



3390002027

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA

CONCURSO DE PROVAS E TÍTULOS Nº 001/2013



DISFAGIA

MANHÃ

ORGANIZADORA



3392027101

ESPECIALIDADE: DISFAGIA

01

As dificuldades de alimentação e deglutição no período neonatal são variadas, assim como o desenvolvimento do bebê de uma maneira geral. Com relação a esse desenvolvimento, assinale a alternativa correta.

- A) Os reflexos orais presentes logo após o nascimento são os de busca, sucção, deglutição, mordida e reflexo nauseoso.
- B) O recém-nascido saudável apresenta a cabeça em padrão postural de flexão para garantir o espaço aéreo necessário para a sua sobrevivência.
- C) O reflexo de mordida presente no recém-nascido é sinal de uma desorganização neurológica, visto que não deve estar presente no bebê saudável.
- D) A presença de reflexos neurológicos orofaríngeos multissinápticos ao nascimento interfere de forma negativa no bebê, impedindo a sucção voluntária nas primeiras horas de vida.
- E) Os reflexos neurológicos presentes no nascimento do bebê são os de busca, sucção e o nauseoso. O reflexo de deglutição desenvolve-se no decorrer do crescimento, tendo seu auge na fase de transição das consistências alimentares com a introdução de pastosos e sólidos.

02

A deglutição e a respiração são duas das funções mais importantes para a sobrevivência do ser humano e estão intimamente relacionadas. Com relação a essas funções, assinale a alternativa correta.

- A) Durante a sucção na mamadeira, o bolo alimentar é obtido pela pressão positiva intraoral juntamente com a pressão negativa exercida sobre o bico pelas gengivas.
- B) Durante a sucção nutritiva, a respiração segue independente do padrão sucção/deglutição, tendo um estilo próprio e com relação direta ao tamanho e peso do bebê.
- C) No bebê a termo em poucos dias após o nascimento o padrão entre sucção, deglutição e respiração é de 1:1:1, modificando para o padrão de 2 a 3 sucções por deglutição nas semanas seguintes.
- D) Na alimentação ao seio, o mecanismo para retirar o leite se difere, pois há necessidade de succionamento, sendo, ainda sim, a pressão intraoral positiva, para que haja a manutenção do bico do seio na cavidade oral.
- E) Se há duas ou mais sugadas antes da deglutição, o bolo é acumulado dentro da cavidade oral, não havendo escape para a valécula devido ao posicionamento da língua posteriorizado, sendo o dorso da língua um obstáculo para o escape desse bolo.

03

Cada vez mais tem sido preconizada a intervenção fonoaudiológica em recém-nascidos e lactentes. Diante do exposto, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Nos bebês com sonda oro ou nasogástrica, a sucção não nutritiva deve ser, sempre que possível, associada à alimentação pela sonda.
- () O estímulo térmico gelado não é indicado para o recém-nascido pré-termo, em face do risco de hipotermia a que está sujeito, podendo comprometer a homeostase e a condição clínica vigente.
- () Manobras posturais podem ser utilizadas nos casos de paralisia unilateral de pregas vocais, com rotação de cabeça para o lado comprometido ou inclinação da cabeça para o lado preservado.
- () A indução dos automatismos orais ausentes ou incompletos pode ser feita com técnicas específicas, como massagens, estímulos gustativos, de acordo com o reflexo que se deseja eliciar.

A sequência está correta em

- A) V, F, V, F B) F, V, F, F C) V, F, F, V D) V, V, V, V E) F, V, F, V

04

São sintomas da pseudodisfagia:

- A) Dor ao deglutir, disfonia e divertículo de *Zenker*.
- B) Emagrecimento, tosse ao deglutir e megaesôfago.
- C) Tosse ao deglutir, emagrecimento e disfonia ou afonia.
- D) Dor ao deglutir, emagrecimento e fístula traqueoesofágica.
- E) Sensação de alimento parado na garganta, emagrecimento e paralisia de prega vocal unilateral.



05

Sobre o controle neurológico da deglutição, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O nervo hipoglosso (XII) é motor para todos os músculos da língua, com exceção do palatoglosso.
- B) Os pares cranianos que têm participação na dinâmica da deglutição são: trigêmeo (V); facial (VII); glossofaríngeo (IX); vago (X); acessório (XI) e hipoglosso (XII).
- C) A sensibilidade gustativa é feita pelos nervos facial (VII) – 2/3 anteriores da língua –, glossofaríngeo (IX) – 1/3 posterior da língua – e vago (X) – base da língua.
- D) O músculo levantador do véu palatino é innervado pelo nervo trigêmeo (V) e sua função é elevar o palato mole e auxiliar o seu contato com a parede posterior da faringe, fechando a rinofaringe durante a deglutição.
- E) A deglutição divide-se, segundo alguns autores, em cinco fases. Na primeira fase, denominada antecipatória, há a participação dos seguintes pares cranianos: olfatório (I); óptico (II); oculomotor (III); troclear (IV) e abducente (VI).

06

A fase preparatória da deglutição é uma fase voluntária e subconsciente. Com relação a esta fase, assinale a alternativa correta.

