

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 01/2016 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 13

FONOAUDIÓLOGO I (Audiologia)

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

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. Assinale a alternativa que apresenta afirmação **INCORRETA** sobre a quantidade de ruído mascarador, segundo Alvarenga e Corteletti (2006).

- (A) Considera-se que há mascaramento suficiente na pesquisa do limiar aéreo quando o ruído mascarador for, no mínimo, 10dB superior à sensação do tom puro na cóclea não testada.
- (B) Considera-se que há mascaramento insuficiente na pesquisa do limiar aéreo quando a sensação de ruído for apenas 5dB superior à sensação do tom puro.
- (C) Mascaramento máximo é a maior quantidade de ruído que altera a resposta da orelha testada, provocando o supermascaramento.
- (D) Ocorre submascaramento quando o máximo de intensidade não é percebido pela orelha mascarada.
- (E) O ruído que atinge a cóclea não testada por condução óssea deverá ser 5dB menor que o melhor limiar ósseo obtido sem mascaramento.

02. Novas técnicas vêm surgindo para aprimorar o diagnóstico de alterações na orelha média. Sobre esse tema, assinale a afirmação correta.

- (A) O sistema da orelha média exerce influência sobre o som incidente dependendo da escolha da frequência, e sons de baixa frequência são controlados pela massa, enquanto que sons de alta frequência são controlados pela rigidez.
- (B) A importância da identificação da frequência de ressonância da orelha média está no fato de possibilitar informações sobre o comportamento do sistema auditivo, exercendo importante função no processamento dos sinais acústicos e elétricos.
- (C) Medidas de banda larga compreendem medidas de reflectância e de absorvância, sendo que a energia de reflectância é a razão da energia refletida sobre a energia incidente no canal auditivo e a absorvância é a energia absorvida pelo conduto auditivo externo.
- (D) As medidas de reflectância e absorvância são realizadas com pressurização no meato auditivo externo, exercendo importante função no processamento dos sinais elétricos.
- (E) A energia de reflectância varia em função da frequência, sendo que, para frequências abaixo de 800Hz, apenas uma pequena proporção da energia incidente é absorvida pela orelha média, pois a impedância do sistema é regulada pela reactância de rigidez, nesta região de frequência.

03. O diagnóstico audiológico infantil precoce é fundamental para que etapas do desenvolvimento de fala e linguagem não sejam tão impactantes. É necessário realizar procedimentos coerentes com a faixa etária, com base nas avaliações, e o examinador deve ter um olhar coeso. Sobre esse tema, considere as afirmações abaixo.

- I - A audiometria de observação do comportamento tem por finalidade identificar respostas comportamentais a estímulos sonoros em crianças até três meses de idade, e as respostas são observadas por instrumentos sonoros e sons ambientais.
- II - A audiometria com reforço visual é indicada para crianças com idade entre seis meses e três anos, sendo esse método desenvolvido a partir da apresentação de um reforço visual a cada resposta de busca que a criança faz ao ouvir um estímulo sonoro.
- III- Pesquisa do nível de alerta da fala permite uma estimativa do nível de sensibilidade auditiva.

Quais estão corretas?

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

04. Sobre as aplicações clínicas e a fisiologia da imitanciométrie, considere as afirmações abaixo.

- I - O arco reflexo estapediococlear é uma atividade exercida basicamente pelo tronco encefálico.
- II - O estudo da latência do reflexo acústico fornece informações sobre a via auditiva central.
- III- A elevação do limiar ou ausência do reflexo acústico diante de um sistema tímpano-ossicular íntegro pode ser sugestiva da necessidade da avaliação do processamento auditivo central.

Quais estão corretas?

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

05. Indivíduos deficientes auditivos com perda de origem _____ têm mais dificuldade em perceber a fala em um ambiente ruidoso do que os que apresentam perdas _____. Essa incapacidade aumentada no ruído pode ser, em parte, devida ao mascaramento temporal e ao _____ anormal das bandas críticas em orelhas lesadas.

