

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL N° 04/2022

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

PS 25 - FONOAUDIÓLOGO I
(Audiologia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Volta o cão arrependido com seu osso roído.

Nome do Candidato: _____

Inscrição n°: _____

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.



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 **40** (quarenta) 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 que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, telefones celulares, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei, como o uso recomendado de máscaras, em virtude da pandemia do Coronavírus. 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, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida 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 em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas (3h)**, 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, 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, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 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 Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 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. Segundo consta nos Artigos 5º e 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, as alternativas abaixo apresentam objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) e/ou ações que também estão incluídas no campo de atuação do SUS, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) A avaliação do impacto que as tecnologias provocam na saúde do usuário, do trabalhador e de colaboradores dos serviços de saúde.
- (B) A execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica; de saúde do trabalhador; e de assistência terapêutica integral.
- (C) A colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- (D) O controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- (E) A 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.

02. Leia as afirmativas a seguir e assinale a afirmativa **FALSA**, com relação à ética profissional do servidor público civil do poder público federal.

- (A) A remuneração do servidor público é custeada pelos tributos pagos direta ou indiretamente por todos, até por ele próprio, e por isso se exige, como contrapartida, que a moralidade administrativa se integre no Direito, como elemento indissociável de sua aplicação e de sua finalidade, erigindo-se, como consequência, em fator de legalidade.
- (B) O trabalho desenvolvido pelo servidor público perante a comunidade deve ser entendido como acréscimo ao seu próprio bem-estar, já que, como cidadão, integrante da sociedade, o êxito desse trabalho pode ser considerado como seu maior patrimônio.
- (C) A função pública deve ser tida como exercício profissional e, portanto, se integra na vida particular de cada servidor público. Assim, os fatos e atos verificados na conduta do dia a dia em sua vida privada poderão crescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.
- (D) O servidor que trabalha em harmonia com a estrutura organizacional, respeitando seus colegas e cada concidadão, colabora e de todos pode receber colaboração, pois sua atividade pública é a grande oportunidade para o crescimento e o engrandecimento da Nação.
- (E) Toda pessoa tem direito à verdade. O servidor pode omiti-la, ainda que contrária aos interesses da própria pessoa interessada ou da Administração Pública em situações específicas, definidas de acordo com seu cargo, visando o bem comum.

03. Considere a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. No que se refere aos riscos biológicos, analise as afirmações abaixo.

- I - 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 com sistema de abertura sem contato manual.
- II - 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.
- III - Todos trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto.
- IV - Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.
- V - A vestimenta deve ser fornecida sem ônus para o empregado. Em situações específicas, por exemplo, quando o trabalhador optar por ter um número maior de vestimentas de trabalho para uso pessoal ou quando houver dano comprovadamente causado pelo trabalhador em tais vestimentas, o empregador poderá efetuar desconto na folha de pagamento dos valores referentes a tais vestimentas.

Quais estão corretas?

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

04. No que se refere à biossegurança, o fonoaudiólogo deve estar atento ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Com relação a esses equipamentos, leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- (A) O fonoaudiólogo deve usar máscara N95 ou equivalente quando atuar ou auxiliar em procedimentos com risco de geração de aerossóis. No caso de não haver dispersão de aerossóis, é possível utilizar máscara cirúrgica descartável, trocada a cada três ou quatro horas. As máscaras de tecido são consideradas EPI de menor custo e podem ser usadas em unidades assistenciais de menor risco.
- (B) As luvas de procedimento podem ser de látex ou plástico e devem ser usadas quando houver possibilidade de contato com sangue ou outros fluidos corporais, objetos contaminados ou risco de exposição a estes. Quando estiver com as mãos enluvasadas, o profissional deve manipular com cuidado objetos do campo de trabalho (canetas e fichas clínicas, por exemplo), sendo dispensada a luva de sobrepor quando houver a possibilidade de higienizar as luvas de látex.
- (C) Os óculos de proteção ou *face shields* são indicados para proteger a mucosa ocular. São de uso exclusivo de cada profissional. A limpeza de tais protetores é de responsabilidade do profissional, devendo ser realizada com bicarbonato de sódio dissolvido em água borificada. Após, deve ser aplicado álcool a 70%.
- (D) A higienização de mãos é a medida mais importante e deve ser feita por toda a equipe de saúde. Deve ser feita com água e sabão, aliada à fricção, removendo a sujidade que favorece a permanência e multiplicação de microrganismos. Deve-se observar também que as unhas devem ser mantidas curtas e deve ser evitado o uso de esmaltes escuros, pois impede a visualização de sujidade.
- (E) O avental a ser usado em procedimentos audiológicos deverá ser longo e de mangas compridas, com punho de malha ou elástico. Deverá ser confeccionado em material que possa ser esterilizado, pois é necessário que o avental seja estéril.

05. A avaliação audiológica na infância costuma ser um processo desafiador e contínuo, na qual se fazem necessárias reavaliações periódicas para a definição precisa do diagnóstico audiológico. Considerando os procedimentos de avaliação audiológica pediátrica, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A definição da sequência de realização dos procedimentos dependerá muito do estado da criança, sono ou alerta.
- () Procedimentos fisiológicos exigem que a criança esteja acordada, pois o sono pode prejudicar a obtenção de algumas avaliações.
- () Procedimentos eletrofisiológicos exigem que a criança esteja em estado de sono, pois a atividade elétrica miogênica é captada pelos eletrodos e pode prejudicar o registro.
- () Nos procedimentos que envolvem métodos comportamentais, a criança deve estar em estado de alerta.

