

# UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2021 Categoria Profissional: Fonoaudiologia

## **BOLETIM DE QUESTÕES**

N	01	ΛE	CC	M	PLI	ET(	)			201	10	28500			ludi						SMF/					150
												$\overline{\Box}$														
				A.					18		N	° C	DE	IN	sc	R	ÇŹ	ŇO	9						-	_
					A						L						THE R.									

### LEIA, COM ATENÇÃO, AS SEGUINTES INSTRUÇÕES

- 1. Este boletim de questões é constituído de:
  - 50 questões objetivas.
- Confira se, além desse boletim de questões, você recebeu o cartão-resposta destinado à marcação das respostas das 50 questões objetivas.
- 3. No CARTÃO-RESPOSTA
  - a) Confira seu nome e número de inscrição e especialidade que você se inscreveu na parte superior do CARTÃO-RESPOSTA que você recebeu.
  - No caso de não coincidir seu nome e número de inscrição, devolva-o ao fiscal e peça-lhe o seu. Se o seu cartão não for encontrado, solicite um cartão virgem, o que não prejudicará a correção de sua prova.
  - c) Verifique se o Boletim de Questões, está legível e com o número de páginas correto. Em caso de divergência, comunique ao fiscal de sua sala para que este providencie a troca do Boletim de Questões. Confira, também, na Capa do Boletim de Questões e no rodapé das páginas internas, o nome da categoria profissional pleiteada.
  - d) Após a conferência, assine seu nome no espaço correspondente do CARTÃO-RESPOSTA, do mesmo modo como foi assinado no seu documento de identidade, utilizando caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
  - e) Para cada uma das questões existem 5 (cinco) alternativas, classificadas com as letras a, b, c, d, e. Só uma responde corretamente ao quesito proposto. Você deve marcar no Cartão-Resposta apenas uma letra. Marcando mais de uma, você anulará a questão, mesmo que uma das marcadas corresponda à alternativa correta.
  - f) O CARTÃO-RESPOSTA não pode ser dobrado, nem amassado, nem rasgado.

#### LEMBRE-SE

- A duração desta prova é de 4 (quatro) horas, iniciando às 8 (oito) horas e terminando às 12 (doze) horas.
- É terminantemente proibida a comunicação entre candidatos.

#### **ATENÇÃO**

- Quando for marcar o Cartão-Resposta, proceda da seguinte maneira:
  - Faça uma revisão das alternativas marcadas no Boletim de Questões.
  - b) Assinale, inicialmente, no Boletim de Questões, a alternativa que julgar correta, para depois marcála no Cartão-Resposta definitivamente.
  - c) Marque o Cartão-Resposta, usando caneta esferográfica com tinta azul ou preta, preenchendo completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida para cada questão
  - d) Ao marcar a alternativa do Cartão-Resposta, faça-o com cuidado, evitando rasgá-lo ou furá-lo, tendo atenção para não ultrapassar os limites do círculo.

Marque certo o seu cartão como indicado:

#### CERTO

- e) Além de sua resposta e assinatura, nos locais indicados, não marque nem escreva mais nada no Cartão-Resposta.
- f) O gabarito poderá ser copiado, SOMENTE, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala
- 7. Releia estas instruções antes de entregar a prova.
- Assine na lista de presença, na linha correspondente, o seu nome, do mesmo modo como foi assinado no seu documento de identidade.

#### **BOA PROVA!**

PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação DAA - Diretoria de Acesso e Avaliação Belém – Pará Dezembro de 2020

