

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**01.** A alimentação, para o ser humano, é uma função que transcende o papel de nutrir e hidratar o organismo. Quando se fala de abordagem terapêutica indireta nas disfagias orofaríngeas neurogênicas em adultos, podemos falar sobre postura corporal, adaptação de utensílios, consistência alimentar e volume do alimento. Analise os itens abaixo e marque a alternativa **FALSA**.

- (A) Quanto à postura corporal, a terapia da disfagia orofaríngea neurogênica deve ocorrer, preferencialmente, com o indivíduo sentado em posicionamento de quadril a 90° ou, no mínimo, inclinado a 60°.
- (B) O uso do canudo deve ser generalizado, independente da capacidade do indivíduo para coordenar a sucção com a deglutição.
- (C) A consistência líquida é geralmente considerada para todos os grupos de pacientes neurológicos de maior risco para a segurança da deglutição, ou seja, a mais comumente aspirada.
- (D) O volume de alimento ofertado pode ser dividido em três prescrições: o volume por deglutição, o volume de refeição e o volume/dia orientado pela nutrição.

**02.** Que manifestações clínicas abaixo da disfagia **NÃO** são encontradas em pacientes com laringectomia total?

- (A) Alteração na fase antecipatória por mudança no olfato.
- (B) Pressão intraoral alterada.
- (C) Movimentação da base da língua preservada.
- (D) Comprometimento da abertura do cricofaríngeo.

**03.** De acordo com os itens relacionados abaixo, qual opção **NÃO** faz parte dos critérios de risco para a avaliação fonoaudiológica especializada em disfagia?

- (A) Doenças neurológicas: AVE, TCE, Parkinson, demências, Alzheimer, esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica, tumor cerebral, neuropatia, miopatia, polineuropatia do doente crítico.
- (B) Presença de sinais clínicos de aspiração durante e após a deglutição.
- (C) Sinais e sintomas de desconforto respiratórios: dispneia, FR  $\geq 30$  rpm, uso da musculatura acessória, batimento da asa de nariz, respiração paradoxal, tiragem intercostal e/ou de fúrcula.
- (D) Paciente com quadro de afasia global perde a capacidade de falar e tem a compreensão comprometida.

**04.** Marque a opção que **NÃO** se refere aos sintomas de disfagia durante a fase oral do neonato.

- (A) Atraso para iniciar a resposta de sucção.
- (B) Déficit do movimento peristáltico do esôfago.
- (C) Falta de ritmo de sucção e movimento da língua.
- (D) Sucção fraca.

**05.** A saliva umedece a boca, amolece os alimentos e contribui para digestão. Marque a opção verdadeira.

- (A) A saliva é uma solução aquosa de consistência líquida.
- (B) As glândulas salivares são estimuladas pelo sistema nervoso autônomo e pelos hormônios vasopressina e aldosterona.
- (C) As glândulas salivares mais ativas são as sublinguais.
- (D) As glândulas sublinguais e submandibulares são inervadas pelo nervo glossofaríngeo IX.

**06.** Marque a opção que **NÃO** está relacionada aos aspectos avaliados no exame do estado mental.

- (A) Orientação e memória.
- (B) Compreensão da linguagem.
- (C) Raciocínio abstrato e fluência verbal.
- (D) Equilíbrio estático e dinâmico.

**07.** Relacione corretamente o músculo na coluna 1 à função muscular na coluna 2.

Coluna 1	Coluna 2
(1) Músculo orbicular da boca	( ) Puxa lateroposteriormente o ângulo da boca; encurta a parede lateral da boca, comprimindo a bochecha contra os dentes.
(2) Músculo bucinador	( ) Levanta o hioide e a base da língua.
(3) Músculo hioglosso	( ) Fecha a boca e comprime os lábios quando se contrai firmemente.
(4) Músculo estilo-hioídeo	( ) Abaixa a língua.

Assinale a alternativa correta de cima para baixo.

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

**08.** A respiração oral (RO) ocorre quando a respiração nasal é substituída por padrão de suplência oral.

Qual item **NÃO** está relacionado aos fatores causais de respiração oral?

- (A) Etiologia obstrutiva como hiperplasia de adenoides e amígdalas.
- (B) Desvios ou deformidades do septo nasal, quando há impedimento mecânico à passagem do ar nas vias aéreas.
- (C) Edema transitório da mucosa nasal e obstrução reparada nas vias aéreas.
- (D) Alteração da arcada dentária e comprometimento de sistema fonológico.

**09.** A presença do ronco é um fator que colabora para a ocorrência de apneias. Podemos ainda identificar a presença de flacidez da musculatura do palato e da orofaringe.

Marque a opção que **NÃO** está relacionada com a terapia miofuncional para o ronco.

- (A) Adequar a respiração nasal diafragmática.
- (B) Instalar os fonemas palatais.
- (C) Observar o afilamento lingual (altura/largura) e retroposição lingual (região/postura).
- (D) Trabalhar a mudança do padrão de mastigação e deglutição.

**10.** Durante um processo de avaliação para disfagia, o profissional deverá estar atento aos sinais e sintomas sugestivos de disfagia. Que sintoma **NÃO** está relacionado com a disfagia?

- (A) Presença de estase na cavidade oral.
- (B) Presença de deglutições múltiplas.
- (C) Alteração da arcada dentária.
- (D) Voz molhada.

**11.** Que pares cranianos são responsáveis pelo movimento da língua para trás em direção ao palato mole?

- (A) IX e X.  
(B) VII e XII.  
(C) V, IX e X.  
(D) V, VII e XII.

**12.** Qual o reflexo que está presente desde a 32ª semana de idade gestacional e tem como objetivo proteger o bebê de ingerir um bolo alimentar grande demais?

- (A) Reflexo de vômito.  
(B) Reflexo de busca.  
(C) Reflexo de deglutição.  
(D) Reflexo de mordida.

**13.** Que sinal clínico **NÃO** está presente no quadro de presbifagia?

- (A) Redução da percepção do sabor.  
(B) Deglutição mais lenta.  
(C) Dificuldade de mastigar alimentos mais duros e fibrosos.  
(D) Reflexos patológicos de alimentação presentes.

**14.** Sobre a orelha média, é correto afirmar que:

- (A) é representada pela cavidade timpânica e meato acústico externo.  
(B) contém uma cadeia ossicular composta por bigorna, estribo e labirinto ósseo.  
(C) é constituída por membrana timpânica, martelo, bigorna, estribo e tuba auditiva.  
(D) é constituída por labirinto ósseo e labirinto membranoso.

**15.** A deglutição é um processo contínuo, mas, apesar disso pode ser dividido em fases.

Correlacione a fase da deglutição na primeira coluna com suas respectivas características na segunda coluna.

(1) Fase antecipatória	( )	É uma fase que compreende o fechamento velofaríngeo para prevenir refluxo de alimento.
(2) Fase preparatória	( )	Essa fase também é voluntária e subconsciente e compreende o transporte do bolo para a faringe.
(3) Fase oral	( )	É uma fase voluntária e subconsciente que tem subfases: captação, preparo, qualificação e organização.
(4) Fase faríngea	( )	Caracteriza-se pelo preparo para o início da deglutição, incluindo o estímulo sensorial (visual e olfativo) para a vontade de alimentar-se e a salivação.

Marque a opção correta de cima para baixo.

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

**16.** Quais técnicas podemos indicar para o aquecimento vocal?

- (A) Relaxamento corporal e facial, bocejo e vocalizes com sons nasais.  
(B) Permanecer em silêncio por 5 minutos e fazer vibração sonorizadas em escalas descendentes.  
(C) Vocalizes com variação tonal dos médios aos extremos de tessitura, terminando nos agudos; exercícios de ressonância e vibração sonorizada em hiperagudos.  
(D) Continuar cantando e ir reduzindo a intensidade.

**17.** São exemplos de alterações estruturais mínimas de laringe:

- (A) laringocele e paralisia vogal.  
(B) sulco vocal e cisto epidermoide.  
(C) papiloma e pólipos.  
(D) miscelânea e papiloma.

**18.** Marque a opção **FALSA** sobre a indicação para a realização do BERA.

- (A) Avaliação precoce da perda auditiva em neonato.  
(B) Detecção de afecções do tronco cerebral: esclerose em placas, leucodistrofias, tumores de fossa posterior.  
(C) Diagnóstico das alterações retrococleares.  
(D) É indicado somente para pacientes cooperativos.

