

# CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS

## MISSÃO INSTITUCIONAL

*Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.*

## EDITAL N.º 05/2013 DE PROCESSOS SELETIVOS

# PS 46 - FONOAUDIÓLOGO I (Audiologia)

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição n.º: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_



Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul



## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL N.º 05/2013 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 46

##### FONOAUDIÓLOGO I (Audiologia)

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



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

# INSTRUÇÕES

- 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 **O candidato deverá responder à Prova Escrita, utilizando-se de caneta esferográfica de tinta azul, fabricada em material transparente. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e/ou borracha e de caneta que não seja de material transparente durante a realização da Prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 6 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 26, serão desconsideradas.
- 7 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **duas horas e meia (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 10 **O candidato somente poderá se retirar da sala de Prova uma (1) hora 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.**
- 11 **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 7.15.7 do Edital de Abertura)
- 12 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**Boa Prova!**

- 01.** Na realização do teste por via óssea (VO) na audiometria tonal é correto afirmar que
- (A) somente o lado onde é posicionado o vibrador responde à estimulação.
  - (B) não será possível obter limiares de VO piores que os de via aérea (VA), uma vez que os limiares de VA refletem a soma da perda auditiva nas orelhas externa, média e interna.
  - (C) a pressão do vibrador ósseo sobre a mastoide não deve ultrapassar 250mg.
  - (D) o "Entalhe de Cahart", definido como perda auditiva por VO, é encontrado nos casos de desarticulação de cadeia ossicular.
  - (E) deve-se proporcionar a proximidade de estruturas que possam amortecer a vibração.

- 02.** Na literatura, tem sido descrito que a sonda de 226Hz, comum na prática clínica, deve ser utilizada em crianças a partir de qual idade? E antes desta idade qual sonda é recomendada?
- (A) 6 meses – 960Hz
  - (B) 7 meses – 600 ou 1.000Hz
  - (C) 7 meses – 880Hz
  - (D) 8 meses – 600 ou 1.000Hz
  - (E) 8 meses – 1.000Hz

- 03.** A intensidade de resposta para fala em dBNA (nível de audição) nas faixas etárias de 4 a 7 meses, de 7 a 9 meses e de 13 a 16 meses é, respectivamente, de:
- (A) 20dB, 10dB e 5dB.
  - (B) 20dB, 15dB e 5dB.
  - (C) 20dB, 15dB e 10dB.
  - (D) 45dB, 15dB e 5dB.
  - (E) 45dB, 20dB e 10dB.

- 04.** Relacione a segunda coluna de acordo com a primeira, considerando os limiares auditivos por VO da orelha direita (OD), em dBNA, segundo Alvarenga & Corteletti (2006).

OD	0.25KHz	0.50KHz	1KHz	2KHz	3KHz	4KHz	6KHz	8KHz
VA	40	40	40	35	30	30	25	30
VO	5	5	5	0	0	0		

OE	0.25KHz	0.50KHz	1KHz	2KHz	3KHz	4KHz	6KHz	8KHz
VA	10	5	5	0	0	0	5	0
VO	5	5	5	0	0	0		

- (1) Submascaramento
  - (2) Supermascaramento
  - (3) Mascaramento Máximo
- ( ) Utilização de *narrow band* na frequência de 2KHz, na intensidade de 45dB, na OE.
- ( ) Utilização de *narrow band* na frequência de 1KHz, na intensidade de 5dB, na OE.
- ( ) Utilização de *narrow band* na frequência de 0.5KHz, na intensidade de 40dB, na OE.

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

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

**05.** Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmativas abaixo em relação aos procedimentos descritos por Santos (2013) para a avaliação audiológica infantil.

- ( ) A *American Speech-Language-Hearing Association* (ASHA) recomenda que a avaliação audiológica pediátrica inclua procedimentos comportamentais, fisiológicos e medidas de desenvolvimento.
- ( ) Ao iniciar a avaliação da audição, deve-se apresentar o estímulo sonoro através do campo sonoro em vez de iniciar direto com os fones.
- ( ) Os pais devem participar ativamente da avaliação audiológica, auxiliando o profissional na identificação das dificuldades da criança.

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

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

**06.** Diversos são os objetivos ao se realizar a avaliação audiológica da população pediátrica. Assinale a alternativa correta, conforme os objetivos propostos por Santos (2013).

- (A) Determinar a integridade do mecanismo auditivo e avaliar a evolução da linguagem.
- (B) Caracterizar problemas associados e condições que possam levar a *handicap*. Avaliar se o paciente é candidato a equipamentos auxiliares (sistema FM, sensores táteis), implante coclear.
- (C) Identificar os fatores de risco coletivos e a necessidade de vigilância para perdas progressivas ou de instalação tardia.
- (D) Comunicar os achados e recomendações, sem necessidade de consentimento familiar, para outros profissionais, como médico de família, médicos especialistas, fonoaudiólogos, especialistas de outras áreas e para as agências municipais e estaduais adequadas.
- (E) Realizar avaliações adicionais de fala e linguagem, cognitiva e comportamental, para obter o diagnóstico audiológico completo.