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

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

06. Assinale a alternativa que **NÃO** exemplifica corretamente uma orientação importante para a realização da audiometria lúdica.

- (A) Priorizar as frequências da fala (500 - 4.000 Hz) e, se a criança não estiver cansada, realizar as demais frequências.
- (B) Usar tom modulado (*warble tone*) ou tom puro pulsado, por ser mais atrativo.
- (C) Evitar estímulos ritmados e pistas visuais durante a avaliação.
- (D) A instrução do procedimento deve ser feita sempre por demonstração com a presença da mãe.
- (E) Reforçar as respostas corretas com sorrisos, expressão facial agradável e gestos e palavras de aprovação.

07. A avaliação audiológica em adultos envolve também a logaudiometria. Com relação a este procedimento, assinale as alternativas com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A logaudiometria é incluída no processo diagnóstico para verificar se os limiares de audibilidade estão prejudicando a percepção da fala e para confirmar os resultados da audiometria tonal liminar.
- () Os resultados da logaudiometria podem fornecer informações importantes para o diagnóstico diferencial, dado importante para a tomada de decisão e o encaminhamento para avaliações complementares e/ou para a reabilitação auditiva.
- () Cada vez mais vem sendo refutado o uso de testes de fala com ruído, pois, apesar de o indivíduo deparar-se com situações de comunicação na presença de ruído, o uso de tais testes em cabina não consegue reproduzir as atividades de vida diária.
- () O uso de sentenças na logaudiometria vem sendo amplamente estudado, mas o seu uso ainda é restrito porque considera-se que as sentenças são mais difíceis para o reconhecimento, pois carregam mais redundâncias e pistas contextuais.
- () Os testes logaudiométricos são comumente realizados em viva voz, mas este procedimento não é o recomendado, pois diminui a confiabilidade e a validade do mesmo.

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

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

08. Considere as seguintes afirmações, com relação ao uso de mascaramento na avaliação audiológica.

- I - Transmissão transcraniana é a propagação de energia sonora de um lado para o outro por meio das estruturas do crânio. Já a audição cruzada ocorre quando um estímulo sonoro apresentado para uma das orelhas é audível na orelha oposta.
- II - A curva sombra é o conjunto de respostas-sombra na orelha testada que correspondem aos limiares auditivos na orelha contralateral.
- III - Deve-se usar mascaramento na pesquisa de limiares por via aérea quando a diferença entre os limiares de condução aérea de uma das orelhas e de condução óssea da orelha contralateral, na mesma frequência, for igual ou maior do que a atenuação interaural máxima.
- IV - Deve-se usar mascaramento na via óssea quando o limiar de via óssea da orelha testada menos o limiar de via óssea na orelha não testada for igual ou menor que 0dB. A exceção a essa regra ocorrerá quando houver perda auditiva neurosensorial simétrica ou quando o limiar por condução óssea, sem mascaramento, for igual ao da condução aérea da mesma orelha, descartando-se a possibilidade de *gap* aéreo-ósseo.
- V - Nos testes logaudiométricos, o uso do mascaramento é necessário quando há possibilidade de audição cruzada, após a atenuação interaural mínima, que será considerada de acordo com o procedimento e o transdutor utilizado.

Quais estão corretas?

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

09. Considere as afirmativas a seguir, com relação a audiometria tonal liminar (ATL).

- I - Independentemente do método a ser utilizado na pesquisa de limiares auditivos, a resposta deve ser reprodutível.
- II - Variabilidades acústicas toleráveis são aquelas diferenças entre 5 e 15 dB que podem ocorrer por diversas razões, tais como a motivação e a atenção ao exame.
- III- Nos pacientes com zumbido, é sempre utilizado o tom puro modulado, pois é o único estímulo capaz de diferenciar-se do zumbido.
- IV- O mau posicionamento do fone auricular pode produzir alterações nos limiares das frequências a partir de 3000Hz, em torno de 15dB, devido ao colapamento do meato acústico externo e/ou presença de onda estacionária.
- V - Na audiometria tonal liminar, o intervalo entre os estímulos deve ser de 2 a 5 segundos, para que uma estimulação não se sobreponha a outra e o paciente não responda para o efeito fantasma do estímulo anterior.

Quais estão corretas?

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

10. Na avaliação auditiva, podem ser utilizados diferentes estímulos em Testes de Percepção de Fala (TPF). A escolha dos estímulos pode ter um impacto grande na psicometria dos TPF. Isso quer dizer que, quanto mais redundante o material utilizado, _____ será o desempenho do sujeito. Redundâncias são pistas que facilitam a compreensão de determinado estímulo, por exemplo, entonação, força e _____. Um fonema ou sílaba são _____ redundantes em relação a uma sentença. Quanto menor a carga linguística do estímulo de fala, mais _____ será sua percepção pelo ouvinte.

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

- (A) melhor – timbre – menos – difícil
- (B) melhor – timbre – mais – difícil
- (C) pior – timbre – mais – fácil
- (D) pior – frequência – menos – fácil
- (E) melhor – frequência – mais – difícil

11. Considere as afirmações abaixo sobre a pesquisa de limiares tonais por via óssea.

- I - O objetivo essencial da pesquisa de limiares por via óssea é auxiliar no diagnóstico diferencial entre as patologias que afetam orelha externa, média e interna.
- II - Na pesquisa dos limiares por via óssea, o teste é transmitido a partir da vibração do crânio e há estimulação direta dos mesmos receptores sensoriais que recebem o estímulo na pesquisa dos limiares tonais por via aérea.
- III- O vibrador ósseo deve ser posicionado no processo mastoide. Quando posicionado na frente do paciente, os valores são os mesmos, não devendo ser aplicado nenhum fator de correção.
- IV - A pressão do vibrador no processo mastoide deve ser de aproximadamente 500mg.
- V - Quando o resultado da pesquisa dos limiares tonais por via aérea for melhor que os limiares tonais por via óssea, pode estar havendo posicionamento incorreto do vibrador, problemas na calibração ou estar relacionado à espessura do crânio, tecido mole de gordura na mastoide ou impedância anormal da membrana timpânica, modificando a resposta da via aérea.

