiração, de fala, de voz e das estruturas/órgãos orofaciais e cervicais em sujeitos encaminhados para a avaliação da deglutição.
- III. A utilização do PITA está prevista para todos os pacientes encaminhados para avaliação que apresentaram indicação para avaliação da deglutição de líquidos, antes da realização do PAP.
- IV. O PITA baseia-se no modelo da American Dietetic Association e no "National Dysphagia Diet", estabelecendo diferentes níveis de dieta por via oral e consistências de líquidos.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**49)** De acordo com a padronização das dietas proposto pelo PITA, é **INCORRETO** afirmar que

- a) Os líquidos compreendem o fino, o pastoso fino e o pastoso grosso.
- b) Nível 4: dieta regular, inclui todos os alimentos, inclusive de qualquer textura sólida.
- c) Nível 3: alimentos semi-sólidos, macios, que requerem maior habilidade de mastigação.
- d) Nível 2: alimentos pastosos heterogêneos (pastoso com pedaços), coesivos, misturados, que requerem muita habilidade de mastigação.
- e) Nível 1: alimentos pastosos homogêneos (sem pedaços), muito coesivos, que requerem pouca habilidade de mastigação.

**50)** Considerações sobre o uso da traqueostomia:

- I. A TQT é um procedimento cirúrgico, frequentemente realizado em situações de emergência para promover desobstrução das vias aéreas e nas intubações prolongadas, porém sua repercussão é imediata, desencadeando modificações na integração das funções respiratórias e de deglutição.
- II. A TQT prolongada pode comprometer as funções motoras e sensoriais dos mecanismos de deglutição, resultando em disfagia, e favorecer o aparecimento de complicações tardias, incluindo estenose traqueal.
- III. A traqueostomia irá alterar a anatomia e a fisiologia do sistema respiratório, influenciando nos mecanismos de proteção das vias aéreas, da produção vocal, e também do sistema digestivo, repercutindo na dinâmica da deglutição.
- IV. Com o cuff desinsuflado, verificar a possibilidade de adaptação de válvula fonatória, para a facilitação das funções de deglutição, respiração e fonação mais próximas à fisiologia

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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