**07.** Relacione a segunda coluna de acordo com a primeira, considerando os limiares auditivos por VO da orelha direita (OD), em dBNA, segundo Alvarenga & Corteletti (2006).

OD	0.25KHz	0.50KHz	1KHz	2KHz	3KHz	4KHz	6KHz	8KHz
VA	70	70	65	65	70	60	50	55
VO		30	30	25	30	30		

OE	0.25KHz	0.50KHz	1KHz	2KHz	3KHz	4KHz	6KHz	8KHz
VA	10	5	5	0	0	0	5	0
VO		5	5	0	0	0		

- (1) Submascaramento
- (2) Supermascaramento
- (3) Mascaramento Máximo

- ( ) Utilização de *narrow band* na frequência de 4KHz, na intensidade de 75dB, na OE.
- ( ) Utilização de *narrow band* na frequência de 1KHz, na intensidade de 25dB, na OE.
- ( ) Utilização de *narrow band* na frequência de 2KHz, na intensidade de 70dB, na OE.

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

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

**08.** Os lactentes com audição normal, com idade entre 4 e 16 meses, têm um desenvolvimento ordenado de comportamentos e respostas auditivas previsíveis. O conhecimento dessas respostas pode ser utilizado como triagem da audição. Diante de um sinal sonoro, qual das alternativas abaixo corresponde a um amadurecimento e desenvolvimento normais – de acordo com as respostas auditivas – esperados para a respectiva idade?

- (A) 4 a 7 meses – localiza apenas para cima.
- (B) 7 a 9 meses – localiza diretamente para o lado e para frente.
- (C) 9 a 13 meses – localiza para o lado e para cima.
- (D) 13 a 16 meses – localiza para o lado, para baixo e indiretamente para cima.
- (E) 16 a 21 meses – localiza indiretamente todos os sinais para o lado, para baixo e para cima.

**09.** A audiometria tem várias aplicações na avaliação audiológica infantil.

A medida da imitância acústica é um meio objetivo de avaliar a integridade e a função do mecanismo auditivo periférico. Nesse contexto, \_\_\_\_\_ proporciona medidas da pressão na orelha média da criança. O teste de \_\_\_\_\_ mede objetivamente a patologia coclear e valida a perda auditiva condutiva.

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

- (A) o teste do volume físico do meato acústico – limiar de reflexo acústico
- (B) a compliância estática – timpanometria
- (C) a timpanometria – limiar de reflexo acústico
- (D) o limiar de reflexo acústico – timpanometria
- (E) a timpanometria – compliância estática

**10.** Segundo o Ministério da Saúde em portaria n.º 587, de 07 de outubro de 2004, as indicações de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) devem seguir recomendações divididas em três classes (I, II e III). Qual a alternativa correta?

- (A) Na Classe III, há controvérsia quanto à indicação do AASI em indivíduos com perda auditiva limitada a frequências acima de 3000 Hz.
- (B) Na Classe III, há consenso quanto à falta de indicação de AASI no adulto com perda auditiva profunda bilateral pré-lingual, não oralizados e apresentando detecção de fala com amplificação.
- (C) Na Classe II, há consenso quanto à falta de indicação de AASI no adulto com anacusia unilateral e com audição normal no ouvido contra-lateral.
- (D) Na Classe I, há consenso quanto à indicação do AASI em indivíduo com perda auditiva flutuante bilateral.
- (E) Na Classe I, há consenso quanto à indicação do AASI no adulto com perda auditiva bilateral permanente, com média dos limiares tonais, no melhor ouvido, nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000 Hz, acima de 40dBNA.

**11.** As especificações técnicas de próteses auditivas são relatadas em decibéis medidos em um acoplador de parede rígida de 2 cm<sup>3</sup>. Qual a alternativa que corresponde à alteração esperada de pressão sonora na adaptação dessas próteses, em uma criança com meato acústico de 1 cm<sup>3</sup>?

- (A) Aumenta em 6dB.
- (B) Diminui em 6dB.
- (C) Aumenta em 12dB.
- (D) Diminui em 12dB.
- (E) Aumenta em 15dB.

**12.** Assinale a alternativa correta quanto à verificação da adaptação dos Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) em adultos, segundo Almeida (2013).