- A integralidade, como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), está fortemente associada à/ao(s):
  - rede assistencial.
  - **6** trabalho em equipe.
  - marcos organizativos.
  - d atenção primária em saúde.
  - marcos doutrinários.
- A Política Nacional da Atenção Básica está, prioritariamente, organizada a partir da:
  - a humanização do atendimento.
  - **6** rede de serviços assistenciais.
  - educação permanente.
  - d estratégia saúde da família.
  - linha de cuidado.
- **3.** A coordenação, articulação, planejamento, controle, avaliação e auditoria dos Sistemas de Saúde Estaduais e Municipais são condições essenciais para:
  - **a** o atendimento das diretrizes constitucionais.
  - **6** a Resolubilidade da atenção à saúde na perspectiva da assistência integral como princípio do Sistema Único de Saúde-SUS.
  - a Gestão eficiente e eficaz para o controle do funcionamento do Sistema Único de Saúde-SUS.
  - d a segurança dos usuários dos serviços considerando as condições de organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde-SUS.
  - o pleno funcionamento do sistema de informação das ações e atividades desenvolvidas pelos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde-SUS.
- 4. Os fundamentos e principais atributos da rede de atenção à saúde corresponde a:
  - integração horizontal dos serviços.
  - estratégia para a articulação dos serviços de saúde.
  - descentralização da gestão.
  - d universalização do cuidado.
  - (a) integralidade.
- **5.** A pandemia do CoronaVírus em curso, ainda exige análises conjunturais e epidemiológicas para a mitigação do processo de transmissão e a adoção de estratégias assistenciais na perspectiva da redução do agravo às populações exigindo que vários fatores sejam levados em consideração em um cenário incerto. Dentre eles releva-se:
  - as características locais, sociais e demográficas.
  - **6** a capacidade da gestão local.
  - as descobertas farmacológicas.
  - diferenças culturais.
  - as características socioeconômicas.

- **6.** Em tempos de pandemia, o mecanismo mais eficaz para avaliar as possibilidades de isolamento domiciliar das pessoas suspeitas de diagnóstico da Covid-19, pelo agente comunitário de saúde, na sua área de atuação é a vigilância:
  - anitária.
  - **6** passiva.
  - ativa.
  - da saúde.
  - na saúde.
- 7. Nas Redes de Atenção a Saúde são características das Linhas de Cuidado:
  - os cuidados assistenciais prestados de forma estruturada por nível de complexidade dos serviços de saúde.
  - **b** um *continuum* assistencial composto por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
  - **©** os níveis organizativos das ações da promoção a reabilitação da saúde.
  - **d** os serviços de prestação da assistência da promoção a reabilitação da saúde.
  - um continuum organizacional composto por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
- **8.** A condição crônica se caracteriza, fundamentalmente, por ser tudo aquilo que está associada aos:
  - casos de doenças de cunho social e assistencial a serem atendidos pelo sistema de saúde.
  - **o** casos que exigem uma resposta social deliberada por parte do sistema de saúde.
  - pacientes idosos com vulnerabilidade social.
  - pacientes portadores de doenças crônicas que exigem a atenção integral e intersetorial.
  - cidadãos e cidadãs vulneráveis social e economicamente.
- **9.** Uma das funções da equipe de saúde nas condições crônicas é:
  - apoiar tecnicamente os portadores de doenças crônicas.
  - identificar os fatores proximais das condições de saúde da área.
  - encaminhar aos especialistas no campo assistencial e social.
  - **o** apoiar as pessoas para o autocuidado.
  - (e) identificar a capacidade de respostas do sistema de saúde.

- 10. A nova forma de financiamento, pelo Ministério da Saúde, das ações da Atenção Primária em Saúde desenvolvidas nos municípios é denominada de Programa:
  - Nacional de Atenção Básica.
  - Previne Brasil.
  - Saúde da Família.
  - **d** Nacional de Melhoria da Qualidade.
  - Avança Brasil.
- **11.** A interprofissionalidade e a autonomia são características do(a):
  - O organização da rede de serviços de saúde.
  - **b** processo de trabalho em saúde.
  - Iinha de cuidado assistencial hierarquizada.
  - princípio da integralidade ou atenção integral.
  - educação permanente.
- **12.** Para receberem os recursos financeiros com base nas novas formas de financiamento os municípios precisam, fundamentalmente, alcançar:
  - eficiência.
  - eficácia.
  - **©** produtividade.
  - **o** objetivos definidos pelas Secretarias Municipais de Saúde.
  - indicadores de desempenho satisfatórios
- **13.** Um dos principais focos das diretrizes para segurança do paciente é:
  - a o profissional de saúde.
  - **6** o usuário do serviço de saúde.
  - a participação do paciente.
  - **o** envolvimento do gestor.
  - estrutura física dos serviços e equipe de saúde.
- **14.** O atual modelo de financiamento da Atenção Primária em Saúde é formado:
  - **1** pela captação ponderada, pagamento por desempenho e por incentivos a estratégias e programas.
  - pelo piso nacional de atenção básica fixo e variável e captação ponderada e pagamento por desempenho.
  - pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, pelo piso nacional de atenção básica e por incentivos a estratégias programadas.
  - **6** pela Estratégia Saúde da Família, Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da atenção básica e pelo piso nacional de Atenção Básica.
  - Pelo incentivo a estratégias e Programas e Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.