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

- (A) coclear – condutivas – alargamento
- (B) condutiva – cocleares – encurtamento
- (C) mista – condutivas – alargamento
- (D) coclear – mistas – encurtamento
- (E) condutiva – cocleares – alargamento

06. Sobre diagnóstico audiológico em crianças, assinale a afirmação correta.

- (A) A avaliação de crianças deve ser feita com a consciência de que ocorrem efeitos maturacionais sobre os protocolos utilizados e, por isso, as crianças com idade inferior a sete anos podem apresentar grande variabilidade no seu desempenho.
- (B) Na audiometria lúdica, a tarefa de ouvir o som e brincar deve ser contextualizada, sendo essa técnica recomendada para crianças com três anos ou mais; quando se opta pela descontextualização do exame, a audiometria lúdica não deve ser usada para avaliar crianças com problemas neurológicos ou com déficit de atenção.
- (C) Na avaliação da sensibilidade auditiva em crianças, recomenda-se utilizar o teste mais adequado para cada faixa etária, buscando-se, entre os diversos testes da prática clínica, aquele que, isolado, traga a possibilidade diagnóstica.
- (D) A calibração do campo sonoro não é fator determinante, ganhando pouca importância quando da avaliação comportamental de crianças que não podem ser avaliadas com fones de ouvidos supra-aurais ou de inserção.
- (E) A avaliação audiológica em crianças pode determinar a integridade do mecanismo auditivo e identificar o tipo, o grau e a configuração da perda auditiva de cada orelha, mas não avalia a habilidade da criança em usar a informação auditiva de forma significativa.

07. O fenômeno de privação auditiva ocorre em adultos portadores de perdas auditivas neurosensoriais bilaterais usuários de uma única prótese auditiva. Sobre esse fenômeno, assinale a afirmação correta.

- (A) A falta de estímulo sonoro em uma orelha melhora o reconhecimento da fala na presença de ruído ambiente.
- (B) A privação auditiva é uma redução significativa nos índices de reconhecimento de fala na orelha não protetizada após um prolongado período de falta de estimulação.
- (C) Ocorre privação acústica quando a fala é apresentada do lado protetizado, cujo efeito pode atenuar o sinal de fala em até 12dB.
- (D) Após um período inicial de redução nos índices de reconhecimento da fala, ocorre melhora significativa na orelha não protetizada, geralmente após dois anos de uso monoaural do aparelho.
- (E) A privação auditiva é um efeito percebido com diferença interaural no tempo, com ganho qualitativo na localização do som e na habilidade em separar sons dos ruídos ambientais.

08. O ajuste correto da saída máxima é uma parte importante do processo de seleção e adaptação de uma prótese auditiva. Sobre a função desse ajuste, assinale a afirmação correta.

- (A) Os sistemas de compressão geram maior distorção que o corte de picos.
- (B) Uma prótese dotada de um corte de picos produz sempre um nível de pressão sonora de saturação mais reduzido que uma prótese com compressão.
- (C) Compressão é todo sistema utilizado para descrever a redução automática do ganho da prótese auditiva a partir de um determinado nível de pressão sonora de entrada.
- (D) Para crianças, Matkin (1986) sugere o uso de um valor fixo de saída máxima no acoplador de 2ml, sendo de 110dBNPS para perdas leves, 115dBNPS para perdas moderadas e não mais do que 120dBNPS para perdas profundas.
- (E) O objetivo da seleção apropriada da saída máxima é reduzir a faixa dinâmica da audição.

09. Nas próteses auditivas, a característica básica de todos os sistemas de compressão é a variação das características de amplificação de acordo com o sinal ambiente. Com base nisso, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os conceitos com suas respectivas definições.

- (1) Razão de compressão
 (2) Tempo de ataque
 (3) Limiar de compressão
 (4) Tempo de recuperação
- () É o tempo que o sistema leva para voltar à amplificação linear ou deixar de funcionar.
 () É o tempo que o sistema leva para chegar a um novo valor de ganho.
 () É o ponto de joelho.
 () É a relação existente entre a variação do nível de pressão sonora (NPS) de entrada correspondente à variação no NPS de saída da prótese.

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

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

10. A adequada amplificação em bebês contempla as etapas de avaliação, seleção, verificação e validação. Sobre esse processo, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O diagnóstico audiológico nos primeiros meses de vida é baseado em respostas eletrofisiológicas por frequência específica. Os limiares eletrofisiológicos em crianças são de 5 a 30 dB mais elevados que os comportamentais obtidos na audiometria tonal. A utilização da RECD (*Real Ear Coupler Difference*) na indicação do aparelho auditivo de amplificação sonora individual (AASI) possibilita um ajuste mais adequado da resposta de frequência que o paciente necessita.
- (B) O método prescritivo DSL [i/o] leva em consideração a variação da área dinâmica da audição, fazendo com que o som seja audível e confortável. Se a área dinâmica for reduzida, sugere-se menor razão de compressão. Nesse método, o ganho é estabelecido para níveis de entrada para sons fracos e médios.
- (C) Com o molde disponível, pode-se mensurar a RECD e liberar o bebê para descansar, enquanto seleciona-se e programa-se o aparelho e enquanto realiza-se a verificação dos níveis de saída obtidos.
- (D) A partir da adaptação dos AASIs, o ouvir passa a fazer parte das experiências sensoriais do bebê. A manifestação e manutenção das respostas auditivas dependem do uso consistente do AASI o tempo todo.
- (E) O diagnóstico só está completo quando tipo, grau e configuração da perda auditiva forem determinados. Recomenda-se avaliação audiológica periódica em confirmação de perdas a fim de monitorar alterações de orelha média ou progressão de perda para possíveis ajustes nos AASIs.