- (A) Mensurações com microfone-sonda permitem uma avaliação subjetiva do nível de pressão sonora do AASI na orelha do seu usuário, possibilitando avaliar não apenas o processamento do sinal sonoro, como o registro do ganho acústico e saída do aparelho para sinais diferentes e intensidades de entrada.
- (B) Testes em campo livre podem ser utilizados com o propósito de verificar o ganho e a audibilidade dos sinais menos intensos, pois fornecem a mesma informação que aquelas obtidas com as mensurações com microfone-sonda.
- (C) A verificação pode ser feita por meio de procedimentos objetivos, utilizando equipamentos com microfone-sonda; e de procedimentos psicoacústicos, as medidas obtidas em campo livre.
- (D) Cada um dos procedimentos tem sua utilidade no processo de verificação e somente um deve ser utilizado para esse propósito.
- (E) Limiares em campo livre com aparelho e as mensurações com microfone-sonda devem ser utilizados em conjunto. Entretanto, se apenas um procedimento for realizado, o método de escolha deve ser o uso dos testes em campo livre.

**13.** Qual o objetivo da mensuração da RECD (*Real Ear Coupler Difference*) proposta por Moodie et al (1994)?

- (A) Estimar a audição após o ajuste do aparelho auditivo.
- (B) Adequar a amplificação levando em consideração os efeitos produzidos pela cabeça, pavilhão auricular, tronco e principalmente a ressonância do meato acústico externo.
- (C) Verificar necessidade de troca de molde.
- (D) Estimar a amplificação necessária para cada orelha com o aparelho auditivo ligado e desligado, levando em consideração a diferença em decibéis, em função do tipo de microfone em uso.
- (E) Verificar a necessidade de acionar o algoritmo de cancelamento de microfonia.

**14.** Estratégias básicas são utilizadas, atualmente, para evitar a presença da microfonia nos aparelhos auditivos. Com relação a essas estratégias, observe os itens abaixo.

- I - Mudança do pico de resposta de frequência.
- II - Aumento mínimo no ganho/saída da região de frequência que antecede a realimentação.
- III- Redução mínima no ganho/saída da região de frequência que gera a realimentação.
- IV - Geração de cancelamento.

Quais estão corretos?

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

**15.** Sobre a compressão dinâmica nos aparelhos auditivos é **INCORRETO** afirmar que

- (A) os indivíduos com perda neurossensorial leve a moderadamente severa desempenham-se melhor com esse sistema.
- (B) é sempre controlada pelo sinal de saída.
- (C) fornece uma maior audibilidade do sinal de fala, principalmente quando esse é apresentado em níveis pouco intensos.
- (D) refere-se, basicamente, às constantes de tempo ou constantes dinâmicas, denominadas tempo de ataque e recuperação da compressão.
- (E) a terminologia relativa às características dinâmicas é constituída por compressão adaptativa, compressão silábica ou controle automático de volume.

**16.** A pesquisa do nível de desconforto é praticamente impossível de ser realizada com crianças muito pequenas. O fonoaudiólogo deve tomar algumas decisões para seleção da saída máxima, baseando-se em quatro critérios. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A saída máxima deve ser baixa o suficiente para prevenir a ocorrência de desconforto.
- (B) A saída máxima deve ser baixa o suficiente para prevenir a ocorrência de perda adicional de audição por superamplificação.
- (C) A saída máxima deve ser alta o suficiente para possibilitar a maior faixa dinâmica possível.
- (D) A saída máxima deve ser alta o suficiente para que a amplificação dos sons de fala não leve a prótese auditiva, constantemente, à saturação.
- (E) A saída máxima deve ser alta o suficiente para possibilitar aumento no volume residual entre a ponta do molde auricular e a membrana timpânica.

**17.** Em relação à triagem auditiva neonatal, considere as afirmações abaixo.

- I - A resposta auditiva de tronco encefálico com resultado reprodutível em ambas as orelhas, com níveis de intensidade de 35dBNA (nível auditivo normal) ou menos, é critério de aprovação.
- II - O teste de emissões otoacústicas evocadas transitórias traduz a fisiologia da função auditiva periférica através do tronco encefálico.
- III - As emissões otoacústicas evocadas com produto de distorção são o subproduto da distorção não linear da membrana basilar, produzida pela apresentação de dois tons puros simultâneos.

Quais estão corretas?

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

**18.** Atualmente, acredita-se que a diferença da amplitude da emissão otoacústica entre neonatos e adultos esteja relacionada à \_\_\_\_\_ do sistema \_\_\_\_\_, que ainda não controla adequadamente as contrações lentas e, conseqüentemente, a modulação da contração rápida das células ciliadas externas.

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

- (A) imaturidade – olivococlear medial  
 (B) movimentação – tímpano ossicular  
 (C) imaturidade – da membrana basilar  
 (D) movimentação – do arco reflexo  
 (E) maturidade – do órgão de Corti

**19.** A atividade sináptica do intervalo interperico IV-V do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) atinge seu provável período de maturação aos

- (A) 10 meses.  
 (B) 12 meses.  
 (C) 18 meses.  
 (D) 20 meses.  
 (E) 24 meses.