- **15.** O fator essencial na definição de diretrizes para a segurança do paciente é:
  - experiência profissional.
  - **b** proatividade profissional.
  - cultura organizacional e sistema de aprendizado.
  - identificação das causas dos erros cognitivos.
  - © compromisso institucional.
- **16.** O reflexo de tosse é importante para absorção de secreção nas vias aéreas superiores realizando a proteção no trato respiratório. Assinale a alternativa correta que contém neurotransmissores correspondentes as estruturas ligadas a tosse.
  - acetilcolina, catecolamina e dopamina
  - serotonina, dimorfina e cricoideo
  - O colamina, dopaminia e serotonina
  - d catecolina, serotonina e acetilcolina
  - metiformina, catecolina e colamina
- 17. No Brasil, podemos dizer, que a deglutição passa a ser estudada mais detalhadamente, por um maior número de fonoaudiólogos, a partir da década de 90 e isto ocorre pela preocupação com as disfagias propriamente ditas, independentemente da patologia onde a mesma ocorria. Nos Estados Unidos a revista "Dysphagia", voltada exclusivamente para este campo, aparece pela primeira vez em 1986 e em 1992 organiza-se a "Dysphagia Research Society" para realizar pesquisas nesta área. A disfagia afeta a rotina e a vida diária (Irene Marchesam,1990). O centro funcional da deglutição está localizado na formação:
  - reticular cerebelar
  - ventricular encefálica
  - dorsal medular
  - forma de la companie de la compan
  - Preticular bulbar
- **18.** Ao nascermos a articulação mandibular apresenta-se plana, seus aspectos morfológicos vão amadurecendo até a fase definitiva por volta de sete a dez anos de idade da criança. Os principais movimentos articulares são:
  - protusão e lateralização.
  - **6** rotação e translação.
  - retração e protusão.
  - medialização e lateralização.
  - inferiorização e translação.

- 19. A doença de Parkinson é causada pela degeneração de uma pequena parte do cérebro chamada substância nigra. Conforme morrem os neurônios na substância nigra, o cérebro torna-se privado da dopamina. Assinale a alternativa correspondente a alteração na fase faríngea quando acometida.
  - Redução do peristaltismo
  - O Coordenação fechamento glótico
  - Deglutição completa
  - 6 Fechamento do cricofaríngeo
  - Abdução do esfíncter laríngeo
- 20. O uso da laserterapia em pacientes oncológicos com mucosite oral tem efeitos biológicos por meio de processos fotofísicos e bioquímicos que aumentam o metabolismo celular, estimulando a atividade mitocondrial, atuando como analgésicos, anti-inflamatórios e reparadores da lesão da mucosa. Em casos de melhorar o quadro de analgesia o melhor impulso para este caso é:
  - Impulso afásico inferior
  - Impulso bifásico simétrico
  - Impulso trifásico médio
  - d Impulso inibitório bifásico
  - Impulso equivalente anterior
- **21.** Quanto à morfologia da deglutição, quatro nervos cranianos conduzem informação aferente sobre a gustação, o nervo que tem papel importante nos três ramos eferentes para os aspectos motores da deglutição é:
  - Optico
  - Olfatório
  - O Vago
  - Facial
  - Espinhal
- 22. A fase inicial do sistema digestório inicia na cavidade oral, esta é delimitada anteriormente pelos lábios, o músculo bucinador constitui a túnica muscular que compõe a bochecha. Ao músculo que se estende da pele da região parotídea a comissura labial é chamado de:
  - Músculo levantador do lábio superior
  - Músculo Zigomático
  - Músculo abaixador do ângulo da boca
  - Músculo risório
  - Músculo petereigóideo lateal