11. Um dos objetivos da triagem auditiva neonatal universal é identificar perdas auditivas cocleares _____ dBNA para os neonatos _____ indicadores de risco para deficiência auditiva (IRDA). Para o grupo _____ IRDA, a identificação deve abranger também as perdas retrococleares.

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

- (A) 25 – com – sem
 (B) ≥ 25 – sem – com
 (C) 35 – com – sem
 (D) ≥ 35 – sem – com
 (E) ≥ 45 – com – sem

12. O grau de ossificação na cóclea está intimamente relacionado com os resultados pós-cirúrgicos do implante coclear (IC). As alternativas abaixo apresentam possíveis causas de ossificação coclear, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Meningite.
 (B) Trauma.
 (C) Otosclerose.
 (D) Hipoplasia do nervo auditivo.
 (E) Doença autoimune.

13. Sobre implante coclear, considere as afirmações abaixo.

- I - O implante coclear é um dispositivo eletrônico biomédico, biocompatível e durável, desenvolvido para realizar a função das células ciliadas que estão danificadas ou ausentes.
- II - O período ideal para realização de implante em uma criança com deficiência auditiva pré-lingual é nos primeiros cinco anos de vida, quando as vias auditivas centrais apresentam plasticidade neuronal máxima.
- III - O tempo de privação auditiva interfere nos resultados obtidos com implante coclear em crianças com deficiência auditiva pré-lingual, mas não interfere em adultos com deficiência auditiva pós-lingual.

Quais estão corretas?

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

14. O ambiente ruidoso é um dos principais motivos de baixo desempenho na percepção auditiva de indivíduos com perda auditiva sensorio-neural. O sistema de frequência modulada (FM) pode minimizar estes efeitos. Com base nisso, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Os sistemas de FM podem ser acoplados tanto nos implantes cocleares quanto nos aparelhos auditivos, mas o fonoaudiólogo deverá escolher qual dispositivo receberá a informação advinda do sistema, pois sua utilização não pode acontecer simultaneamente em aparelhos auditivos e implantes cocleares.
- () Recomenda-se que o sistema FM seja utilizado apenas em crianças, pois é indicado principalmente às situações de aprendizagem.
- () O sistema FM possibilita melhores condições de compreensão da linguagem oral e de aprendizagem no ambiente escolar.
- () Crianças usuárias de implante coclear e sistemas FM apresentam melhoras de até 20dB no limiar de reconhecimento de fala no ruído.

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

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

15. O sistema de registro das emissões otoacústicas (EOA) é uma interface que gerará o estímulo, registrando e analisando a resposta através de uma sonda cujo tipo varia de acordo com o tipo de emissão a ser pesquisada. Sobre emissões otoacústicas transientes, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Apresenta como tipo de estímulo clique com faixa de frequência entre 1KHz a 5KHz ou *tone burst* com especificidade de frequência, podendo ser linear ou não linear.
- (B) De acordo com Kemp e col., a utilização do método não linear pode reduzir em 40dB o artefato, enquanto a porção linear das EOAs seria reduzida em apenas 6dB.
- (C) A janela deve ter alguns milissegundos após a apresentação do estímulo. Geralmente utiliza-se de 2,5ms a 20,5ms pós-estímulo.
- (D) O espectro das emissões contém frequências entre 0,5KHz e 4,5KHz, com máxima amplitude na frequência de 2KHz.
- (E) O *check-fit* é um procedimento realizado antes do início da pesquisa das EOAs, fornecendo informações quanto ao nível do pico equivalente do estímulo após a colocação da sonda no conduto auditivo externo.

