

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 01/2016 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 14

FONOAUDIÓLOGO I (Disfagia)

01.	D	11.	C	21.	A
02.	A	12.	C	22.	D
03.	B	13.	E	23.	A
04.	E	14.	C	24.	A
05.	A	15.	D	25.	C
06.	C	16.	A		
07.	E	17.	D		
08.	D	18.	E		
09.	B	19.	E		
10.	D	20.	B		

**EDITAL Nº 01/2016**
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)**MISSÃO**

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 14 - FONOAUDIÓLOGO I
(Disfagia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

**FAURGS**
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____



- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Nas afasias podem ocorrer repetições perseverativas e involuntárias na expressão oral ou escrita. Essas repetições podem se dar com palavras ou expressões conhecidas, mas também com sequências fonêmicas ou grafêmicas sem significado. Este sintoma linguístico é denominado

- (A) circunlóquio.
- (B) neologismo.
- (C) perseveração.
- (D) estereotipia.
- (E) parafasia.

02. O protocolo fonoaudiológico de introdução e transição da alimentação por via oral (PITA) está previsto como parte da avaliação fonoaudiológica à beira do leito. De acordo com esse protocolo, considere as afirmações abaixo.

- I - Deve ser aplicado em pacientes adultos ou idosos clinicamente estáveis.
- II - Faz parte da avaliação de pacientes com sintomas de disfagia esofágica.
- III - Pode ser realizado em pacientes com disfagias moderadas a graves.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas II e III.

03. Em se tratando das características da Apraxia de Fala, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () A extensão da palavra é uma variável importante, sendo que os erros da articulação se acentuam com o aumento do tamanho da palavra.
- () A repetição apresenta-se melhor do que a fala espontânea, embora o paciente apresente maior latência para a realização dessa tarefa.
- () O desempenho na fala espontânea é melhor do que na fala automática.
- () As pistas visuais e auditivas simultâneas têm grande importância; apráxicos respondem melhor a estímulos que podem ver e escutar do que a estímulos apresentados por meio de gravação de áudio.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – F.
- (B) V – F – F – V.
- (C) F – V – F – V.
- (D) F – F – V – F.
- (E) V – V – F – V.

04. Considere a escala de severidade das disfagias sugerida por O'Neil et al. (1999).

Sabendo-se que, como resultado do exame videofluoroscópico da deglutição, o paciente apresenta aspiração de líquido com tosse forte e clareamento completo, pode-se dizer que esse paciente apresenta uma _____, necessitando supervisão _____, talvez com _____.

Assinale a alternativa que completa correta e respectivamente as lacunas do parágrafo acima.

- (A) disfagia moderada – direta – restrição de duas consistências
- (B) disfagia moderada – distante – restrição de duas consistências
- (C) disfagia leve a moderada – temporária – restrição de uma consistência
- (D) disfagia discreta – constante – espessante para líquidos
- (E) disfagia discreta – distante – restrição de uma consistência

05. Na intervenção terapêutica para disfagia, pode-se utilizar uma manobra que auxilia a deglutição, aumentando a proteção da via aérea, a qual é indicada em caso de atraso do disparo da deglutição, auxiliando também no fechamento laríngeo não efetivo durante a mesma. O texto acima refere-se a

- (A) manobra de cabeça abaixada.
- (B) deglutição supraglótica.
- (C) deglutição com esforço.
- (D) manobra de Mendelsohn.
- (E) manobra de Masako.

06. Devido aos riscos associados às doenças prevalentes no envelhecimento, é importante que a equipe esteja atenta aos sinais de aspiração nos idosos com estado confusional agudo, como, por exemplo, presença de _____ após _____ da oferta por via oral e/ou imagem de raio X de tórax sugestiva de condensação, principalmente no _____ do pulmão após _____ da oferta por via oral.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) perda de consciência – 36 horas – lado direito – 24 horas
- (B) síncope – 36 horas – lado esquerdo – 36 horas
- (C) febre – 24 horas – lado direito – 72 horas
- (D) convulsão – 72 horas – lado esquerdo – 36 horas
- (E) hipotensão – 72 horas – lado esquerdo – 36 horas

07. A fim de possibilitar o retorno da sensibilidade laríngea e a eliminação completa da sedação, após a extubação, a avaliação fonoaudiológica, em adultos e idosos, deve ser feita, respectivamente, após

- (A) 2 e 4 horas.
- (B) 8 e 12 horas.
- (C) 12 e 24 horas.
- (D) 18 e 24 horas.
- (E) 24 e 48 horas.