- 23. Pacientes atendidos na clínica de cabeça e pescoço com neoplasias são estadiados quando diagnosticados, e registrados em prontuário, onde o "T" representa o tumor local, o "M", representa a presença de doença metastática á distância. Assinale a alternativa correspondente a classificação "N".
  - a Disseminação linfática regional do tumor.
  - **b** Disseminação tumoral central do tumor.
  - Disseminação metastática postural do tumor.
  - d Disseminação glótica do tumor.
  - O Disseminação estadiada primária do tumor.
- 24. Doenças neuromusculares apresentam variados modos etiológicos e nos seus estágios iniciais apresentam alterações na língua, fala e músculos laríngeos e faríngeos. A Esclerose lateral amiotrófica evolui com fala com lentidão e Disartria durante a progressão da doença, quando a fala restringe-se a resposta através do uso de palavras-chave ou "sim/não". O grau que se encontra a Disartiria neste tipo de resposta é:
  - @ Grau moderado
  - Grau leve
  - Grau imediato
  - **d** Grau intermediário
  - **©** Grau grave
- 25. As dificuldades de deglutição são comuns em pacientes após acidente vascular encefálico (AVE). A gustação assim como o olfato é importante no processo de alimentação do paciente hospitalizado a percepção gustativa no terço posterior da língua, percepções sensoriais da faringe, laringe e palato são realizadas pelo mesmo nervo craniano. Os pares cranianos que realizam a transmissão das informações viscerais para o núcleo solitário adjacente são:
  - **②** VII, IX e X
  - **1**, IV e XI
  - **⊙** IX, II e V
  - **6** III, X e IX
  - **②** X, II e V
- 26. No processo da reabilitação de disfagia orofaríngea, inicialmente, é necessário que seja realizada avaliação clinica minuciosa da deglutição. As manobras posturais são estratégias para a reabilitação de pacientes com disfagia. Para a manobra onde o paciente é orientado a prender a respiração, deglutir e tossir é:
  - Supraglótica
  - Transglótica
  - Adução glótica
  - Super supragiótica
  - Adução supragiótica

- 27. A incidência de câncer de laringe segundo o Inca/2020 é de 6.470 mil novos casos. A maioria dos tumores de laringe se origina no revestimento epitelial, caracterizando carcinomas escamosos. Ao tumor com estrutura granular onde na maioria dos casos acometem a região supra e infraglótica chama-se:
  - Mucoepidermoideo
  - Adenocarcinoma
  - O Verrucoso
  - Basalóide
  - Paragangioma
- **28.** Na fase faríngea da deglutição, ocorre uma complexa sequência de eventos reflexos em que o bolo alimentar é conduzido para o esôfago, envolvendo respostas fisiológicas de proteção. Os pares cranianos envolvidos nessa fase da deglutição, são:
  - **②** V; IX; XI e XII
  - **6** V; VII; IX; X; XI e XII
  - **⊙** I; VII; X; XI e XII
  - **6** V; IX; X; XI e XII
  - **②** V; VII; VIII; IX e X
- 29. A traqueostomia é um procedimento cirúrgico que consiste na abertura da traqueia para o meio externo. A indicação desse procedimento pode está associado a insuficiência respiratória, a necessidade de ventilação mecânica, a obstrução de via aérea, a higiene pulmonar, entre outras. A presença da traqueostomia traz complicações na dinâmica da deglutição, tais como:
  - aumento do reflexo laríngeo de proteção de via aérea.
  - redução na mobilidade laríngea durante a deglutição.
  - eutrofia da musculatura laríngea.
  - elevação da pressão subglótica o que gera incoordenação durante a deglutição.
  - elevação da sensibilidade laríngea e faríngea decorrente do procedimento cirúrgico.
- 30. Atualmente, a intervenção fonoaudiológica na UTI tem recebido bastante atenção. Essa atuação é norteada, principalmente, pela análise das condições de reintrodução de alimentação por via oral de modo seguro. Os parâmetros ventilatórios mínimos para intervenção fonoaudiológica quando paciente ainda está dependente de ventilação mecânica invasiva são:
  - 6 modo ventilatório PSV (Pressão de Suporte) com no máximo 20 cmH₂O.
  - PEEP até 12 cmH<sub>2</sub>O que está mais próxima da fisiológica.
  - fração de oxigênio inspirada (FiO<sub>2</sub>) de até 70%.
  - frequência respiratória até 15 incursões por minuto.
  - saturação de O<sub>2</sub> no mínimo 98%