Quais estão corretas?

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

12. A análise dos fatores de risco para deficiência auditiva auxilia não apenas na definição dos procedimentos complementares de avaliação, mas também na conduta a ser assumida, o que inclui monitorar a audição com avaliações periódicas diante da possibilidade de ocorrer perda auditiva adquirida ou progressiva. Assinale a afirmativa que **NÃO** exemplifica fator de risco correlacionado à perda auditiva condutiva.

- (A) Refluxo gastroesofágico.
- (B) Exposição ao tabagismo familiar.
- (C) Deficiências imunológicas.
- (D) Malformação do tipo Mondini.
- (E) Displasia broncopulmonar.

13. O exame de timpanometria tem papel fundamental na avaliação audiológica básica. Sobre esse teste, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A classificação dos timpanogramas inclui a curva do tipo Ar, em que o volume do pico de admitância é maior que 1,8mL, identificando uma flacidez no sistema tímpano-ossicular.
- () O timpanograma do tipo C é caracterizado pela pressão do pico timpanométrico em valor mais negativo que -100 daPa, independentemente da altura timpanométrica.
- () A realização da timpanometria é contraindicada em casos de presença de corpo estranho, otorreia, perfuração de tímpano e presença de excesso de cerume no meato acústico externo.
- () O objetivo do gradiente timpanométrico é obter informações diagnósticas adicionais que possibilitem determinar a presença do pico timpanométrico, principalmente nos casos limítrofes entre curva plana e curva com pico, e assim auxiliar a classificação do timpanograma.

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

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

14. A avaliação vestibular é compreendida por uma série de procedimentos que permitem avaliar a função do equilíbrio. Considere as afirmativas abaixo sobre procedimentos adequados a uma bateria de avaliação vestibular.

- I - São testes para avaliar a oculomotricidade: avaliação da integridade da musculatura intrínseca dos olhos; pesquisa do nistagmo espontâneo de olhos abertos; pesquisa do nistagmo semiespontâneo; pesquisa dos movimentos sacádicos.
- II - São testes para avaliar o sistema vestibular: provas do nistagmo posicional; teste de agitação cefálica em cerca de 2Hz (*Head Shaking Test*).
- III- São testes para avaliar o sistema oculomotor e vestibular: HIT (teste do impulso cefálico clínico); acuidade visual dinâmica; supressão do reflexo vestibulo espinal.
- IV- São testes para avaliação do equilíbrio estático dinâmico: avalia o reflexo vestibulo espinal; teste de Romberg; teste de Romberg-Barré; prova de Unterberg-Fukuda; teste de marcha.

Quais estão corretas?

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

15. É critério de interpretação de normalidade das emissões otoacústicas evocadas por transientes:

- (A) nível de estímulo de 65 a 55dB NPS (nível de pressão sonora).
- (B) janela de análise entre 10 e 6 milissegundos.
- (C) nível da relação sinal-ruído igual ou maior que 4dB.
- (D) reprodutibilidade maior que 70%.
- (E) número de registros coletados (pelo menos 100).

16. Fatores que interferem nos registros dos potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (PEATE) podem ser divididos em variáveis relacionadas à técnica e relacionadas aos indivíduos avaliados. Considere as afirmativas abaixo sobre esses fatores.

- I - Estímulos transientes produzem disparos sincrônicos de muitos neurônios auditivos, sobretudo com forte intensidade.
- II - A duração de um estímulo consiste no tempo em que ele demora para aparecer, se estabilizar e desaparecer, ou seja, o tempo de ataque, platô e tempo de recuperação.
- III- As drogas podem interferir na transdução da onda mecânica em impulso nervoso, na cóclea, e na própria transmissão desse impulso na via auditiva.
- IV - O uso de fones de inserção oferece algumas vantagens como prevenir o colapso do canal auditivo externo e diminuir a atenuação do ruído do ambiente.

Quais estão corretas?

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

17. Entre as aplicações clínicas do PEATE, estão a realização do diagnóstico diferencial entre alterações cocleares e retrococleares e a pesquisa da integridade da via auditiva. Considerando os resultados a serem observados durante a avaliação, é correto afirmar que:

- (A) a presença do microfonismo coclear indica integridade das células ciliadas internas da cóclea.
- (B) latências absolutas dentro dos padrões de normalidade e diferença interaural menor ou igual a 0,3 milissegundos, associadas à alteração da audiometria tonal liminar, podem indicar alteração retrococlear.
- (C) o mascaramento durante a avaliação do PEATE deve ser utilizado quando há limiares discrepantes entre as orelhas, sendo a atenuação interaural por volta de 40dB (dependendo da frequência utilizada) no fone 3A.
- (D) para uma morfologia de onda satisfatória, é imprescindível que o paciente permaneça deitado de maneira confortável e com os olhos fechados, evitando, assim, a interferência de artefatos musculares e a replicação de ondas.
- (E) o aumento nas latências absolutas das ondas ocorre devido ao impedimento situado na orelha média, o que resulta no atraso da condução de estímulo acústico às vias auditivas, com normalidade de intervalos interpicos.

18. Os indicadores de risco para a deficiência auditiva (IRDA) remetem à história progressiva da família da criança, de seu próprio histórico de saúde durante o nascimento. Qual alternativa **NÃO** apresenta um IRDA, segundo o Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA, 2010)?

- (A) Hiperbilirrubinemia sem exsanguineotransusão, independente do tempo de permanência.
- (B) Malformações craniofaciais.
- (C) Uso de oxigenação extracorpórea (ECMO).
- (D) Microcefalia congênita.
- (E) Uso de aminoglicosídeos por mais de 5 dias.

19. Quando há falha na triagem auditiva neonatal universal (TANU) é necessário o encaminhamento para um diagnóstico médico e audiológico apropriado. Considere os procedimentos a seguir sobre o que deve constar na avaliação audiológica e assinale-os com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () PEATE com estímulo clique para uma melhor estimativa do limiar auditivo.
- () Medidas de imitância acústica com sonda que possibilitem a utilização do tom teste de 1.000Hz.
- () A observação do comportamento auditivo pode ser realizada como medida complementar, porém deve-se ter clareza de que até 6 meses não há como definir limiares auditivos por meio desta avaliação isoladamente.
- () PEATE com frequências específicas (*tone burst* ou *narrow band chirps*) para a melhor estimativa da condução neural.

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

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

20. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as categorias de testes do Processamento Auditivo Central (PAC) às respectivas avaliações comportamentais.

- (1) Testes monoaurais de baixa redundância
 - (2) Testes de interação binaural
 - (3) Testes de escuta dicótica
 - (4) Testes temporais
- () Teste de Fala Filtrada, Teste de Fala no Ruído, Teste de Inteligibilidade de Sentenças Sintéticas, Testes de Inteligibilidade Pediátrica com mensagem competitiva ipsilateral.
 - () Teste Dicótico de Dissílabos Alternados, Teste Dicótico de Dígitos, Teste Dicótico Consoante Vogal, Teste de Inteligibilidade de Sentenças Sintéticas com mensagem competitiva contralateral, Teste Dicótico Não Verbal.
 - () Teste de Padrão de Frequência, Teste de Padrão de Duração, *Random Gap Detection Test*, *Gaps In Noise*.
 - () Teste de Fusão Binaural, Limiar Diferencial de Mascaramento, *Listening in Spatialized Noise-Sentences*.

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

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

21. No Brasil, existem procedimentos que podem ser utilizados na avaliação simplificada do Processamento Auditivo Central (ASPA). Sobre tal aspecto da avaliação, considere as afirmações abaixo.

- I - O Teste de Localização Sonora é realizado em 5 direções (acima, abaixo, lado direito, lado esquerdo e atrás), com instrumentos musicais de espectro de frequência aguda, que devem ser percutidos longe de paredes duras para evitar a reverberação.
- II - O Teste de Memória Sequencial Não Verbal utiliza sons de 4 instrumentos musicais (guizo, sino, coco e agogô) percutidos em 3 sequências diferentes para crianças com 7 anos ou mais, enquanto para crianças menores, utilizam-se 3 sons.
- III- O Teste de Memória Sequencial para Sons Verbais utiliza as sílabas pa, ta, ca e fa, apresentadas em 4 sequências diferentes para crianças com 7 anos ou mais, enquanto para crianças menores utilizam-se 3 sílabas.
- IV - Quando os três procedimentos (Teste de Localização Sonora, Teste de Memória Sequencial Não Verbal e Teste de Memória Sequencial para Sons Verbais) são utilizados para crianças de 4-6 anos de idade, apresentam sensibilidade de identificação de alteração do PAC de 80%; porém, quando aplicados para faixa etária superior a 6 anos, a sensibilidade decresce para 50%.
- V - Tem sido recomendado, para triagem do processamento auditivo, o uso de testes e de questionários, denominados de abordagem híbrida. Assim, a ASPA associada a questionários, respondidos por pais e/ou professores, pode ser usada como triagem do PAC.

Quais estão corretas?

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

22. O ruído, presente em diversos ambientes ocupacionais, pode resultar em diferentes tipos de danos auditivos, dependendo do nível sonoro e da duração de exposição. Além destes, podem ocorrer também efeitos não auditivos. Sobre tais danos e efeitos, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () A mudança transitória de limiar pode ser definida como a perda auditiva temporária que retornaria ao nível pré-exposição ao longo do tempo, após 24 a 72 horas.
- () Sugere-se que o ruído pode ter efeitos negativos sobre a aprendizagem e o desempenho cognitivo, risco de diabetes e obesidade, depressão e ansiedade, raiva, agitação, estresse, entre outros.
- () A perda auditiva induzida por ruído (PAIR) resulta em danos a vários tipos de células da cóclea, especialmente às células ciliadas externas basais.
- () A PAIR de início gradual é produzida por processos metabólicos, quando há exposição a níveis de pressão sonora muito elevados.

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

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

23. No que se refere à indicação e concessão de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) nos locais credenciados pelo SUS, existem três classes para os critérios de indicação. No que se refere à Classe II, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Existe necessidade de justificativa para a indicação do AASI, pois há controvérsias com relação à indicação do dispositivo.
- () A indicação para perdas auditivas unilaterais pode ser feita desde que os pacientes apresentem dificuldades de integração social e/ou profissional.
- () Se o indivíduo apresenta perda auditiva profunda pré-lingual e não é oralizado, mesmo apresentando detecção de fala com amplificação, não é autorizada a indicação de AASI, pois o mesmo não terá aproveitamento adequado do dispositivo de amplificação.
- () Podem ser protetizados, com justificativa, indivíduos com perdas auditivas limitadas a frequências acima de 4000Hz.
- () Não se indica AASI para indivíduos com perda auditiva flutuante, pois, mesmo com monitoramento médico e audiológico, o uso do dispositivo de amplificação pode ser prejudicial e causar piora nos limiares auditivos.

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

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

24. No que se refere à indicação de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) pelos serviços credenciados pelo SUS, considere as afirmações abaixo, de acordo com o que consta no instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual.

- I - Para crianças e adolescentes é obrigatório o uso de AASI que apresentem entrada direta de áudio.
- II - Para adultos o molde poderá ser renovado uma vez a cada dez meses, exceto quando houver danificação do molde, nos casos de doenças crônicas da orelha externa e/ou média ou necessidade de modificações acústicas dos AASI que demandem a confecção de outro molde.
- III- Devem ser registrados no prontuário do usuário os valores do ganho, resposta de frequência e saída máxima, prescritos a partir dos limiares auditivos e/ou medidas supraliminares.
- IV - A verificação do desempenho eletroacústico do AASI, para diferentes sinais e níveis de entrada, deve ser realizada em pelo menos um terço dos pacientes para os quais o AASI foi indicado, utilizando-se medidas com microfone sonda.
- V - A realização de medidas em campo livre procede nos casos de adaptação do AASI por via óssea e existência de situação clínica e/ou anatômica que impeça posicionamento adequado do tubo sonda na orelha.

Quais estão corretas?

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

25. Conforme consta no "Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual", adultos ou crianças que apresentem dificuldades de comunicação decorrentes de uma perda auditiva são candidatos potenciais ao uso de AASI, mas tais indicações seguem recomendações divididas em três classes fundamentais. Assim, pode haver consenso quanto à indicação, assim como controvérsia quanto à indicação e consenso quanto à falta de indicação ou contraíndicação ao uso do AASI. Sobre estas, considere as afirmações a seguir.

- I - Há consenso quanto à indicação do AASI para indivíduos com perda auditiva unilateral permanente e média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz superior a 40 dB NA nesta orelha.
- II - Há consenso quanto à falta de indicação ou contraíndicação do AASI para indivíduos adultos com perda auditiva e distúrbios neuropsicomotores graves, sem adaptação anterior de AASI e sem uso de comunicação oral.
- III- Há controvérsia quanto à indicação do AASI, devendo ter justificativa da necessidade, para indivíduos com perda auditiva limitada a frequências acima de 3000 Hz.
- IV - Há consenso quanto à falta de indicação ou contraíndicação do AASI para indivíduos com anacusia unilateral, com audição normal no ouvido contralateral.
- V - Há consenso quanto à indicação do AASI para crianças com perda auditiva permanente e média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz superior a 40 dB NA.

Quais estão corretas?

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

26. A seleção das características eletroacústicas é extremamente importante para a adaptação de AASI. Assim, conforme consta no "Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual", os aparelhos que serão concedidos e adaptados nos serviços que oferecem reabilitação de pessoas com deficiência auditiva devem conter recursos eletroacústicos e características mínimas e estar classificados, segundo os tipos A, B e C. Considere as afirmações a seguir e assinale a **INCORRETA**.

- (A) Para todos os Tipos (A, B e C), o AASI deve, entre outros, apresentar: controle de volume manual ou automático; compressão não linear; entrada de áudio nos retroauriculares convencionais.
- (B) Para os Tipo A e B não é obrigatória a presença de microfone direcional adaptativo.
- (C) Para o Tipo C é obrigatória a presença de, no mínimo, três programas de áudio (manual ou automático).
- (D) Para o Tipo A deve haver, no mínimo, dois canais; para o Tipo B, quatro canais; e para o Tipo C, cinco canais.
- (E) Para todos os Tipos (A, B e C), o AASI deve apresentar gerenciador de microfonia ativo, sem redução de ganho.

27. Considerando a indicação do uso de AASI bilateral ou unilateralmente, é possível afirmar que a amplificação bilateral apresenta vantagens, proporcionando _____ e _____. A indicação unilateral, contudo, pode ser necessária em alguns casos. Nessas situações, a decisão da orelha a receber o AASI levará em consideração: _____, _____ e/ou _____.

Com relação à indicação de AASI uni ou bilateralmente, assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo acima.

- (A) melhor localização sonora – melhor discriminação de fala – maior área dinâmica da audição – melhor reconhecimento de fala – preferência do paciente
- (B) melhor discriminação sonora – diminuição da restrição social – maior área dinâmica da audição – menor reconhecimento de fala – preferência do fonoaudiólogo
- (C) melhor localização sonora – diminuição do período de aclimatização – menor área dinâmica da audição – melhor reconhecimento de fala – preferência do paciente
- (D) menor tempo de adaptação em locais ruidosos – menor área dinâmica da audição – melhor limiar de recepção de fala – melhor reconhecimento de fala – preferência do fonoaudiólogo
- (E) menor tempo para a aclimatização – menor área dinâmica da audição – melhor reconhecimento de fala – melhor limiar de detecção de voz – preferência do paciente

28. Considerando que os sistemas de amplificação sonora devem ser ajustados ao tipo, grau e configuração da perda auditiva, sem provocar desconforto, os dispositivos de amplificação sonora atuais contam com sistemas de compressão. Com relação a estes sistemas, considere as afirmações abaixo.

- I - O *Wide Dynamic Range Compression (WDRC)* promove maior amplificação para sons de fraca intensidade e menor amplificação para sons de forte intensidade.
- II - A compressão de saída é muito utilizada para o controle dos sons de forte intensidade, apresentando limiar e razão de compressão baixos e tempo de ataque e de recuperação longo.
- III- A compressão de entrada é controlada pelo nível de intensidade captada pelo circuito, antes da atuação do amplificador. O limiar e a razão de compressão são altos, com tempo de ataque e de recuperação curto.
- IV - Os sistemas de compressão diferem quanto ao tipo, modo e momento de atuação, tempo de acionamento e desativação, quantidade de ganho que será proporcionada e características intrínsecas do controle.
- V - A compressão de entrada é indicada para indivíduos com perdas mistas e neurossensoriais de grau leve a moderadamente severo. A compressão de saída é indicada em casos de ampla área dinâmica e perdas auditivas condutivas e mistas de grau severo a profundo.

Quais estão corretas?

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

29. Na seleção de AASI, a verificação dos resultados do processo deve sempre ser realizada. Com relação a essa verificação, considere as afirmativas a seguir.

- I - O limiar funcional e o ganho funcional não devem ser utilizados para descrever ou prever o desempenho do usuário em níveis supraliminares.
- II - Na realização do ganho funcional, o tempo utilizado para a realização do teste é menor e o número de frequências avaliado é maior, quando comparado às medidas realizadas com microfone sonda.
- III- No ganho funcional, a resposta sempre vai evidenciar a resposta da melhor orelha, tornando difícil a verificação dos resultados da orelha mais afetada pela perda auditiva, nos casos de perdas assimétricas ou unilaterais.
- IV - As medidas com microfone sonda permitem a avaliação de forma mais lenta, quando comparadas ao tempo para a realização do ganho funcional, mas possibilitam verificar a direcionalidade do microfone, a redução de ruído, o rebaixamento de frequências e outros algoritmos de processamento do sinal.

Quais estão corretas?

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

30. Moldes auriculares são peças que têm como função, dentre outras, conduzir o som amplificado até alcançar a membrana timpânica. Sobre esses moldes, considere as afirmações abaixo.

- I - Os moldes de acrílico são fisicamente de maior rigidez, amplamente utilizados, de maior resistência e durabilidade e permitem diferentes modificações estéticas e/ou acústicas.
- II - Os moldes de silicone, material poroso de borracha hipoalergênica muito flexível, resistente e confortável, não são ideais para a confecção de modificações acústicas e são especialmente indicados para dispositivos potentes que necessitem de vedação acústica mais eficiente e para usuários com necessidades específicas de conforto, tais como bebês, crianças pequenas e idosos.
- III- É possível prever nessas peças alterações físicas capazes de provocar modificações acústicas no sinal amplificado, como ventilação, inserção de atenuadores (ou filtro acústico) e efeito corneta.
- IV - Outras funções, igualmente importantes dos moldes, se aplicam a: promover a boa retenção do dispositivo (ou do receptor) na orelha do usuário; funcionar como elemento de transmissão acústica entre o receptor do dispositivo e a membrana timpânica; garantir uma vedação acústica satisfatória; e, quando pertinente, modificar acusticamente o sinal produzido pelo dispositivo.
- V - As caixas ou cápsulas que acomodam os componentes internos dos modelos intra-aurais são também denominadas, genericamente, moldes. Via de regra, são sempre confeccionadas em material rígido, porém não passam pelas mesmas etapas, de pré-moldagem, manufatura e montagem de seus circuitos, que os moldes auriculares destinados aos dispositivos retroauriculares.

Quais estão corretas?

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

31. O processo de intervenção cada vez mais cedo, com bebês muito pequenos, desencadeou mudanças na prática clínica dos profissionais que trabalham com audiologia pediátrica. Considerando o processo de adaptação de um dispositivo eletrônico de amplificação sonora, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) o diagnóstico audiológico só está completo quando o tipo, o grau e a configuração da perda auditiva estão determinados ou quando não existir qualquer dúvida quanto à normalidade da audição.
- (B) o comprimento do tubo do molde deve sempre ser medido na orelha do bebê para não interferir no posicionamento do dispositivo atrás das orelhas.
- (C) a nova versão da regra prescritiva *Desired Sensation Level* (DSL), a DSL v5.0, leva em conta uma série de variáveis envolvidas, tais como o método e o transdutor usado para a obtenção dos limiares audiológicos.
- (D) a *real ear to coupler difference* (RECD) tem o objetivo de adequar a amplificação levando em consideração efeitos produzidos pela cabeça, pavilhão auricular e tronco, que também estão presentes nas mensurações realizadas nos acopladores.
- (E) a regra DSL v5.0 prevê a audibilidade dos sons de fala passíveis de serem levados para a área dinâmica do bebê com qualidade, considerando os limiares auditivos, a regra prescritiva e as medidas *in situ* realizadas.

32. A realização da medida de RECD consiste em apresentar uma varredura de tons puros com mesma energia sonora por meio de fone de inserção. Considere as etapas previstas para a mensuração de RECD abaixo.

- () Preparação para mensuração do nível de pressão sonora (NPS) na orelha da criança/bebê.
- () Calibração do fone de inserção no acoplador de 2cc.
- () Subtração do resultado da mensuração no acoplador do resultado da mensuração no meato acústico externo em cada frequência.
- () Mensuração na orelha da criança/bebê.

Qual alternativa apresenta a sequência correta (de cima para baixo) sobre a ordem dos passos para a realização de RECD?