08. Considere as afirmações abaixo sobre válvula de fala (VF).

- I - Pacientes traqueostomizados conscientes, dependentes de ventilador ou não, podem ser considerados candidatos à adaptação da VF; a indicação é realizada pelo fonoaudiólogo.
- II - A avaliação otorrinolaringológica é importante para descartar obstrução de vias aéreas superiores, como, por exemplo, estenose e tumores.
- III- A presença de secreções imaleáveis, tubo de traqueostomia com *Cuff* recheado de espuma e elasticidade pulmonar severamente reduzida são consideradas contraindicações para adaptação da VF.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

09. Conforme o Formulário de Observação da Mamada da Organização Mundial da Saúde (OMS), é possível identificar alguns sinais de que a amamentação vai bem quando

- (A) a mama é segurada com os dedos da mãe na aréola.
- (B) o bebê busca e alcança a mama se está com fome.
- (C) a cabeça e o corpo do bebê estão desalinhados.
- (D) os lábios do bebê estão voltados para frente ou virados para dentro.
- (E) as sucções do bebê são rápidas e superficiais.

10. Em relação à aversão alimentar na população pediátrica, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) pode ocorrer em crianças com desenvolvimento psicomotor normal.
- (B) pode ocorrer em crianças com incapacidades físicas.
- (C) muitas crianças não são diagnosticadas até que ocorram complicações, como falhas no crescimento e problemas respiratórios.
- (D) o plano de alimentação pode ser realizado sem o diagnóstico estabelecido.
- (E) a etiologia dos problemas de alimentação pode estar relacionada aos fatores biológico e ambiental.

11. A avaliação clínica fonoaudiológica da disfagia infantil tem como objetivo fornecer informações sobre a biomecânica da deglutição, o desempenho do paciente, o diagnóstico da disfagia, a necessidade de exames complementares e a conduta adequada, respeitando as particularidades de cada caso.

Quanto à avaliação e ao tratamento de crianças com suspeita de disfagia, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Deve-se considerar a etapa do desenvolvimento motor e cognitivo em que a criança se encontra.
- (B) É importante conhecer a relação entre pais e crianças, bem como a relação desses com a situação de alimentação.
- (C) A ausculta cervical auxilia na observação de alterações na respiração para a confirmação da ocorrência de penetração/aspiração laringotraqueal.
- (D) A etiologia da disfagia pediátrica é bastante ampla e pode não estar clara (ou bem definida) em algumas crianças.
- (E) Bebês e crianças desenvolvem-se mesmo em condições patológicas crônicas.

12. Em relação ao tratamento fonoaudiológico na disfagia neonatal, considere as ações abaixo.

- I - Indução dos automatismos orais ausentes ou incompletos/inconsistentes por meio de técnicas como *tapping* e massagens, de acordo com o reflexo que se deseja estimular.
- II - Adequação de bicos com formatos diversos, bem como tamanho e luz do furo de acordo com cada caso.
- III- Estimulação da sucção não nutritiva somente antes da dieta por sonda.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

13. Com relação à avaliação da deglutição de líquido fino em lactentes e crianças, assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), nas afirmações abaixo.

- () A elevação laríngea e o tempo de trânsito oral não são passíveis de avaliação em crianças menores de 6 meses.
- () Em função da proximidade das estruturas orofaríngeas de crianças menores de 6 meses, o trânsito oral acontece muito rapidamente, o que impossibilita a mensuração durante a avaliação clínica.
- () Dificuldade ou ausência de elevação laríngea para lactentes tanto menores quanto maiores de 6 meses é considerado um achado de risco para aspiração na avaliação clínica da deglutição.
- () Em lactentes menores de 6 meses, a hipofaringe é praticamente uma extensão da nasofaringe, e a orofaringe não é observada.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – F.
- (B) V – F – F – V.
- (C) F – V – F – V.
- (D) F – F – V – F.
- (E) V – V – F – V.

14. No que se refere ao diagnóstico diferencial da disfagia em crianças, relacione a segunda coluna com a primeira, associando os comprometimentos às suas respectivas causas.

- (1) Anormalidades das vias aéreas e alimentares superiores
 - (2) Defeitos congênitos da laringe, traqueia e esôfago
 - (3) Alterações anatômicas adquiridas
 - (4) Doenças primárias do esôfago
- () Anomalias vasculares
 - () Acalásia cricofaríngea
 - () Intubação, endoscopia, traqueostomia
 - () Atresia e estenose de coanas

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 3 – 4 – 2.
- (B) 1 – 2 – 4 – 3.
- (C) 2 – 4 – 3 – 1.
- (D) 2 – 1 – 3 – 4.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1.

15. As manifestações apresentadas pelos pacientes com paralisia cerebral no controle da deglutição caracterizam-se principalmente por alterações nas fases preparatória oral, oral e faríngea da deglutição. Considere as afirmações abaixo sobre as fases da deglutição nesses pacientes.

- I - Na fase preparatória oral, há incapacidade de controlar o alimento na boca, culminando em escape extra-oral e dificuldade de vedação labial.
- II - Na fase oral, ocorre perda de reflexos orais, perda da movimentação das partes anterior e dorsal da língua com adequada amplitude lateral, alterando desta forma a ejeção do bolo.
- III- Na fase faríngea, há atraso do início da mesma, em função da diminuição da sensibilidade da faringe, dificuldade na programação motora e diminuição da peristalse faríngea.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

16. Quanto às disfagias infantis, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Um sinal de incoordenação para a deglutição durante a fase oral é o refluxo nasal causado por déficit de contração do palato mole.
- (B) Nos casos de crianças com cardiopatia e broncodisplasia, o tempo para coordenar a sucção com a respiração deve estar diminuído, trazendo prejuízo para o processo de alimentação.
- (C) Como o refluxo gastroesofágico pode ocorrer concomitantemente às alterações de deglutição, o tratamento do refluxo não garante a melhora ou a eliminação das doenças pulmonares.
- (D) A atresia de esôfago ocorre, aproximadamente, na proporção de 1: 4000 nascidos vivos. A anastomose é feita em neonatos e a taxa de sobrevivência é de 95% ou mais. A estase de alimento é um problema nestes pacientes, sendo o local da estase, em geral, o mesmo da anastomose.
- (E) Crianças neurologicamente normais e com refluxo gastroesofágico também apresentam risco elevado de aspiração e, às vezes, sintomas respiratórios significantes.

17. Considere as afirmações abaixo sobre a Avaliação Endoscópica Funcional da Deglutição (FEES).

- I - Abrange avaliações de anatomia e fisiologia dos músculos e mucosa faríngea.
- II - Avalia apenas a função laríngea da deglutição.
- III- Avalia efetividade das intervenções comportamentais, de postura, dieta e consistências.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

18. Quanto à Avaliação Endoscópica Funcional da Deglutição (FEES) em pacientes que apresentam penetração laríngea, aspiração ou estase, considere as seguintes manobras.

- I - De cabeça inclinada para trás
- II - Masako
- III- Supraglótica

Quais podem ser utilizadas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

19. Com relação às laringectomias horizontais supraglóticas, considere as afirmações abaixo.

- I - Restam apenas as pregas vocais verdadeiras para proteção contra aspiração.
- II - Pacientes submetidos a esse procedimento, no pós-operatório, apresentam aspiração, principalmente para líquidos.
- III- A fonoaudiologia atua na reabilitação da função fonatória de pacientes submetidos a esse procedimento, visto que há uma diminuição do trato vocal, com consequente alteração na qualidade vocal.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

20. Considere as afirmações abaixo relativas à radioterapia como tratamento adjuvante de câncer de cabeça e pescoço.

- I - Pode implicar apenas xerostomia como sequela.
- II - Pode induzir a alterações de deglutição, quanto à elevação de laringe, devido à fibrose induzida por esse tratamento, e não por alterações neurológicas.
- III- Não é responsável por edemas laríngeos.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

21. A paralisia de prega vocal comumente encontrada nos pacientes após traumatismo cranioencefálico, produz alteração

- (A) de incompetência do fechamento glótico com impactos na fonação e proteção das vias aéreas inferiores.
- (B) maior na disartria do que na deglutição, com recorrentes quadros de afonia de caráter irreversível.
- (C) na fonação dos pacientes acometidos.
- (D) na deglutição dos pacientes acometidos.
- (E) no quadro respiratório dos pacientes acometidos.

22. Com relação à Doença de Parkinson, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Muitos pacientes acometidos que não apresentam queixas quanto à alimentação já eliminaram determinados tipos de alimentos que lhes causavam dificuldades, geralmente restringindo-se a uma alimentação pastosa.
- (B) Não se observa predomínio de queixas de deglutição por pacientes em estágios mais avançados da doença; há pacientes em estágios precoces com muitas queixas, como há pacientes em estágios avançados sem quaisquer queixas.
- (C) Além do tratamento medicamentoso, diferentes formas de cirurgias têm sido propostas para o alívio dos sinais e sintomas parkinsonianos.
- (D) O trabalho fonoaudiológico com esses pacientes visa essencialmente à adequação da distrofia.
- (E) O prognóstico para a fonoterapia varia de acordo com o tipo e estadiamento da doença.

23. No que se refere à Bioética, considere as afirmações abaixo.

- I - Surge no contexto das equipes de profissionais a partir dos dilemas oriundos do seu fazer comum.
- II - Utiliza-se dos conhecimentos da área médica, mas cria um espaço de diálogo interdisciplinar, ou seja, de colaboração e interação de diferentes áreas de conhecimento.
- III - Tem uma abordagem sistemática, solucionando problemas isolados com base na análise rigorosa dos fatos, mas coerente ao solucionar diversos dilemas morais.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

24. A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), que trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, traz uma série de disposições e diretrizes para implantação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde como, por exemplo, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

Qual das alternativas abaixo **NÃO** corresponde a disposições/diretrizes do PCMSO da NR-32?

- (A) O PCMSO deve contemplar o reconhecimento e a avaliação dos riscos biológicos, assim como a vigilância médica dos trabalhadores potencialmente expostos, mas não o programa de vacinação.
- (B) Sempre que houver transferência permanente ou ocasional de um trabalhador para um outro posto de trabalho que implique mudança de risco, esta deve ser comunicada de imediato ao médico coordenador ou responsável pelo PCMSO.
- (C) Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho.
- (D) Em caso de exposição acidental ou incidental, medidas de proteção devem ser adotadas imediatamente, mesmo que não previstas no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.
- (E) Todo local onde exista possibilidade de exposição a agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos; provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.

25. Sobre o código de Ética da Fonoaudiologia, aprovado pela Resolução CFFa nº 305/2004, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) consiste em infração ética assinar qualquer procedimento fonoaudiológico realizado por terceiros ou solicitar que outros profissionais assinem seus procedimentos.
- (B) o fonoaudiólogo deve permitir o acesso legal do responsável ou representante legal durante avaliação e tratamento, salvo quando sua presença comprometer a eficácia do atendimento.
- (C) não é necessário guardar sigilo sobre as informações de outros profissionais também comprometidos com o caso.
- (D) na formação acadêmica, em pesquisa e publicação, o fonoaudiólogo deve, quando da utilização de dados ou imagens que possam identificar o cliente, obter deste ou de seu representante legal o consentimento livre e esclarecido.
- (E) consiste em infração ética consultar, diagnosticar ou prescrever tratamento por qualquer meio de comunicação de massa.