- A) Os músculos mastigatórios são innervados pelo nervo glossofaríngeo (IX) em seu ramo motor.
- B) Os músculos masseter e pterigoideo lateral são músculos que elevam a mandíbula, promovendo o fechamento da boca.
- C) A fase preparatória compreende a preparação do alimento. A aferência é oferecida pelos seguintes pares cranianos: trigêmeo, facial, glossofaríngeo e vago. Já a eferência, pelos: trigêmeo, facial, glossofaríngeo, vago e hipoglosso.
- D) Durante a mastigação ocorrem três etapas hierárquicas, sendo elas: incisão, trituração e captação do bolo. Após esses eventos, que ocorrem na ordem citada, o bolo é posicionado no dorso da língua, dando início à fase oral propriamente dita.
- E) O preparo de cada alimento leva um tempo específico, denominado trânsito oral. Esse tempo varia de acordo com a consistência e o volume do alimento. Características como viscosidade e palatabilidade, apesar de influenciarem na movimentação da língua e na força utilizada para tal preparo, não interferem nesse tempo.

07

A laringe é uma estrutura altamente diferenciada, muito importante na dinâmica da deglutição. Sua estrutura interna divide-se em andares: glótico, supraglótico e infraglótico. Com base no trecho anterior, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A porção infraglótica é innervada pelo laríngeo recorrente.
- B) O andar glótico da laringe é constituído pelas pregas vocais, que limitam entre si o espaço denominado rima glótica.
- C) O andar infraglótico vai desde as pregas vestibulares até um plano que passa pela borda inferior da cartilagem cricoidea.
- D) O andar supraglótico está localizado acima das pregas vocais e estende-se até o adito da laringe, sendo formado por: ventrículos laríngeos, pregas vestibulares e vestíbulo da laringe.
- E) Todos os músculos intrínsecos da laringe são innervados pelo nervo laríngeo inferior ou “recorrente”, com exceção do cricotireoideo, cuja motricidade é garantida pelo laríngeo superior externo.

08

A fase faríngea da deglutição compreende diversos eventos complexos e apresenta impacto direto sobre a gravidade nos quadros de disfagia, por estar potencialmente relacionada ao risco de aspiração. Com base no trecho anterior, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A anteriorização e a elevação hiolaríngea têm relação com a dimensão de abertura da transição faringoesofágica.
- B) O movimento posterior da base da língua, a gravidade e a elevação laríngea contribuem no transporte alimentar pela faringe.
- C) A elevação, a anteriorização e a estabilização hiolaríngea contribuem para a abertura da transição faringoesofágica, aumentando a resistência da via digestiva.
- D) A epiglote não apresenta movimentação própria no sentido craniocaudal, sendo esse movimento devido à pressão retrógrada exercida pela base da língua e à contração das pregas ariepiglóticas.
- E) O fechamento laríngeo durante a deglutição ocorre inicialmente nas pregas vocais, sendo seguido pelo fechamento das pregas vestibulares e, por último, pela cobertura do vestíbulo laríngeo através da epiglote.



09

Sobre as fases da deglutição, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () O momento que antecede a ejeção oral caracteriza-se por pressurização da cavidade bucal pela ação das seguintes válvulas: orbicular da boca (válvula anterior) e aposição do terço posterior da língua *versus* o palato mole (válvula posterior).
- () O aumento ativo da resistência das vias aéreas dá-se, também, pela apneia preventiva, onde ocorre a apneia central e o “bloqueio” do fluxo aéreo expiratório, formando uma coluna de ar na laringe.
- () Durante a fase preparatória oral da deglutição, a via respiratória encontra-se impermeável para a entrada e saída do fluxo aéreo e a via digestiva encontra-se altamente resistente na região da transição faringoesofágica.
- () São alguns eventos que ocorrem na fase faríngea: fechamento velofaríngeo; ação esfíntérica laríngea, contração dos músculos faríngeos, elevação da laringe e osso hióide em direção à base da língua; abertura da transição faringoesofágica para a passagem do bolo alimentar ao esôfago.

A sequência está correta em

- A) F, V, V, V B) F, V, F, V C) V, F, F, V D) F, F, V, F E) V, F, V, F

10

A Paralisia Cerebral (PC) pode ser definida como uma afecção neurológica que tem como causa uma lesão permanente no cérebro ainda imaturo. Com relação às crianças com paralisia cerebral, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A paralisia cerebral pode ser comumente classificada pelo tipo de alteração de tônus e acometimento topográfico da lesão.
- B) O número de pacientes com paralisia cerebral do tipo atáxica que apresentam disfagia orofaríngea é menor se comparados à do tipo espástica.
- C) A paralisia cerebral do tipo espástica é a mais frequente, havendo comprometimento do sistema piramidal. A maioria dos pacientes cursa com disfagia orofaríngea e refluxo gastroesofágico em diversos graus.
- D) A hiperextensão cervical é uma alteração postural comum no paciente com paralisia cerebral. Tal postura, quando presente, favorece a deglutição, já que facilita a elevação e a anteriorização do complexo hiolaríngeo.
- E) O padrão hipotônico é, frequentemente, encontrado em recém-nascidos podendo persistir até os seis meses de idade. Após esse período, encontra-se um padrão muscular progressivamente crescente, finalizando com uma espasticidade.

11

Acerca das disfagias em pacientes com paralisia cerebral, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A incidência de disfagia é alta na paralisia cerebral, sendo mais presente as alterações na fase oral da deglutição.
- () A sialorreia excessiva pode ser uma característica e está associada à diminuição da frequência de deglutições.
- () A presença de aspiração laríngea pode variar na doença, podendo chegar a mais de 50%, sendo as consistências pastosa e líquida as mais frequentemente aspiradas.
- () As alterações comumente encontradas em pacientes com paralisia cerebral que podem desencadear distúrbios de deglutição são: disfunção motora oral, alteração postural de cabeça, nível reduzido de consciência e alterações da função respiratória.

A sequência está correta em

- A) V, V, V, F B) F, F, F, V C) V, V, F, V D) F, V, V, F E) V, F, F, V

12

Existem diferenças anatômicas importantes entre o bebê e o adulto, quanto ao sistema estomatognático. Diante do exposto, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A língua do bebê ocupa maior parte da cavidade oral e posiciona-se anteriormente se comparada ao adulto.
- B) No bebê, existe uma proximidade entre a língua, o palato mole, a faringe e a laringe, a qual é preservada durante os primeiros meses de vida.
- C) O reflexo de vômito, presente nos primeiros meses de vida, tende a diminuir e se posteriorizar por volta dos seis meses, permanecendo com essa característica na idade adulta.
- D) A laringe no bebê encontra-se em posição elevada quando comparada à laringe do adulto, promovendo e facilitando a respiração oral, sendo característica comum até os quatro meses de vida.
- E) A sucção está presente tanto em bebês quanto em adultos, sendo um ato reflexo que desaparece dos 6 aos 12 meses nos bebês. A partir dessa fase até a idade adulta aparece como função voluntária.



13

A deglutição pode ser dividida didaticamente em fases. A fase em que ocorre a transferência do bolo alimentar da cavidade oral anterior para a orofaringe, ultrapassando a arcada amigdaliana, denomina-se

- A) oral.
- B) faríngea.
- C) esofágica.
- D) antecipatória.
- E) preparatória oral.

14

As doenças neuromusculares compõem um grupo de doenças hereditárias ou adquiridas que afetam determinada parte da unidade motora. Dentre as várias manifestações, a disfagia pode ser uma delas. Sobre esse grupo de doenças, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Evolução, características clínicas e gravidade das doenças neuromusculares estão relacionadas ao local topográfico lesionado da unidade motora.
- B) A lesão dos axônios manifesta-se por alteração da motricidade, hiporreflexia ou arreflexia, diminuição da sensibilidade superficial e profunda, em graus variáveis, com envolvimento autonômico.
- C) As doenças musculares, em sua maioria, caracterizam-se por fraqueza de predomínio proximal, alteração no padrão de marcha. Algumas miopatias envolvem, preferencialmente, os músculos distais.
- D) O acometimento do corpo celular do neurônio motor inferior manifesta-se por fraqueza muscular com atrofia, hipotonia e diminuição ou ausência dos reflexos miotáticos, fasciculações e câibras.
- E) As doenças da junção neuromuscular caracterizam-se por fraqueza muscular flutuante, piorando no decorrer do dia, e por fatigabilidade, que é o enfraquecimento progressivo à medida que se exercita o músculo estriado, com alterações da sensibilidade.

15

A *Miastenia Gravis* adquirida, doença neuromuscular autoimune, caracteriza-se pela alteração da junção mioneural com produção de autoanticorpos antirreceptores de acetilcolina, ao quais bloqueiam os receptores de acetilcolina na placa motora. Sobre a *Miastenia*, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A disfagia pode ser o sintoma inicial e, eventualmente, o único sintoma da doença.
- B) O quadro clínico caracteriza-se por fatigabilidade acentuada após atividade muscular contínua, havendo melhora da força muscular após um período de repouso.
- C) Não são indicados exercícios miofuncionais, apenas orientações quanto à consistência alimentar e manobras, visto que os exercícios exigem contração muscular e fadiga, piorando o quadro.
- D) As principais manifestações – ptose palpebral, diplopia, disfagia, disфонia e dispneia – são decorrentes do aumento de fraqueza e de fadiga dos músculos voluntários às situações de esforço.
- E) Uma queixa bastante frequente é a dificuldade da mastigação em virtude da fraqueza dos músculos mastigatórios (masseter, temporal, pterigoideo medial e pterigoideo lateral), indicando-se, em muitos casos, a modificação da consistência alimentar, conforme a gravidade do quadro.

16

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) caracteriza-se tanto pelo envolvimento dos neurônios motores superiores quanto dos inferiores, e é a forma mais comum das doenças do neurônio motor. Sobre seus sintomas, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A desnutrição grave de alguns pacientes pode estar associada a problemas alimentares e, também, à atrofia muscular, fraqueza muscular e fraqueza do diafragma.
- B) Pacientes com início apendicular são mais gravemente afetados do que pacientes com início bulbar, sendo a bulbar de evolução mais lenta e sofrida para o paciente.
- C) Durante a evolução da doença, as disfunções progressivas das musculaturas orofaringolaríngeas e respiratórias afetam o paciente, resultando em quadros de disartria, dispneia, disфонia e disfagia.
- D) Alguns fatores aumentam a incidência de risco de aspiração laringotraqueal na doença, tais como: maior gravidade das alterações orofaringolaríngeas, diminuição da pressão expiratória máxima e presença de alterações cognitivas.
- E) A reabilitação fonoaudiológica consiste em propiciar uma deglutição segura por meio de: procedimentos compensatórios adquiridos; exercícios miofuncionais; e aprendizado de técnicas que estimulem a propriocepção oral e as manobras de deglutição.



17

Acerca da Síndrome de *Guillain-Barré* (SGB), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A SGB é um processo inflamatório desmielinizante das raízes e nervos periféricos, caracterizado por fraqueza muscular simétrica, rapidamente progressiva, ascendente, com parestesia distal e redução ou ausência dos reflexos tendíneos profundos, podendo levar o paciente a ficar tetraplégico.
- () Na SGB, frequentemente, há comprometimento associado da musculatura bulbar e facial, sem comprometimento dos nervos cranianos.
- () A disfagia pode estar presente e associada à fraqueza bulbar e à insuficiência respiratória, causando riscos de pneumonias aspirativas, desidratação e desnutrição.
- () O objetivo da terapia fonoaudiológica é preservar, maximizar, organizar e recuperar o tônus, a força e a mobilidade das musculaturas facial e orofaringolaríngea; acelerar o período de recuperação das funções do sistema estomatognático; proporcionar a manutenção da independência e a volta da autonomia para as funções de comunicação e deglutição.

A sequência está correta em

- A) V, V, F, F B) F, F, V, V C) V, F, V, V D) V, V, F, V E) F, V, V, F

18

O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) pode ser definido como qualquer agressão ou lesão traumática que comprometa, do ponto de vista anatômico ou funcional, o sistema nervoso central ou periférico. Sobre as alterações de deglutição causadas pelo TCE, é INCORRETO afirmar que

- A) a presença de ventilação mecânica interfere de forma positiva no prognóstico da disfagia.
- B) alterações como diminuição da atenção, concentração, memória e planejamento podem estar presentes em pacientes pós-TCE, limitando o processo de reabilitação da disfagia orofaríngea.
- C) o tempo em que o paciente com TCE permaneceu em coma tem relação com o grau de comprometimento das alterações da deglutição, ou seja, quanto maior a duração do coma, maior a gravidade das alterações da deglutição.
- D) as alterações da fase oral e atraso da resposta faríngea são alterações comuns nos pacientes pós-TCE, sendo indicada, sempre que possível, a estimulação sensorial, podendo utilizar técnicas de estimulação térmica: fria; azeda; e, fria e azeda.
- E) o padrão de deglutição nessa população sofre influência direta ou indireta de algumas variáveis tais como: local da lesão, tempo para socorro, forma e tempo de intubação, dificuldade de extubação, neurocirurgia e necessidade de traqueostomia.

19

O câncer é um problema de saúde pública mundial. Acerca dos tumores da cavidade oral e orofaringe, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A maioria desses tumores é precedida por alguma lesão precursora e dor localizada à palpação.
- B) O sintoma mais frequente relacionado com o tumor de orofaringe é a odinofagia, seguindo-se da disfagia.
- C) O tipo histológico mais comum é o carcinoma epidermoide, sendo mais frequente em indivíduos do sexo masculino.
- D) Nas lesões de tonsila e base de língua, a otalgia reflexa é um sintoma frequente, que, juntamente, com a disfagia podem ser sintomas preponderantes.
- E) Os principais fatores envolvidos na gênese desses tumores são: predisposição genética, hábitos e condições sociais, atividade profissional e, possivelmente, infecção persistente pelo vírus HPV.

20

Em relação às diversas técnicas terapêuticas fonoaudiológicas para a disfagia orofaríngea no Acidente Vascular Encefálico (AVE), marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A estimulação térmica fria é indicada quando há presença de atraso da resposta faríngea.
- () O exercício de *Shaker* pode ser indicado quando há alteração na funcionalidade do esfíncter esofágico superior.
- () A estimulação elétrica neuromuscular aumenta a contração da musculatura faríngea, trazendo ganho na elevação da laringe e reeducação da biomecânica da deglutição.
- () A estimulação azeda é indicada quando há atraso da resposta oral com resposta faríngea adequada.

A sequência está correta em

- A) V, F, V, F B) V, V, V, F C) F, V, F, V D) V, F, F, V E) F, V, V, F



21

A radioterapia é uma forma de tratamento do câncer de cabeça e pescoço, na maioria das vezes associada à cirurgia. Acerca da sua utilização e possíveis complicações, é INCORRETO afirmar que

- A) a mucosite pode aparecer como um efeito agudo, causando disfagia.
- B) a perda do paladar e a xerostomia podem estar presentes e perdurar por até 3 meses após o término da radioterapia.
- C) a disfagia é uma complicação tardia frequente encontrada nos pacientes submetidos ao tratamento combinado com quimioterapia e radioterapia.
- D) algumas complicações podem surgir após o tratamento, a saber: fibrose da pele; trismo; necrose de mandíbula; deterioração dentária; e, edema de laringe.
- E) para os pacientes em tratamento com quimioterapia, radioterapia e presença de disfagia não é indicada via alternativa de alimentação, pois a disfagia é temporária e a presença da sonda interfere no campo a ser irradiado.

22

Várias são as manifestações fonoaudiológicas após alguns procedimentos cirúrgicos para retirada de tumor na região da cabeça e do pescoço. Sobre tais procedimentos, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Os impactos funcionais na fala e deglutição de pacientes com ressecções de lábios dependerão da extensão da cirurgia e da realização ou não de reconstrução cirúrgica, além do resultado funcional obtido pela reconstrução.
- () As ressecções da mucosa jugal podem ocasionar fibroses cicatriciais intensas que limitam a abertura de boca, principalmente, no sentido horizontal e dificultar, ainda, a mastigação no lado afetado.
- () Nas glossectomias totais todas as fases da deglutição estarão afetadas. Há marcante redução da sensibilidade tátil, térmica, dolorosa e gustativa da cavidade oral.
- () Nas pelvectomias totais, os impactos funcionais se comportam de forma semelhante à glossectomia total, visto que praticamente toda a mobilidade de língua depende da musculatura retirada.

A sequência está correta em

- A) V, F, V, F
- B) V, V, F, V
- C) V, V, V, V
- D) F, F, V, F
- E) F, V, F, V

23

Sobre o câncer de laringe, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A disfagia é mais comum nas laringectomias parciais horizontais do que nas verticais.
- B) O principal sintoma de um tumor da região glótica é a rouquidão, da supraglótica é a dispneia e da subglótica é a odinofagia.
- C) Na laringectomia horizontal supraglótica retiram-se os dois esfíncteres superiores, ou seja, a epiglote e as pregas vestibulares, restando, apenas, as pregas vocais como o único mecanismo a proteger contra a aspiração.
- D) Na laringectomia total, no pós-operatório, o tempo médio do trânsito do bolo alimentar pela faringe pode estar dobrado e a efetividade da deglutição pode requerer grande força de propulsão para ultrapassar a resistência faríngea.
- E) As manobras podem modificar a fisiologia da fase faríngea da deglutição, melhorando o controle do paciente laringectomizado sobre essa fase. O treino com a deglutição supraglótica ou supersupraglótica pode garantir um melhor fechamento laríngeo e, se associado às deglutições múltiplas e às manobras de limpeza, pode prevenir aspirações durante e após a deglutição.

24

As manobras facilitadoras e posturais são importantes na reabilitação do paciente disfágico. Sobre tais manobras, é INCORRETO afirmar que o(a)

- A) principal objetivo da deglutição supraglótica é o fechamento laríngeo antes e durante a deglutição, evitando a aspiração.
- B) deglutição com esforço tem por objetivo aumentar o movimento posterior da base da língua e melhorar a limpeza do bolo na valécula.
- C) manobra de *Mendelsohn* tem por objetivo melhorar a elevação laríngea, a duração e o grau de abertura da transição faringoesofágica durante a deglutição.
- D) manobra de cabeça virada para o lado comprometido permite o fechamento do seio piriforme do lado oposto e direciona o alimento para baixo pelo lado comprometido, compensando tal alteração.
- E) manobra de cabeça abaixada estreita significativamente a entrada da via aérea, empurrando a base da língua e a epiglote para trás, em direção à parede posterior da faringe. É indicada para pacientes com atraso da resposta faríngea.



25

A disfagia orofaríngea é um dos sintomas comuns no Acidente Vascular Encefálico (AVE), principalmente na fase aguda. Acerca da relação entre o sistema nervoso e a deglutição, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O controle da deglutição é realizado tanto em tronco cerebral quanto em áreas corticais.
- B) Nos AVEs de tronco cerebral, as disfagias orofaríngeas se apresentam de forma mais grave e com pior prognóstico do que nos AVEs corticais.
- C) A região supratentorial compreende algumas estruturas, como o tronco cerebral, o cerebelo e o IV ventrículo, e quando comprometidas podem evoluir com significativas alterações na biomecânica da deglutição.
- D) No AVE, cujo comprometimento envolve o sistema piramidal, o sujeito poderá apresentar um quadro disfágico pseudobulbar, cujos sintomas mais comuns encontrados são: fraqueza muscular, hipertonia, aumento dos reflexos, incoordenação de língua, palato e faringe.
- E) A diminuição do reflexo de tosse, comum em alguns pacientes com AVE de tronco, pode ser decorrente de comprometimento tanto do nervo laríngeo superior interno, quanto do nervo laríngeo recorrente, que são ramos do X par craniano (vago), porém com funções diferentes.

26

A videofluoroscopia da deglutição, também denominada videodeglutograma, deglutição de bário modificada, estudo dinâmico da deglutição, entre outros, é um exame complementar considerado como padrão ouro no diagnóstico das disfagias. Sobre esse exame, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O exame pode ser utilizado, ainda, como um método terapêutico, avaliando e testando diferentes manobras e verificando sua eficácia.
- B) O exame é indicado, também, para a avaliação de anormalidades estruturais, como hiperemias e tumores nas regiões da laringe e da faringe.
- C) O método videofluoroscópico permite a observação das fases oral e faríngea, além da observação dinâmica e morfológica do esôfago.
- D) A videofluoroscopia permite a análise dinâmica, precisa e imediata da deglutição em diferentes posições, sendo um procedimento não invasivo.
- E) Na visão anteroposterior é possível constatar estase em valéculas e recessos piriformes, uni ou bilateral, a aspiração antes, durante ou após a deglutição e a mobilidades das pregas vocais.

27

A intervenção fonoaudiológica precoce no paciente com disfagia orofaríngea traz benefícios e reduz os riscos de pneumonia e desnutrição. Para isso é preciso conhecer o quadro clínico geral do paciente e ser relacionar bem com a equipe que o acompanha. Sobre a intervenção, é INCORRETO afirmar que

- A) a ausculta cervical com o estetoscópio não é indicada em pacientes traqueostomizados e com obstrução aguda ou crônica das vias aéreas superiores.
- B) os fatores que interferem na biomecânica da deglutição são: presença ou uso prolongado de traqueostomia; *cuff* insuflado; período prolongado de intubação; e, presença de sonda de alimentação.
- C) a presença prolongada do tubo endotraqueal pode resultar em: atrofia da musculatura esquelética da região faringolaríngea; prejuízo no fechamento glótico decorrente da presença do tubo; e, seqüela laríngea que inclui trauma, ulceração da mucosa e estenose.
- D) o ideal é que o fonoaudiólogo realize a primeira intervenção logo após a extubação, nas primeiras 12 horas, visto que com a intubação prolongada pode haver diminuição da sensibilidade e presença de edema na região orofaríngea, aumentando o risco de aspiração.
- E) os recursos utilizados como auxiliares da avaliação fonoaudiológica são vários, tais como: ausculta cervical; teste do *Blue Dye* em pacientes traqueostomizados; oximetria, proporcionando o monitoramento dos níveis de oxigenação sanguínea; e, monitoramento da frequência cardíaca.



28

A avaliação da disfagia orofaríngea tem evoluído de maneira significativa nas últimas décadas. Dentre os exames objetivos, os mais utilizados são a videofluoroscopia e a avaliação endoscópica funcional da deglutição. A respeito dos exames citados, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A avaliação endoscópica da deglutição, conhecida como FEES, permite a avaliação da anatomia e fisiologia dos músculos e mucosa faringolaríngea.
- () A avaliação endoscópica da deglutição tem vantagem sobre a videofluoroscopia, pois permite a quantificação da aspiração laringotraqueal.
- () A avaliação endoscópica da deglutição pode ser realizada à beira do leito e permite a avaliação da sensibilidade da região laringofaríngea.
- () A videofluoroscopia permite a avaliação da coordenação da transição faringoesofágica.

A sequência está correta em

- A) V, V, V, F B) F, F, F, V C) V, F, V, V D) V, V, F, F E) F, F, V, V

29

Acerca da válvula de fonação, um dos recursos utilizados na reabilitação do paciente disfágico, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () No paciente traqueostomizado, a válvula de fonação propicia o direcionamento do fluxo aéreo para a região glótica e supraglótica da laringe, restaurando a pressão fisiológica de todo o sistema.
- () A válvula de fonação repercute de forma positiva na eficiência da deglutição e na realização de manobras de limpeza, como a tosse e o pigarro, quando necessário.
- () Para usar a válvula de fonação, o *cuff* precisa estar parcialmente insuflado, visto que, caso ele seja totalmente desinsuflado, o paciente se desestabilizará e não conseguirá seguir os comandos.
- () O uso da válvula de fonação pode minimizar o risco de aspiração de saliva e restos alimentares através do ressurgimento da pressão subglótica.

A sequência está correta em

- A) V, F, F, F B) V, V, F, V C) F, V, V, F D) V, V, F, F E) F, F, V, V

30

O tratamento do paciente disfágico deve ser, sempre que possível, multidisciplinar. Essa atuação, quando realizada de forma integrada, permite uma melhor qualidade de vida ao paciente. Sobre disfagia e suas consequências, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A desnutrição é um fator de risco de desenvolvimento de pneumonia.
- B) A dificuldade para deglutir leva a consequências nutricionais, decorrentes da inadequada oferta de nutrientes, quantitativa e qualitativamente.
- C) A caquexia caracteriza-se por uma síndrome multifatorial, a saber: anorexia, fadiga, disfunção imune, diminuição da massa muscular e uma variedade de alterações metabólicas.
- D) A desnutrição torna o paciente mais susceptível às alterações na colonização da mucosa orofaríngea e reduz a resistência às infecções por depressão do sistema imunológico.
- E) A relação entre disfagia/aspiração e aspiração/pneumonia é invariável. O paciente que apresenta disfagia e aspiração apresentará pneumonia, sendo que essa poderá estar assintomática e, por isso, não ser diagnosticada.

31

Nos termos do Código de Ética, Resolução CFFa nº 305/2004, constituem direitos gerais dos inscritos, nos limites de sua competência e atribuições, EXCETO:

- A) Resguardo da privacidade do cliente.
- B) Exercício da atividade com ampla autonomia e liberdade de convicção.
- C) Liberdade de opinião e de manifestação de movimentos que visem a defesa da classe.
- D) Liberdade na realização de estudos e pesquisas, resguardados os direitos dos indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos.
- E) Requisição de desagravo junto ao Conselho Regional de Fonoaudiologia da sua jurisdição, quando atingido no exercício da atividade profissional.



32

Acerca das disposições do Código de Ética, Resolução CFFa nº 305/2004, assinale a alternativa correta.

- A) O Código de Ética desaprova a utilização da *Internet* para fins profissionais.
- B) Na formação acadêmica, pesquisa e publicação, o fonoaudiólogo deve responsabilizar-se por serviços fonoaudiológicos, produções acadêmicas e científicas executados pelos alunos sob sua supervisão.
- C) Os fonoaudiólogos que atuarem em território nacional, obrigam-se ao cumprimento das normas e preceitos do Código de Ética, ressalvados os estrangeiros, que possuem diploma normativo próprio.
- D) Cabe ao Conselho de Fonoaudiologia competente, onde está inscrito o fonoaudiólogo, a apuração das faltas que cometer contra o Código de Ética, reservando ao Conselho Federal a aplicação das penalidades previstas na legislação em vigor.
- E) Nos anúncios, placas e impressos de publicidade devem constar o nome do profissional, da profissão e o número de inscrição no Conselho Regional, não podendo constar, entretanto, logomarca, logotipo ou heráldicos, mesmo que relacionados à fonoaudiologia.

33

De acordo com o Código de Ética, Resolução CFFa nº 305/2004, consiste em infração ética as seguintes práticas, EXCETO:

- A) Abandonar o cliente em caso de motivo justificável.
- B) Receber ou dar gratificação por encaminhamento de cliente.
- C) Divulgar ou utilizar técnicas ou materiais que não tenham eficácia comprovada.
- D) Utilizar títulos acadêmicos que não possua ou de especialidades para as quais não esteja habilitado.
- E) Oferecer ou prestar serviços fonoaudiológicos gratuitos à entidade pública de qualquer natureza ou a empresas, além de participar gratuitamente de projetos e outros empreendimentos que visem lucro.

34

Sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia, instituídas pela Resolução CNE/CES nº 5/2002, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A formação do fonoaudiólogo tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades específicas, tais como atenção à saúde, tomada de decisões e liderança.
- () Compreender e analisar criticamente os sistemas teóricos e conceituais envolvidos no campo fonoaudiológico constituem algumas das competências e habilidades gerais, cujo exercício é objetivado na formação do fonoaudiólogo.
- () A formação do fonoaudiólogo deverá atender ao sistema de saúde vigente no país, à atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência e ao trabalho em equipe.
- () A estrutura do curso de graduação em fonoaudiologia deverá garantir, entre outros, estreita e concomitante relação entre teoria e prática, ambas fornecendo elementos básicos para a aquisição de conhecimentos e habilidades necessários à concepção clínico-terapêutica da prática fonoaudiológica.

A sequência está correta em

- A) V, F, V, F B) F, F, V, V C) V, V, F, F D) F, V, V, F E) V, F, F, V

35

De acordo com a Lei Federal nº 6.965/81, o exercício do mandato de membro do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais, assim como a respectiva eleição, mesmo na condição de suplente, ficará subordinado, além de outras exigências legais, ao preenchimento dos seguintes requisitos e condições básicas, EXCETO:

- A) Cidadania brasileira.
- B) Pleno gozo dos direitos profissionais, civis e políticos.
- C) Habilitação profissional na forma da legislação em vigor.
- D) Inexistência de condenação por crime contra a segurança nacional.
- E) Declaração de idoneidade moral afirmada por duas autoridades públicas.



36

Em relação às infrações e penas disciplinares descritas na Lei Federal nº 6.965/81, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As faltas serão apuradas levando-se em conta a natureza do ato e as circunstâncias de cada caso.
- B) Constitui infração disciplinar deixar de pagar, pontualmente, ao Conselho Regional, as contribuições a que está obrigado.
- C) As denúncias somente serão recebidas quando assinadas, declinada a qualificação do denunciante e acompanhadas de indicação dos elementos comprobatórios do alegado.
- D) Na fixação da pena serão considerados os antecedentes profissionais do infrator, o grau de culpa, as circunstâncias atenuantes e agravantes e as consequências da infração.
- E) As penas disciplinares consistem em advertência, multa de até dez vezes o valor da anuidade, suspensão por tempo indeterminado, cancelamento do registro e cassação do diploma.

37

Conforme dispõe a Lei Federal nº 6.965/81, compete aos Conselhos Regionais, EXCETO:

- A) Instituir o modelo das carteiras e cartões de identidade profissional.
- B) Julgar e decidir, em grau de recurso, os processos de infração ao Código de Ética.
- C) Expedir a carteira de identidade profissional e o cartão de identificação aos profissionais registrados, de acordo com o currículo efetivamente realizado.
- D) Promover, perante o Juízo competente, a cobrança das importâncias correspondentes às anuidades, taxas, emolumentos e multas, esgotados os meios de cobrança amigável.
- E) Organizar, disciplinar e manter atualizado o registro dos profissionais e pessoas jurídicas que, nos termos desta Lei, se inscrevam para exercer atividades de fonoaudiologia na região.

38

Nos termos do Código de Processo Disciplinar, aprovado pela Resolução nº 381/2010, assinale a alternativa INCORRETA sobre os atos processuais.

- A) As partes poderão ser acompanhadas ou representadas, em qualquer fase, por advogado detentor de mandato com poderes bastantes para atuar nos processos administrativos disciplinares.
- B) Os processos disciplinares serão organizados sob a forma de autos e terão suas folhas rubricadas e numeradas por agente credenciado dos Conselhos Profissionais de Fonoaudiologia, atribuindo-se a cada processo um número de ordem.
- C) Todas as comunicações serão feitas pessoalmente, em correspondência com aviso de recebimento ou por outro meio idôneo e eficaz de que resulte, em qualquer caso, prova inequívoca do recebimento, sendo seus comprovantes juntados aos autos.
- D) Como os processos disciplinares pautam-se, dentre outros, pelos princípios da moralidade e transparência, os atos processuais têm caráter público e realizar-se-ão, de preferência, na sede dos Conselhos, em dias e horários previamente determinados.
- E) Os autos não poderão ser retirados da sede do Conselho ou do local onde esteja em curso o processo, sendo assegurado às partes e seus representantes legais com procuração nos autos a obtenção de certidões e cópias, mediante o ressarcimento dos respectivos custos.