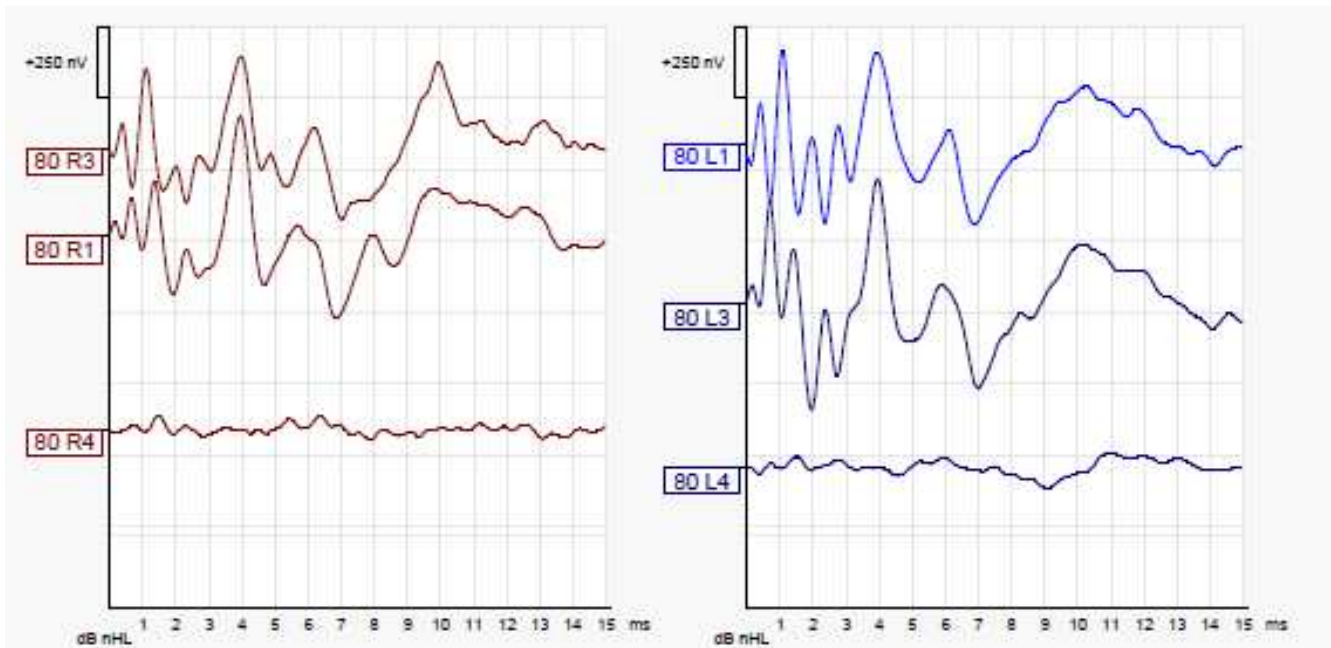
16. O sistema auditivo eferente mostra o caminho do conjunto de fibras olivares em direção à cóclea. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As fibras mediais do sistema olivococlear fazem conexão direta com as células ciliadas externas e internas.
- (B) O sistema olivococlear medial tem potencial para modular a atividade coclear de maneira inibitória.
- (C) A estimulação acústica competitiva causa uma elevação no nível das emissões otoacústicas que é indicativa da função eferente. Isso pode ser vital como um mecanismo inato para reduzir os prejuízos às células ciliadas durante exposição ao ruído.
- (D) Nos recém-nascidos, o sistema olivococlear ainda não está ativo e, por isso, disfunções nesse sistema não prejudicam a modulação do sinal acústico que chega ao córtex cerebral.
- (E) Em caso de supressão contralateral das emissões otoacústicas transientes, o ruído de banda larga é o supressor mais efetivo.

17. O microfonismo coclear pode ser verificado quando realizamos o potencial evocado auditivo de tronco encefálico. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O microfonismo coclear segue a polaridade do estímulo, fenômeno chamado de fase-independente.
- (B) A polaridade simples não deve ser utilizada, pois estímulos alternados não permitem a visualização do microfonismo coclear.
- (C) O microfonismo coclear ocorre após a chegada do som à orelha interna, exatamente 1ms após a apresentação do estímulo.
- (D) O microfonismo coclear sofre os efeitos da fadiga e apresenta mudança de morfologia conforme a taxa de apresentação utilizada.
- (E) O microfonismo coclear decorre principalmente da despolarização das células ciliadas externas. Seu aparecimento não é registrado na ausência de um estímulo sonoro.