**20.** Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, no que se refere ao neurodiagnóstico no PEATE.

1. Avaliação normal
2. Perda auditiva condutiva
3. Doença retrococlear

- ( ) Ondas I, III e V, presentes em resposta ao clique de 80dBNA, com latências absolutas aumentadas, mantendo os valores dos intervalos interpicos dentro da normalidade.
- ( ) Ondas I e III, presentes ou ausentes, com diferença interaural das latências absolutas das ondas V maior que 0,4ms.
- ( ) Ondas I, III e V, presentes em resposta ao clique de 80dBNA, com latências absolutas e valores dos intervalos interpicos normais.

A seqüência correta de preenchimento da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

**21.** Quanto à avaliação labiríntica, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) As alterações sacádicas costumam ser raras e discretas nas síndromes vestibulares centrais e frequentes e importantes nas síndromes periféricas.
- ( ) A prova calórica, com água ou ar, é o único teste que estimula cada ouvido isoladamente.
- ( ) A ausência do efeito inibidor da fixação ocular é um sinal patognomônico de lesão central.
- ( ) Existem achados patognomônicos de lesão funcional vestibular periférica.
- ( ) Além da classificação em periférica e central, as síndromes vestibulares podem ser caracterizadas como irritativas ou deficitárias.

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

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



**22.** Considere as afirmações abaixo sobre os critérios de indicação e contra-indicação de implante coclear, conforme a portaria n.º 1.278, de 20 de outubro de 1999, do Ministério da Saúde.

- I - Em crianças, menores de 18 anos com surdez pré e pós-lingual, deve haver experiência com prótese auditiva, durante, pelo menos, um ano.
- II - A incapacidade de reconhecimento de palavras em conjunto fechado é um critério de indicação de implante coclear em crianças, menores de 18 anos, com surdez pré e pós-lingual.
- III - Em adultos, a ausência de benefício com prótese auditiva (menos de 30% de discriminação vocal em teste com sentenças) é um fator de indicação para o implante coclear.

Quais estão corretas?

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

**23.** Segundo Bevilacqua, Moret e Costa (2013), vários aspectos interferem nos resultados obtidos com o implante coclear, tanto em adultos como em crianças. Assinale a afirmativa correta.

- (A) Quanto maior o tempo da deficiência auditiva, mais esforços deverão ser empregados para que o cérebro se ajuste à nova informação proveniente da estimulação elétrica das fibras do nervo auditivo, resultando em sensação de audição.
- (B) Na deficiência auditiva pré-lingual, os resultados são melhores quando o implante coclear é realizado a partir dos cinco anos, momento em que a linguagem oral já está estabelecida.
- (C) A permeabilidade coclear para a inserção cirúrgica dos eletrodos deve ser comprovada antes da cirurgia, somente em crianças, através do diagnóstico por imagem dos ossos temporais.
- (D) Após a cirurgia, a avaliação clínica médica periódica é necessária em crianças. Os pacientes adultos devem retornar ao fonoaudiólogo para a avaliação do funcionamento do implante coclear e ao médico otologista, caso haja falha do componente interno.
- (E) A manutenção do componente externo do implante coclear deve ser realizada a cada dez anos, sendo responsabilidade do fabricante do equipamento tal cuidado.

**24.** O Código de Ética da Fonoaudiologia, aprovado em resolução de n.º 305/2004, do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), traz princípios, direitos e deveres, apontando infrações éticas aos inscritos como fonoaudiólogos.

Relacione a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os termos às suas respectivas classificações.

- (1) Princípio
- (2) Direito
- (3) Dever
- ( ) Liberdade de opinião e de manifestação de movimentos que visem à defesa da classe.
- ( ) Atualização científica e técnica necessária ao pleno desempenho da atividade.
- ( ) A propugnação da harmonia da classe.
- ( ) Resguardar a privacidade do cliente.
- ( ) Requisição de desagravo junto ao Conselho de Fonoaudiologia de sua jurisdição quando houver dúvidas a respeito da observância e aplicação do Código de Ética ou em casos omissos.

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

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

**25.** A Norma Regulamentadora NR-32, do Ministério do Trabalho, trata dos benefícios e dos direitos dos trabalhadores quanto à segurança e à saúde no trabalho. Acerca dessa NR, assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) Todo local onde exista possibilidade de exposição ao 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 com contato manual.
- (B) O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.
- (C) Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte.
- (D) Deve ser de responsabilidade do empregador a higienização das vestimentas utilizadas nos centros cirúrgicos e obstétricos, serviços de tratamento intensivo, unidades de pacientes com doenças infectocontagiosas e quando houver contato direto da vestimenta com material orgânico.
- (E) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho.