



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

REFERENTE AOS EDITAIS 003/2009, 004/2009 e 005/2009

CADERNO DE QUESTÕES FONOAUDIÓLOGO

QUESTÕES OBJETIVAS

Nº DE ORDEM:

Nº DE INSCRIÇÃO:

NOME DO CANDIDATO:

INSTRUÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

1. Este caderno contém **25 questões** que compõem a prova.
2. Confira os campos N° DE ORDEM, N° DE INSCRIÇÃO e NOME, conforme o que consta na etiqueta fixada em sua carteira. Se houver divergência, avise, imediatamente, o fiscal.
3. É proibido folhear o caderno de provas antes do sinal, às **14 horas**.
4. Após o sinal às **14 horas**, confira se este caderno contém as 25 questões objetivas. Se houver algum tipo de defeito ou falha de impressão, avise, imediatamente, o fiscal.
5. O tempo mínimo de permanência na sala é de 1 hora após o início da prova.
6. No tempo destinado a esta prova (3 horas), está incluído o de preenchimento da Folha de Respostas.
7. Transcreva as respostas deste caderno para a Folha de Respostas, que será o único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da Folha de Respostas é de inteira responsabilidade do candidato.
8. Leia atentamente cada questão e assinale na Folha de Respostas, na questão correspondente, a opção que responde ao solicitado. Se a sua prova tem menos do que 50 questões, deixe as questões excedentes da Folha de Respostas em branco.
9. Se desejar, transcreva as respostas deste caderno no campo "RASCUNHO" constante abaixo e poderá levá-lo ao término da prova.
10. Ao concluir a prova, levante o braço e aguarde atendimento. Entregue ao fiscal este caderno, a Folha de Respostas e o Rascunho.



.....Corte na linha pontilhada.

RASCUNHO: ANOTE AQUI SUAS RESPOSTAS

Nº DE ORDEM:

NOME:

QUESTÃO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
RESPOSTA															
QUESTÃO	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25					
RESPOSTA															



Questão 01

Quanto à ética profissional do Fonoaudiólogo, consiste em infração ética:

- A) Elaborar, fornecer relatório, resultado de exame, parecer e laudo fonoaudiológico quando solicitado.
- B) Respeitar o cliente e não permitir que este seja desrespeitado.
- C) Exagerar ou minimizar o quadro diagnóstico ou prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se em número de consultas ou em quaisquer outros procedimentos fonoaudiológicos.
- D) Informar ao cliente sua qualificação, responsabilidades e funções.
- E) Utilizar técnicas ou materiais no tratamento que tenham eficácia comprovada.

Questão 02

Em um programa de saúde auditiva mais amplo, podemos considerar que:

- A) Prevenção primária é pré-patogênese, ou seja, evita a ocorrência da perda auditiva, a prevenção secundária em audiologia refere-se à identificação de perdas auditivas transitórias e passíveis de tratamento com recuperação total da audição, e a prevenção terciária ocorre quando há identificação de perdas auditivas irreversíveis, como as perdas neurosensoriais.
- B) Prevenção primária é pré-patogênese, ou seja, evita a ocorrência da perda auditiva, a prevenção secundária em audiologia refere-se à identificação de perdas auditivas irreversíveis, como as perdas neurosensoriais e a prevenção terciária ocorre quando há identificação de perdas auditivas transitórias e passíveis de tratamento, com recuperação total da audição.
- C) Prevenção primária é pré-patogênese, ou seja, não evita a ocorrência da perda auditiva, a prevenção secundária em audiologia refere-se à identificação de perdas auditivas irreversíveis, como as perdas neurosensoriais, e a prevenção terciária ocorre quando, há identificação de perdas auditivas transitórias e passíveis de tratamento, com recuperação total da audição.
- D) Prevenção primária é pós-patogênese, ou seja, evita a ocorrência da perda auditiva, a prevenção secundária em audiologia refere-se à identificação de perdas auditivas transitórias e passíveis de tratamento, com recuperação total da audição, e a prevenção terciária ocorre quando há identificação de perdas auditivas irreversíveis, como as perdas neurosensoriais.
- E) Prevenção primária é pós-patogênese, ou seja, evita às vezes a ocorrência da perda auditiva, a prevenção secundária em audiologia refere-se à identificação de perdas auditivas irreversíveis, como as perdas neurosensoriais, e a prevenção terciária ocorre quando há identificação de perdas auditivas transitórias e passíveis de tratamento, com recuperação total da audição.

Questão 03

Para a elaboração de um programa de triagem auditiva neonatal, quais etapas devem ser seguidas?

- A) Definir o objetivo e metas de programa de acordo com as necessidades do hospital, determinar o local, selecionar os procedimentos de triagem e de diagnóstico, formar equipes responsáveis, selecionar e treinar equipes auxiliares de agentes de saúde, monitorar os resultados do programa.
- B) Definir o objetivo e metas de programa de acordo com as necessidades da comunidade, determinar o local e a população-alvo, selecionar os procedimentos de triagem e de diagnóstico, formar equipe responsável, selecionar e treinar equipes auxiliares de enfermeiros, monitorar os resultados do programa.
- C) Definir o objetivo e metas de programa de acordo com as necessidades da clínica, selecionar a população-alvo, selecionar os procedimentos de triagem e de diagnóstico, selecionar e treinar equipes auxiliares de agentes de saúde, monitorar os resultados do programa.
- D) Definir o objetivo e metas de programa de acordo com as necessidades da comunidade, determinar o local e a população-alvo, selecionar os procedimentos de triagem e de diagnóstico, formar equipe responsável, selecionar e treinar equipes auxiliares de agentes de saúde, quando necessário monitorar os resultados do programa.
- E) Definir o objetivo e metas de programa de acordo com as necessidades da comunidade, determinar o local e a população-alvo, selecionar os procedimentos de triagem e de diagnóstico, formar equipe responsável, selecionar e treinar equipes auxiliares de agentes de saúde, monitorar os resultados do programa.

Questão 04

A Audiometria de Reforço Visual (VRA) é uma técnica muito útil na avaliação audiológica infantil, pois permite estabelecer os limiares tonais utilizando procedimento psicofísico padrão de variação descendente da intensidade, podendo ser utilizado, à partir do:

- A) Primeiro ano de vida.
- B) Sexto ano de vida.
- C) Segundo ano de vida.
- D) Terceiro ao quarto mês de vida.
- E) Quinto ao sexto mês de vida.

Questão 05

Uma doença auditiva caracterizada por surdez, zumbido de baixa tonalidade, vertigem de início súbito, muitas vezes acompanhada de crises de náusea e vômito, iniciando-se geralmente na meia idade e quando não tratada persiste indefinidamente, com períodos de remissão geralmente unilateral pode ser denominada como:

- A) Otosclerose.
- B) Síndrome de Meniere.
- C) Colesteatoma.
- D) Presbeacusia.
- E) Síndrome de Mondini.

Questão 06

A aparência cosmética de um AASI é tão importante que a cada dia as próteses estão menos perceptíveis como as microcanais, que propiciam ao usuário vantagens acústicas inegáveis, pois em razão da profundidade de sua inserção oferecem:

- A) Aumento da realimentação acústica.
- B) Captação maior do ruído do vento.
- C) Possibilidade de utilização durante o banho.
- D) Uso normal de telefone, fones de ouvido e de outros equipamentos como, por exemplo, estetoscópio.
- E) Menor nível de pressão sonora, em especial nas altas frequências.

Questão 07

Dentro de um programa de implante coclear em adultos devem ser seguidos alguns critérios de seleção dos sujeitos:

- A) Sujeitos com idade acima de 18 anos com deficiência auditiva neurosensorial pré-lingual bilateral.
- B) Em perdas auditivas progressivas, não existe limite quanto à idade do candidato.
- C) Em perdas auditivas súbitas, o tempo de perda não deve ultrapassar o número de anos correspondente à metade da vida do indivíduo com a deficiência auditiva.
- D) Só serão considerados candidatos os indivíduos que não apresentem fluência da linguagem oral e que apresentem compreensão das limitações do dispositivo.
- E) Adequação psicológica sem motivação para o uso do implante coclear.

Questão 08

Como o processo de seleção e adaptação de prótese auditiva não é uma tarefa simples e requer vários procedimentos, devemos, na medida do possível, verificar se o desempenho e o benefício oferecidos estão sendo reais. E essa realidade em seu desempenho só pode ser oferecida através de algumas avaliações, como:

- A) ganho funcional, ganho de inserção.
- B) realimentação acústica, ganho funcional.
- C) realimentação acústica, ganho de inserção.
- D) ganho de inserção, potenciômetro.
- E) ganho funcional, tonalidade.

Questão 09

As características da orelha externa da criança, incluindo os valores de ressonância e o aumento do volume residual, vão se modificando à medida que ela cresce. O comprimento do meato acústico determina tanto as características de ressonância da orelha quanto o pico de frequência dessa resposta. O volume residual do MAE, em conjunto com a impedância da orelha média, acarreta diferenças entre os níveis de pressão sonora gerados na região pela prótese auditiva. Tal diferença é chamada de:

- A) NPS – Nível de Pressão Sonora.
- B) DSL – Desired Sensation Level.
- C) RECD – Real Ear Coupler Difference.
- D) REUR – Real Ear Unaided Response.
- E) RECR – Real Ear Coupler Response.

Questão 10

Alguns sintomas comportamentais podem ocorrer durante a realização da audiometria tonal e que são comuns em portadores de perda auditiva funcional. Aponte qual dessas respostas **não** se enquadra nesses sintomas:

- A) Atitude que mostra grande esforço para ouvir.
- B) Ajuste frequente dos fones.
- C) Discreta contração do dedo assim que o sinal é apresentado.
- D) Respostas inconsistentes, seguidas de melhora da consistência.
- E) Respostas consistentes, seguidas de piora da consistência.

Questão 11

A MAIS (*Meaningful Auditory Integration Scale*) é um procedimento estruturado em forma de escala, adaptado para o português brasileiro para avaliação da percepção de fala do usuário de prótese auditiva, aplicado aos pais e ou responsáveis, provendo informações de três aspectos das habilidades auditivas:

- A) Percepção subjetiva do som, atenção ao som, habilidade de discriminação auditiva.
- B) Vínculo ao dispositivo auditivo, atenção ao som, habilidade de atribuir significado aos fenômenos auditivos.
- C) Uso do dispositivo auditivo, memória auditiva, localização da fonte sonora.
- D) Percepção auditiva, localização auditiva, Discriminação auditiva.
- E) Aspectos temporais da fala, memória auditiva, reconhecimento auditivo.

Questão 12

A amplificação binaural é a forma preferencial de adaptação da prótese auditiva, pois a forma monoaural, segundo alguns autores, pode ser responsável por:

- A) Zumbido de *pitch* alto.
- B) Vertigens rotatórias.
- C) Mudança de humor.
- D) Privação auditiva.
- E) Torção cervical.

Questão 13

O processo de aprendizagem oral para algumas crianças com problemas de audição é árduo, resultando em um atraso significativo de seu aprendizado. Esse atraso poderá gerar impacto na vida escolar e nas interações sociais com pais, outros adultos e amigos. Portanto, um programa de intervenção fonoaudiológica deverá ser:

- A) Fundamentado nos pressupostos de uma educação bilíngue, na qual as duas línguas são respeitadas e a linguagem estará garantida pela aquisição da língua de sinais.
- B) Fundamentado nos pressupostos de uma educação oralista, na qual a língua será respeitada e a linguagem estará garantida pela aquisição da língua de sinais.
- C) Fundamentado nos pressupostos de uma educação oralista, na qual a língua será imposta sem LOF e a linguagem estará garantida pela aquisição da língua de sinais.
- D) Fundamentado nos pressupostos de uma educação bilíngue, na qual uma língua será respeitada e a linguagem estará garantida pela aquisição da língua de sinais.
- E) Fundamentado nos pressupostos de uma educação bilíngue, na qual as duas línguas serão respeitadas e a linguagem estará garantida pela aquisição da oralidade.

Questão 14

O HHIE (*Hearing Handicap Inventory for the Elderly*) é um questionário para avaliar o handicap auditivo de sujeitos usuários de AASI, não apresentando bons resultados com sujeitos que apresentam:

- A) restrição social.
- B) alterações emocionais.
- C) satisfação pelo uso do AASI.
- D) limitação auditiva.
- E) dificuldades de compreensão de fala.

Questão 15

O sistema auditivo em envelhecimento geralmente apresenta uma perda na sensibilidade do limiar e uma diminuição na habilidade de compreender a fala em intensidade confortável. As mudanças audiológicas podem refletir as mudanças patológicas que ocorrem no sistema auditivo, já que:

- A) um ou mais tipos de presbeacusia podem estar presentes, algumas vezes fica fácil determinar o local da lesão a partir dos achados audiométricos.
- B) um ou mais tipos de presbeacusia podem estar presentes, algumas vezes fica difícil determinar o local da lesão a partir dos achados audiométricos.
- C) um ou mais tipos de otosclerose podem estar presentes, algumas vezes fica difícil determinar o local da lesão a partir dos achados audiométricos.
- D) um ou mais tipos de otosclerose podem estar presentes, algumas vezes fica fácil determinar o local da lesão a partir dos achados audiométricos.
- E) um ou mais tipos de presbeacusia podem estar presentes, algumas vezes fica confuso para determinar o tratamento.

Questão 16

A via auditiva aferente parte da cóclea em direção ao córtex, passando pelas seguintes estruturas:

- A) Núcleo do lemnisco lateral, complexo olivar superior, núcleo coclear, colículo inferior, corpo geniculado medial.
- B) Núcleo vestibular, complexo olivar superior, núcleo do lemnisco lateral, colículo inferior, corpo geniculado medial.
- C) Núcleo coclear, núcleo do lemnisco lateral, complexo olivar inferior colículo inferior, corpo geniculado medial.
- D) Complexo olivar superior, núcleo coclear, núcleo do lemnisco lateral, colículo inferior, corpo geniculado medial.
- E) Núcleo coclear, complexo olivar superior, núcleo do lemnisco lateral, colículo inferior, corpo geniculado medial.

Questão 17

Segundo a ASHA (*American Speech and Hearing Association*) 1996, o Processamento Auditivo é uma função cognitiva que depende de uma série de habilidades e características complexas e interdependentes do sistema nervoso central, como:

- A) Localização sonora, discriminação auditiva, reconhecimento de padrão acústico e de padrão auditivo temporal, mascaramento, integração, e ordenação temporal, percepção auditiva com competição ou distorção e lateralização das funções cerebrais.
- B) Discriminação auditiva, localização de padrão acústico e de padrão auditivo temporal, mascaramento, integração e ordenação temporal, percepção auditiva com competição ou distorção e lateralização das funções cerebrais.
- C) Discriminação auditiva, localização dos padrões auditivos temporal, integração e ordenação temporal, percepção auditiva com competição ou distorção e lateralização das funções cerebrais.
- D) Discriminação auditiva, localização de padrão acústico e de padrão auditivo temporal, inter-relação, e organização temporal, percepção auditiva com competição ou distorção e lateralização das estruturas cerebrais.
- E) Localização sonora, discriminação auditiva, reconhecimento de padrão acústico e de padrão auditivo temporal, mascaramento, integração e ordenação temporal, percepção auditiva sem competição ou distorção e lateralização das funções cerebrais.

Questão 18

O acometimento neurológico de um paciente determina muitas vezes disfunções múltiplas e incapacidades, sendo necessário realizar a reabilitação com uma equipe multidisciplinar. Aponte qual das alternativas demonstra o trabalho fonoaudiológico nessa equipe:

- A) Restauração ou readaptação das atividades de vida diária, vida prática, lazer.
- B) Diagnóstico clínico através de toda a gama de exames clínicos complementares.
- C) Restauração ou readaptação dos processos sensoriais e da função motora grossa e fina, inibição dos padrões, tônus e movimentos patológicos.
- D) Apoio clínico e familiar durante o crescimento e desenvolvimento afetivo emocional e psicocognitivo.
- E) Restauração ou readaptação das funções motoras orais que envolvem a respiração, alimentação, integração e harmonização da fala.

Questão 19

M. nasceu a termo, considerado de risco para deficiência auditiva, pois a mãe teve rubéola no segundo mês gestacional. Em razão desse risco, foi submetido à triagem auditiva neonatal no berçário, por meio do registro de EOA e PEATE: não passou. Os resultados foram diferentes nas duas orelhas, sugerindo uma perda auditiva neurosensorial assimétrica bilateral com provável componente condutivo. Qual recomendação **não** se daria nesse caso?

- A) Buscar um diagnóstico mais preciso.
- B) Procurar acompanhamento fonoaudiológico.
- C) Indicação para provável amplificação.
- D) Consultar um médico pediatra.
- E) Consultar um médico otorrinolaringologista.

Questão 20

Quando seleciona-se uma prótese auditiva para um idoso, o que um audiológico **não** deve considerar:

- A) A visão do paciente.
- B) A escolha do paciente quanto ao estilo da prótese.
- C) Os medicamentos utilizados pelo paciente.
- D) O custo.
- E) A necessidade de amplificação.

Questão 21

Todos os distúrbios auditivos presentes ao nascimento, mas que são causados durante a gestação ou até mesmo ao nascimento são denominadas:

- A) Deficiência auditiva adquirida de origem genética.
- B) Deficiência auditiva de origem não genética.
- C) Deficiência auditiva congênita de origem genética.
- D) Deficiência auditiva congênita de origem não genética.
- E) Deficiência auditiva hereditária de origem genética.

O processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) é resultante de um conjunto de debates políticos e ideológicos travados por diferentes atores sociais ao longo dos anos. Deste modo, as principais diretrizes do SUS descritas na Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 são:

- A) A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade de assistência; preservação da autonomia das pessoas; e a descentralização político-administrativa.
- B) Priorização das ações e serviços na atenção terciária; centralização político-administrativa com direção única em todas as esferas de governo; e a universalidade de acesso aos serviços de saúde na atenção primária.
- C) Priorização das ações e serviços de saúde na atenção primária; igualdade da assistência à saúde somente na atenção primária e, para a atenção terciária, a determinação de critérios de prioridade médica; descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- D) Priorização de ações e serviços às crianças e idosos e a centralização político-administrativa dos serviços de saúde públicos.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores.

Para que o Estatuto da Criança e do Adolescente se concretize de fato, é fundamental criar uma rede de atenção integral a essa demanda. Podemos considerar esta rede como uma das estratégias da gestão eficaz que transcende a administração municipal através de:

- A) Cultura assistencialista com práticas eleitoreiras.
- B) Centralização das lideranças político-partidárias na esfera da gestão pública.
- C) Ações governamentais pautadas no sigilo das informações sobre a administração pública.
- D) Participação da sociedade civil nos processos decisórios do Município.
- E) Nenhuma das alternativas está correta.

Considere o prescrito no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA e as afirmações contidas nos itens abaixo.

- I. A adoção é irrevogável e, segundo o ECA, pode ser realizada quando o adotante for maior de vinte e um anos e solteiro.
- II. É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, mesmo na condição de aprendiz.
- III. A falta de recursos materiais constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do pátrio poder.
- IV. É obrigação dos pais ou responsáveis matricular seus filhos na rede regular de ensino.
- V. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos na lei forem ameaçados ou violados por omissão da sociedade, do Estado, da família ou em razão de sua própria conduta.

Assinale a alternativa **correta**.

- A) Somente I e III estão corretos.
- B) Somente II e IV estão corretos.
- C) Somente I, III e V estão incorretos.
- D) Somente II e III estão incorretos.
- E) Somente I, IV e V estão incorretos.

Após sete anos tramitando no Congresso Nacional, o Projeto de Lei n.º 3.561 instituiu o Estatuto do Idoso, que amplia direitos e garante melhores condições de vida à terceira idade. Sem dúvida alguma foi um grande avanço para a sociedade brasileira, principalmente em se tratando de amparo às pessoas idosas. Muitas conquistas foram contempladas, inclusive a aplicação de infrações administrativas sob pena de multa, reclusão ou ambos para os que deixarem de cumpri-los. Analise as afirmações contidas nos itens abaixo e indique a alternativa **correta** que contempla as penalidades que são apenas passíveis de multa.

- I. O profissional de saúde ou o responsável pelo estabelecimento de saúde deixar de comunicar à autoridade competente os casos de crimes contra o idoso de que tiver conhecimento.
 - II. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade.
 - III. Abandonar o idoso em hospitais, casa de saúde, entidades de longa permanência, ou não prover suas necessidades básicas quando obrigado por lei ou mandado.
 - IV. Recusar, retardar ou dificultar atendimento ou deixar de prestar assistência à saúde, sem justa causa, à pessoa idosa.
 - V. Expor a perigo a integridade e a saúde física e psíquica do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes.
- A) Apenas II é passível de multa; os demais são passíveis de multa e reclusão.
 - B) Apenas III é passível de multa; os demais são passíveis de multa e reclusão.
 - C) Apenas I é passível de multa; os demais são passíveis de multa e reclusão.
 - D) Apenas V é passível de multa, os demais são passíveis de multa e reclusão.
 - E) Apenas IV é passível de multa; os demais são passíveis de multa e reclusão.