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

33. Sabe-se que perda auditiva relacionada ao envelhecimento é a causa mais prevalente de perda auditiva em adultos e tem impactos prejudiciais sobre o padrão de vida e o bem-estar psicológico das pessoas acometidas. Assim, uma vez iniciado o processo de reabilitação auditiva, os aspectos cognitivos devem ser considerados na elaboração do plano de tratamento dessa população. Sobre a triagem cognitiva, que pode ser realizada pelo profissional da Fonoaudiologia, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () O *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) é uma das ferramentas para detectar comprometimento cognitivo e avalia 8 domínios cognitivos, sendo eles: habilidade visual-espacial/executiva, nomeação, atenção, linguagem, abstração, evocação tardia/memória e orientação. Seu tempo de aplicação é de aproximadamente 15 minutos e, de um total de 30 pontos, tem-se como critério de normalidade valores acima de 26 pontos; para pessoas com escolaridade igual ou abaixo de 12 anos, acrescenta-se um ponto ao resultado.
- () O Miniexame do Estado Mental (MEEM) tem pontuação máxima de 30 pontos, sendo 10 para orientação, 3 para memória imediata, 5 para atenção e cálculo, 3 para evocação e 9 para linguagem. Tal score é altamente influenciado pelo grau de escolaridade, havendo diferentes notas de corte, dependendo da escolaridade do paciente, a saber: 13 pontos para analfabetos, 18 para escolaridade baixa e média (até 8 anos de ensino formal) e 26 para sujeitos com alta escolaridade (mais de 8 anos de instrução formal).
- () O *Cognitive Abilities Screening Instrument – Short Form* (CASI-S) é um instrumento de rastreio para demências, de rápida aplicação, que gera uma pontuação máxima de 33 pontos e é composto de 4 subtestes: recordação imediata de 3 palavras (um substantivo concreto, um abstrato e uma cor); orientação temporal; fluência semântica verbal; e recordação tardia das 3 palavras. Esse instrumento tem um ponto de corte menor ou igual a 23 pontos como indicativo de demência para pessoas com nenhuma ou baixa escolaridade e de 27 pontos para pessoas com média ou alta escolaridade.
- () A Triagem Cognitiva de 10 pontos (CS-10) é um instrumento de rastreio breve para triar deficiências cognitivas e avalia a orientação temporal de três itens (data, mês, ano), fluência de categoria (nomeação de animais em 1 minuto) e recordação de três palavras (carro, vaso e tijolo). O teste é ajustado segundo o nível de escolaridade, a saber: nenhuma educação formal (adicionar 2 pontos – para um máximo de 10), 1-3 anos de educação formal (adicionar 1 ponto – para um máximo de 10), e os pontos de corte são: 0-5 pontos: provável deterioração cognitiva; 6-7 pontos: possível deterioração cognitiva; ≥ 8 pontos: exame normal.

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

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

34. Previamente à adaptação de AASI, deve ocorrer, na etapa de seleção, a verificação dos resultados, que pode ser realizada por meio de medidas com equipamentos com microfone sonda. Com relação a essa verificação, pode-se afirmar que:

- (A) a resposta com amplificação sonora na orelha (*real ear aided response* - REAR) é a medida mais utilizada durante o processo de verificação, permitindo analisar se a amplificação torna o sinal de fala de fraca intensidade audível (50-60 dB NPS); a fala em nível de conversação confortável (65 dB NPS); a fala em intensidade forte (80 dB NPS) não desconfortável; e os sons fortes (90 dB NPS), que se encontram abaixo dos limiares de desconforto.
- (B) quando a REAR é registrada em decibel relativo ao sinal de entrada, tem-se o ganho com aparelho de amplificação na orelha (*real ear aided gain* – REAG), além da resposta de oclusão da orelha (*real ear occluded response* – REOR).
- (C) para o registro da REAR, um sinal de fala é utilizado e diferentes intensidades de entrada permitem verificar se a entrada deste sinal no meato acústico externo foi de fraca, média ou forte intensidade.
- (D) para o registro da REAR, o dispositivo de amplificação ligado e acoplado ao molde auricular deve ser adaptado à orelha do usuário, deixando o tubo-sonda no assoalho, parede lateral ou parede superior do meato acústico externo com anel marcador aparente na região do *tragus*, para monitorar sua profundidade.
- (E) as aplicações clínicas da REAR incluem verificar as curvas de resposta em frequências para diferentes níveis de sinal de entrada; registrar a saída máxima dos dispositivos eletrônicos de amplificação sonora (*real ear saturation response* – RESR); avaliar o funcionamento da compressão, do microfone direcional, da redução de ruído, do rebaixamento de frequências e de outros algoritmos de processamento de sinal.

35. A fim de realizar a verificação dos resultados de seleção dos AASI, podem ser realizadas as medidas em campo livre. Sobre as medidas em campo livre, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) não há resposta funcional se a intensidade de estímulo somada ao ganho do dispositivo de amplificação não for suficiente para exceder o limiar de audibilidade do usuário. Assim, o limiar funcional é atrelado ao ajuste do ganho do aparelho para sons de fraca intensidade, ou seja, um maior ganho para sons fracos proporciona um limiar funcional mais alto, e vice-versa.
- (B) limiares em campo livre com amplificação que se encontrem em torno de 20-30 dB NA na faixa de frequências de 250-6.000 Hz permitem a audibilidade dos sinais de fraca intensidade de fala, assim tal informação é importante no processo de verificação, caso não seja possível a realização de medidas com microfone sonda.
- (C) os limiares obtidos são influenciados por questões próprias do usuário do dispositivo, orgânicas ou funcionais, o que faz com que medidas em campo livre avaliem mais o usuário com a amplificação do que as condições de funcionamento do dispositivo propriamente dito.
- (D) o limiar funcional é a menor intensidade sonora (em cada frequência de teste) que o usuário é capaz de detectar com amplificação, ou o som mais fraco que o usuário é capaz de ouvir enquanto usa um dispositivo de amplificação com determinado ajuste, sendo uma resposta perceptual que requer participação subjetiva e algum nível de processamento auditivo do indivíduo.
- (E) medidas em campo livre são a única alternativa viável no caso da verificação do ganho acústico fornecido por dispositivos de amplificação sonora adaptados por via óssea, próteses implantáveis de orelha média e implantes cocleares.