18. Os gráficos abaixo referem-se ao exame de potencial evocado auditivo de tronco encefálico. O primeiro traçado foi obtido na polaridade condensada; o segundo, na polaridade rarefeita; e o terceiro, com a clampagem do tubo do fone.



Com base nos traçados, considere as afirmações abaixo.

- I - Há presença das ondas I, III e V.
- II - Há presença de microfonismo coclear até aproximadamente 3ms.
- III- Há presença apenas das ondas III e V.
- IV- Há presença de artefato elétrico.

Quais estão corretas?

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

19. Sobre o potencial evocado auditivo de tronco encefálico, assinale a alternativa correta.

- (A) Estruturas periféricas apresentam período refratário maior que estruturas mais centrais; logo, a taxa de apresentação do estímulo pode ser mais rápida para pesquisa dos potenciais evocados auditivos de tronco encefálico.
- (B) O tipo de polaridade não influencia as latências dos componentes registrados, porém interfere no intervalo interposto I-V.
- (C) A polaridade rarefeita produz respostas mais tardias devido à movimentação da membrana basilar na cóclea, ocorrendo primeiramente no sentido que desencadeia a despolarização das células ciliadas.
- (D) Quando a estimulação tiver um intervalo interestímulo muito pequeno, mais estímulos serão apresentados por segundo, e, portanto, mais neurônios estarão disponíveis para responder à estimulação.
- (E) Velocidades de apresentação do estímulo muito altas podem causar alterações em parâmetros, como latência, amplitude e morfologia.

20. No que se refere a videonistagmografia, a utilização de novos parâmetros nos testes oculomotores tornou o diagnóstico mais preciso. Sobre esses parâmetros, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) Velocidade é a relação entre a velocidade dos olhos e a movimentação do objeto.
- (B) Acurácia é a precisão com que os olhos permanecem fixos em um alvo parado.
- (C) Ganho é a medida da relação entre a amplitude do movimento dos olhos e o movimento do objeto luminoso.
- (D) Latência é o intervalo entre a apresentação do estímulo luminoso e o início da movimentação ocular.
- (E) Precisão e ganho podem ser fornecidos em porcentagem.

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

- () Alterações no Rastreo Visual podem ocorrer nas lesões agudas do labirinto ou do nervo vestibular e por dificuldade do paciente em realizar o teste.
- () O Nistagmo Espontâneo resulta de um equilíbrio dos sinais neurais enviados ao sistema oculomotor.
- () Alterações no Nistagmo Optocinético estão relacionadas com lesões no sistema nervoso central, suas vias de conexão oculomotoras ou com comprometimentos da motricidade da musculatura intrínseca dos olhos.
- () Na Estimulação Calórica quente, a coluna endolinfática eleva-se gerando uma corrente ampulípeta.

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

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

22. O instrutivo de reabilitação auditiva no âmbito do Sistema Único de Saúde determina que as indicações do uso de aparelhos auditivos sigam recomendações segundo três classes. Com base nisso, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os tipos de Classe aos casos a que se aplicam.

- (1) Classe I – Há consenso quanto à indicação de AASI, e esse consenso é resultado de estudos com base em evidências científicas.
- (2) Classe II – Há controvérsia quanto à indicação do AASI, devendo se justificar a necessidade.
- (3) Classe III – Há consenso quanto à falta de indicação ou contra-indicação do AASI.
- () Crianças (até 15 anos incompletos) com perda auditiva bilateral permanente que apresentem, no melhor ouvido, média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000 e 2000Hz, superior a 30dBNA.
- () Anacusia unilateral com audição normal no ouvido contralateral.
- () Crianças com perdas auditivas cuja média dos limiares de audibilidade encontra-se entre 20dBNA e 30dBNA (perdas auditivas mínimas).
- () Intolerância à amplificação devido a desconforto acústico intenso, tendo sido esgotadas as possibilidades de ajustes da saída do AASI.
- () Indivíduos com perdas auditivas unilaterais (desde que apresentem dificuldades de integração social e/ou profissional).

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

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

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. Sobre o Código de Ética da Fonoaudiologia, aprovado pela Resolução CFFa nº 305/2004, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (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, da pesquisa e da 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 quaisquer meios de comunicação de massa.

25. 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. Parte dessa Norma Regulamentadora trata do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Sobre disposições e diretrizes do PCMSO da NR-32, assinale a alternativa que apresenta afirmação **INCORRETA**.

- (A) O PCMSO deve contemplar o reconhecimento e a avaliação dos riscos biológicos, 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 em mudança de risco, essa 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 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 sem contato manual.