**19.** Quando uma criança tem dificuldades de processamento ortográfico, pode apresentar problema como:

- (A) dificuldade no reconhecimento das letras, confundindo o nome das letras do alfabeto, a leitura invertida de sílabas ou palavras.  
(B) facilidade em usar processamento fonológico para auxiliar no reconhecimento de palavras visualmente não familiares.  
(C) facilidade em utilizar pistas contextuais para a compreensão do texto.  
(D) processamento ortográfico rápido.

**20.** O uso da válvula de fala promove diversos benefícios fisiológicos.

Marque a opção **FALSA**.

- (A) Restauração da pressão positiva natural da via aérea.  
(B) Melhora do ato de engolir, o que pode reduzir as aspirações.  
(C) Melhora no gerenciamento de tosse e no manejo de secreção.  
(D) Melhora o olfato e piora o paladar.

**21.** No que se refere ao comportamento auditivo, marque a opção verdadeira.

- (A) 0 a 3 meses - comportamento seletivo-expressivo, respostas voluntárias, possibilidade de condicionamento.  
(B) 7 a 12 meses – comportamento ativo-expressivo, respostas, reflexos presentes apenas em sons muito altos.  
(C) 13 a 24 meses - comportamento ativo-receptivo, aparição progressiva de respostas voluntárias.  
(D) 3 a 6 meses – comportamento passivo-receptivo, respostas e reflexo.

**22.** Nas disfagias, o diagnóstico fonoaudiológico é dado segundo o comportamento linguístico observado. Que alterações vamos observar na afasia de broca?

- (A) Problemas árticos na articulação, ausência de problemas articulatorios na linguagem automática.  
(B) Redução de fala espontânea e diminuição geral da iniciativa, boa repetição, e eventual ecolalia.  
(C) Problemas articulatorios muito mais na conversação do que na repetição, agramatismo, estereotipias, estilo telegráfico.  
(D) Não interpreta a linguagem escutada.

23. Em que circunstância não podemos fazer a indicação da válvula de fala?

- (A) Estado cognitivo preservado.
- (B) Ausência de secreção traqueal ou secreção espessa.
- (C) Laringectomias totais.
- (D) Cuff desinsuflado.

24. Que alteração fonoaudiológica **NÃO** vamos encontrar no paciente com ronco e apneia?

- (A) Presença de sialorreia.
- (B) Padrão mastigatório rápido por esmagamento lingual.
- (C) Flacidez de musculatura supra-hioídea.
- (D) Úvula flácida e longa.

25. A perda auditiva neurossensorial associada ao envelhecimento é chamada de presbiacusia. Que mudança anatômicas e fisiológicas não estão relacionadas com o envelhecimento?

- (A) Diminuição da elasticidade do tecido epitelial e da membrana timpânica.
- (B) Aumento da produção de cerume e pelos.
- (C) Calcificação de ligamento e ossículos e modificações degenerativas no ouvido interno.
- (D) Malformações congênicas.

26. São características da perda auditiva moderada, **EXCETO**:

- (A) alguma dificuldade de ouvir normal.
- (B) dificuldades nas discussões em grupo.
- (C) dificuldades em distinguir vogais e consoantes.
- (D) necessidade de uso de próteses, de treino auditivo e estimulação de linguagem.

27. Marque a opção que vamos encontrar a presença de fenda triangular em toda extensão?

- (A) Quadros hipercinético ou hipocinético.
- (B) Hipofunção intrínseca por inadaptação fônica, afonia de conversão ou uso inadequado registro.
- (C) Na emissão de voz cochichada.
- (D) Na presença de sulco vocal e na paralisia de CT.

28. As alterações vocais podem ser causadas por uso inadequado dos músculos voluntários da fonação. O desalinhamento postural também é um achado clínico frequente. Algumas disfonias podem ser atribuídas ao uso de técnicas vocais incorretas.

Que aspecto abaixo **NÃO** se refere a um agente desencadeador de distúrbio vocal?

- (A) Coordenação pneumofonoarticulatória pobre.
- (B) Uso excessivo ou inadequado de válvula laríngea.
- (C) Foco ressonantal inadequado e dificuldades no controle dinâmico de Pitch e Loudness.
- (D) Articulação imprecisa.

29. Que abordagem abaixo **NÃO** faz parte dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) Formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- (C) Participação prioritária da iniciativa privada na assistência à saúde.
- (D) Assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

30. São princípios básicos do SUS, **EXCETO**:

- (A) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos.
- (C) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (D) centralização político administrativa.