36. De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.274, de 25 de junho de 2013, para que a prescrição do Sistema de Frequência Modulada (Sistema FM) possa ser feita, existem critérios a serem seguidos. Assinale a alternativa que apresenta critério **INCORRETO**, de acordo com a portaria citada.

- (A) Ser usuário de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) e/ou Implante Coclear (IC).
- (B) Possuir domínio da linguagem oral ou em fase de desenvolvimento.
- (C) Apresentar deficiência auditiva sensorineural de grau severo ou profundo, não sendo indicado para indivíduos com deficiência auditiva de grau leve ou moderado.
- (D) Apresentar desempenho em avaliação de habilidades de reconhecimento de fala no silêncio.
- (E) Apresentar parecer favorável para o uso, emitido por equipe interdisciplinar.

37. Considerando o Anexo I da Portaria nº 2.776, de 18 de novembro de 2014, a avaliação e a seleção pré-cirúrgica para implante coclear consistem na avaliação dos candidatos ao procedimento realizada pela equipe multidisciplinar, que prevê uma série de procedimentos específicos. Assinale a afirmativa que **NÃO** contempla um dos procedimentos da avaliação audiológica, previstos no Anexo III dessa Portaria.

- (A) Audiometria tonal limiar por via aérea e por via óssea.
- (B) Imitanciometria.
- (C) Avaliação labiríntica.
- (D) Emissões otoacústicas evocadas.
- (E) Pesquisa do ganho funcional.

38. Vários aspectos interferem nos resultados obtidos com o implante coclear, tanto para adultos como para crianças. Considere as afirmações abaixo sobre os aspectos relevantes para o sucesso do implante coclear.

- I - 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 uma sensação de audição.
- II - A realização de ressonância magnética e de tomografia computadorizada da região temporal possibilita a avaliação pré-cirúrgica da cóclea para verificação da permeabilidade e da pós-cirúrgica para certificar se a inserção do feixe de eletrodos foi efetiva.
- III- A estimulação elétrica dos eletrodos intracocleares pode promover a sobrevivência das células ganglionares.
- IV - Na deficiência auditiva pré-lingual, os resultados são melhores quando o implante coclear é realizado nos primeiros anos de vida.

Quais estão corretas?

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

39. O zumbido é um sintoma multicausal, e a avaliação e o tratamento fonoaudiológicos são essenciais. No que se refere ao seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) O aconselhamento é um dos componentes para o tratamento do zumbido. Visa proporcionar ao indivíduo com zumbido informações auxiliares para a habituação. Por ter evidência científica limitada, pode ser uma etapa dispensável dentro do protocolo de tratamento com zumbido crônico e incômodo.
- (B) A terapia sonora é uma das abordagens mais antigas para o tratamento do zumbido. Pode ser uma técnica isolada ou como terapia de suporte pelo fonoaudiólogo. Não trata a causa do zumbido, mas possibilita o controle das consequências do sintoma. É benéfica para todos os pacientes.
- (C) O ajuste dos geradores sonoros para o tratamento do zumbido deve ser feito de forma ascendente. Inicialmente é ajustado no mínimo, e progressivamente aumenta-se a intensidade do ruído, até o paciente assinalar que houve o encontro do ponto de audibilidade e conforto (*mixing point* ou ponto de mistura).
- (D) O objetivo de buscar o *mixing point* ou ponto de mistura é atingir a maior intensidade capaz de provocar alívio no sintoma.
- (E) Em casos de zumbido ocasional, quando o incômodo ocorre em situações pontuais, o fonoaudiólogo deve indicar o uso de geradores de som personalizados, usados atrás da orelha, semelhantes a um AASI. Outros meios de estimulação acústica não geram alívio do sintoma e são contraindicados.

40. De acordo com o que consta no Artigo 28 do Código de Ética da Fonoaudiologia, existem infrações éticas relacionadas à remuneração profissional. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta infração ética de acordo com esse Código.

- (A) Firmar qualquer contrato de assistência fonoaudiológica que subordine os honorários ao resultado do tratamento ou à cura do cliente.
- (B) Reter honorários, no todo ou em parte, quando em função de direção ou de chefia, salvo os casos previstos em lei.
- (C) Não oferecer gratificação a outro profissional por encaminhamento de cliente.
- (D) Oferecer ou prestar serviços fonoaudiológicos gratuitos, exceto nos casos previstos na legislação e nos preceitos deste Código.
- (E) Aceitar vantagem de qualquer organização pela indicação ou comercialização de produtos, de qualquer natureza, sem a observância dos critérios de prescrição fonoaudiológica.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N° 04/2022 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 25

FONOAUDIÓLOGO I (Audiologia)

01.	A	11.	ANULADA	21.	D	31.	D
02.	E	12.	D	22.	D	32.	D
03.	E	13.	B	23.	E	33.	A
04.	ANULADA	14.	C	24.	C	34.	E
05.	A	15.	D	25.	B	35.	A
06.	B	16.	C	26.	D	36.	C
07.	A	17.	E	27.	A	37.	C
08.	C	18.	A	28.	B	38.	D
09.	B	19.	D	29.	B	39.	C
10.	A	20.	B	30.	E	40.	C