- **31.** A literatura é vasta em afirmar que a avaliação da deglutição deve incluir exame miofuncional orofacial, teste da deglutição e exames complementares como a videofluoroscopia, manometria e videoendoscopia da deglutição. A etapa da avaliação oromiofuncional deve verificar:
  - **10** mobilidade, tonicidade, frequência cardíaca, frequência respiratória e saturação de oxigênio.
  - aspecto das estruturas, força, mobilidade, articulação da linguagem e nível de consciência.
  - aspecto das estruturas, mobilidade, sensibilidade, tonicidade e coordenação dos órgãos do sistema estomatognático.
  - tonicidade, mobilidade, sensibilidade, capacidade de deglutir de forma coordenada com a respiração em diferentes consistências.
  - aspecto da estrutura, mobilidade, sensibilidade, tonicidade, qualidade vocal e modo respiratório.
- **32.** Diversas manobras podem ser utilizadas no gerenciamento do paciente disfágico visando à recuperação ou a melhora funcional. De modo geral, pode-se dividir as manobras em facilitadoras e posturais, sendo as mesmas selecionadas de acordo com a efetividade aplicada a cada caso. São exemplos de manobras facilitadoras:
  - a cabeça fletida e supragiótica.
  - **o** cabeça fletida e deglutição com esforço.
  - supraglótica e manobra de Mendelson.
  - d cabeça fletida e manobra de Mendelson.
  - O deglutição com esforço e cabeça fletida.
- 33. A presença da cânula de traqueostomia diminui a habilidade do paciente de se comunicar efetivamente, pois o fluxo de ar deixa de ser direcionado para a laringe para a produção da voz e da fala. O uso da válvula de fala proporciona aos pacientes traqueostomizados a possibilidade da comunicação oral sem a oclusão da cânula de traqueostomia com os dedos. Em relação à válvula de fala é correto afirmar que:
  - **a** é uma válvula bidirecional permitindo a entrada e saída do ar pela traqueostomia.
  - promove melhora da comunicação oral e escrita, reduzindo o uso de recursos paralelos como gestos e equipamentos eletrônicos.
  - é contra indicado o uso da válvula de fala em pacientes oncológicos com tumores em cabeça e pescoço.
  - **o** promove uma tosse mais fraca na presença da válvula de fala por ser uma barreira física à livre passagem do ar pela cânula da traqueostomia.
  - oferece outros benefícios como redução das secreções, aumento da saturação e da olfação.

- **34.** O Código de Ética da Fonoaudiologia está em sua 4ª versão. Constituem princípios gerais éticos e bioéticos adotados pela Fonoaudiologia, **EXCETO**:
  - **10** respeito à dignidade e aos direitos humanos.
  - **o** respeito à privacidade e à confidencialidade.
  - exercer atividade profissional sem ser discriminado.
  - exercer a profissão mesmo em condições indignas em prol do paciente.
  - determinar o tempo do atendimento e o prazo de tratamento.
- 35. Os músculos da face estão envolvidos na fala, na mastigação e na expressão de algumas emoções. São inervados pelo nervo facial (VII) na função motora, de execução do movimento, e pelo nervo trigêmio (V) na função sensitiva. Desse modo, é correto afirmar que os músculos envolvidos na elevação da mandíbula são:
  - a masseter, temporal e pterigoideo medial.
  - **6** masseter, temporal, pterigoideo lateral.
  - masseter, temporal, pterigoideo medial e pterigoideo lateral.
  - masseter, bucinador, temporal e pterigoideo medial.
  - masseter, bucinador, temporal, pterigoideo medial e pterigoideo lateral.
- **36.** Em 2020, foi lançada a 2ª edição do Manual de Biossegurança pelo Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia, visando a segurança do profissional e dos pacientes, e buscando a implementação das práticas e padronização das rotinas dos serviços. Em relação às medidas de proteção individual é correto afirmar que:
  - **a** o jaleco pode ser colorido, desde que seja de mangas compridas e de gola alta.
  - o uso de máscaras cirúrgicas ou caseiras é recomendado quando o paciente está com sintoma de infecção de via aérea.
  - o uso do gorro em material descartável é indicado no atendimento a pacientes com possibilidade de gerar aerossóis.
  - **10** o uso de luvas é indicado na possibilidade de contato com sangue, saliva, mucos ou superfícies contaminadas, sendo indicadas inclusive na tomada do histórico do paciente.
  - não é necessário lavar as mãos antes de calçar as luvas quando for realizar a anamnese do paciente.

- **37.** A aspiração de alimentos ocorre em 80% dos pacientes traqueostomizados. Entre os inúmeros procedimentos para auxiliar a avaliação da deglutição nessa população, o teste do corante azul é um dos mais utilizados. Sobre o teste do corante azul é correto afirmar que:
  - **a** é indicado apenas para paciente com traqueostomia plástica.
  - **6** deve ser feito com o cuff insuflado.
  - deve-se corar a cavidade oral do paciente e, em seguida, realizar o teste de deglutição com alimentos corados.
  - pode ser realizado à beira do leito, em ambulatório e em atendimento domiciliar.
  - é um teste confiável, sendo indiscutível seu resultado quando positivo ou negativo.
- **38.** A ausculta cervical é um procedimento que permite ouvir os sons da deglutição mediante uso de aparelho de amplificação (estetoscópio, microfones e acelerômetros). Sobre essa avaliação, é correto afirmar que:
  - avalia eventos da fase oral da deglutição.
  - o posicionamento do captado de som deve ser no pescoço do paciente, preferencialmente lateralmente à esquerda.
  - os ruídos auscultados durante a deglutição podem ser gerados pela laringe, faringe e movimentação da língua.
  - **1** a ausculta cervical oferece dados para diagnosticar o paciente como disfágico.
  - esse procedimento oferece poucas variáveis, é seguro, de fácil aplicação, objetivo e confiável.
- **39.** Nos pacientes disfágicos observa-se uma qualidade vocal peculiar que se associa a voz:
  - Rouca
  - Soprosa
  - Rugosa
  - Molhada
  - Tensa
- **40.** A reabilitação fonoaudiológica para os pacientes com a doença de Parkinson teve um avanço consistente e significativo após a proposta do método:
  - A CAPE- V
  - **6** B- QVV
  - **©** C LEE SILVERMAN
  - O IDV
  - GRBASI

- **41.** A manobra que permite uma aproximação forçada das pregas vocais pela repetição de uma mesma vogal de forma brusca, chamase:
  - deglutição incompleta sonorizada
  - **6** ataque vocal brusco
  - fonação Inspiratória
  - @ empuxo
  - mudança de postura de cabeça
- **42.** Para auxiliar na aquisição e desenvolvimento da voz esofágica, o método da aspiração de ar consiste em:
  - **1** introduzir o ar por meio de um movimento de sucção forçada, semelhante ao que ocorre quando se traga um cigarro.
  - deglutir o ar e assim que perceber sua introdução no esôfago, expulsá-lo emitindo uma vogal.
  - injeção por pressão glossofaríngea e injeção consonantal.
  - deglutir o ar por injeção consonantal.
  - (a) introduzir o ar por pressão velofaringea.
- **43.** Paciente do sexo masculino, 58 anos com o quadro de pós-operatório de cirurgia de glândula parótida apresenta como complicação mais frequente:
  - a paralisia bilateral de prega vocal
  - **6** paralisia facial
  - paresia unilateral de prega vocal
  - d paralisia de Bell
  - paresia bilateral de prega vocal
- **44.** Os critérios para utilização da válvula de fala incluem que o paciente deva estar:
  - **3** cognitivamente alerta e clinicamente instável.
  - com as vias aéreas sem obstrução e com capacidade de expirar o ar eficazmente pelas vias aéreas superiores.
  - com o *cuff* completamente insuflado.
  - com as vias aéreas com obstrução e com capacidade de inspirar o ar eficazmente pelas vias aéreas superiores.
  - e clinicamente estável e com cuff insuflado.

- **45.** Na Clínica Fonoaudiológica o videodeglutograma apresenta como objetivo principal:
  - **d**iagnosticar, caracterizar e definir a conduta terapêutica para os diferentes distúrbios da deglutição.
  - definir a conduta terapêutica mais adequada, sendo considerado um procedimento invasivo.
  - diagnosticar de forma subjetiva os distúrbios de deglutição apresentando alto custo do exame.
  - **d** analisar tardiamente as fases oral e faríngea da deglutição sem exposição à radiação.
  - diagnosticar e definir a conduta fonoaudiológica sem uso do contraste de bário para os diferentes distúrbios da deglutição.
- **46.** A manobra de *ShaKer* pode ser utilizada para melhorar a força e a eficiência da musculatura extrínseca da laringe, a qual é responsável pela sua elevação. Deste modo, orienta-se que o paciente:
  - **a** contraia com força a língua e os músculos da faringe durante a deglutição.
  - degluta normalmente, e no meio da deglutição, quando sentir a laringe elevada, mantenha elevada por dois segundos, e depois relaxe-a.
  - fique deitado, sem travesseiro e com os ombros encostados na cama, eleve a cabeça e olhe para os próprios pés, sem tirar os ombros da cama; solicita-se que conte até três ou mais a cada elevação, caso o paciente consiga.
  - prender a respiração, deglutir e tossir. Essa manobra melhora o fechamento das vias aéreas antes e depois da deglutição no nível da glote.
  - fique deitado, com travesseiro e com os ombros encostados na cama, solicita-se que conte até três ou mais a cada elevação, caso o paciente consiga.
- **47.** Uma das complicações mais comuns encontrada no pós-operatório de Laringectomia Total corresponde a :
  - engasgos frequentes
  - refluxo gastresofágico
  - fístula faringocutânea
  - xerostomia
  - Odinofagia

- **48.** Um dos aspectos mais específicos das disfonias neurológicas é que nesta categoria de alteração vocal observa-se a associação de desvios dos outros subsistemas da fala, ou seja, respiração, articulação e da prosódia. Além desses aspectos relacionados a produção da fala as disfonias neurológicas podem vir acompanhadas de:
  - deglutição funcional, ausência de tosse e engasgos.
  - **6** aspiração silente, engasgos e dificuldade na propulsão do bolo.
  - ausência de engasgos, deglutição funcional e tosse eficaz.
  - dificuldade na propulsão do bolo engasgos, e ausência de aspirações.
  - propulsão do bolo adequada, engasgos frequentes e tosse eficaz.
- **49.** O som basal mostrou-se como um procedimento poderoso para desativação do ajuste motor habitual do paciente, propiciando uma adaptação miofuncional mais saudável. A utilização do som basal como técnica de terapia consiste em:
  - a emissão prolongada sem esforço.
  - diminuir o componente oral de ressonância.
  - mobilizar e tensionar a mucosa.
  - **o** contrair os músculos cricotireóideos.
  - relaxar os músculos tireoaritenóides.

- **50.** O Edema de Reinke é o produto de uma irritação crônica da laringe, em geral decorrente de:
  - uso incorreto da voz e paralisia de prega vocal.
  - **b** tabagismo e fonotrauma.
  - fonotrauma e paralisia de prega vocal.
  - d tabagismo e álcool.
  - ataque vocal brusco e tensão musculoesquelética.



# UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2021 Categoria Profissional: Fonoaudiologia

## **GABARITO DO CANDIDATO**

O gabarito poderá ser copiado, SOMENTE, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	