39

Dispõe o Código de Processo Disciplinar que a fase preliminar, quando necessária, será de competência da Comissão de Orientação e Fiscalização (COF) dos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia. Ao término da fase preliminar, a COF NÃO poderá

- A) conciliar as partes, emitir relatório e arquivar.
- B) arquivar o processo, quando os fatos não configurarem infração legal ou ética.
- C) lavrar o auto de infração para instaurar o processo administrativo de fiscalização.
- D) julgar sumariamente a demanda, aplicando aos infratores as penalidades previstas em Lei.
- E) encaminhar a representação ao presidente do Conselho para instaurar processo ético-disciplinar.



40

Considerando os termos do Código de Processo Disciplinar, aprovado pela Resolução CFFa nº 381/2010, analise.

- I. O Processo Administrativo de Fiscalização (PAF) apura faltas e infrações cometidas por pessoa física não inscrita e por pessoa jurídica, inscrita ou não inscrita.
- II. Para a instauração de processo ético, a representação deverá ser direcionada ao presidente do respectivo Conselho, mediante documento escrito e assinado pelo representante.
- III. Será declarado revel pela Comissão julgadora, o fonoaudiólogo representado que não apresentar defesa dentro do prazo previsto no Código, resultando, necessariamente, em sua condenação.
- IV. Na instrução processual, as provas poderão ser documentais, testemunhais e periciais, possuindo esta maior valor probatório que aquelas.

Estão corretas apenas as afirmativas

A) I e II.

B) I e IV.

C) II e III.

D) III e IV.

E) I, II e IV.



PROVA DISCURSIVA**ORIENTAÇÕES GERAIS**

- A prova escrita discursiva é de caráter eliminatório e classificatório, constituída de 02 (duas) questões abertas.
- Para a redação das respostas às questões discursivas, a extensão máxima do texto será de 30 (trinta) linhas para cada questão.
- As respostas às questões abertas deverão ser manuscritas em letra legível, com caneta esferográfica de corpo transparente, de ponta grossa e de tinta azul ou preta, não sendo permitida a interferência e/ou a participação de outras pessoas, salvo em caso de candidato na condição de pessoa com deficiência que o impossibilite de redigir textos, como também no caso de candidato que solicitou atendimento especial para este fim, nos termos do Edital. Nesse caso, o candidato será acompanhado por um fiscal do IDECAN devidamente treinado, para o qual deverá ditar o texto, especificando oralmente a grafia das palavras e os sinais gráficos de pontuação.
- O candidato receberá nota zero na prova discursiva em casos de não atendimento ao conteúdo avaliado, de não haver texto, de manuscruver em letra ilegível ou que o conteúdo esteja grafado por outro meio que não o determinado no item anterior, bem como no caso de identificação em local indevido.
- Será desconsiderado, para efeito de avaliação, qualquer fragmento de texto que for escrito fora do local apropriado ou que ultrapassar a extensão máxima permitida.
- Cada questão aberta terá o valor de 50 (cinquenta) pontos.
- Para efeito de avaliação das provas discursivas serão considerados os seguintes elementos de avaliação:

ELEMENTOS DE AVALIAÇÃO DA PROVA DISCURSIVA		
Crítérios	Elementos da Avaliação	Total de pontos por critério
Aspectos Formais e Aspectos Textuais	Observância das normas de ortografia, pontuação, concordância, regência e flexão, paragrafação, estruturação de períodos, coerência e lógica na exposição das ideias.	30 pontos
Aspectos Técnicos	Pertinência da exposição relativa ao tema, à ordem de desenvolvimento proposto e ao conteúdo programático proposto.	20 pontos
TOTAL DE PONTOS		50 pontos

QUESTÃO 01

O fonoaudiólogo se depara muitas vezes com pacientes em uso de cânula de traqueostomia para ser avaliado com relação a sua dinâmica da deglutição, seja no âmbito hospitalar, ambulatorial ou mesmo domiciliar. Muitas são as indicações para realização da traqueostomia como presença de obstrução de vias aéreas e manutenção de ventilação mecânica invasiva por tempo prolongado. Descreva quais são as consequências negativas da cânula de traqueostomia para a dinâmica da deglutição.

QUESTÃO 02

O manejo das disfagias orofaríngeas consiste em uma prática especializada do fonoaudiólogo. Dentre os vários tipos de intervenções realizadas algumas manobras quando realizadas pelo paciente favorecem e facilitam a biomecânica da deglutição, diminuindo assim o risco de aspiração laringotraqueal. Descreva as principais manobras facilitadoras e o seu efeito na deglutição.



PROVA DISCURSIVA – QUESTÃO 01

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	



PROVA DISCURSIVA – QUESTÃO 02

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	



INSTRUÇÕES

1. Material a ser utilizado: caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado.
2. Não é permitida, durante a realização das provas, a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha, corretivo. Especificamente, não é permitido que o candidato ingresse na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, mp3, mp4, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *smartphones*, *tablets*, receptor, gravador, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio digital etc.
3. Durante a prova, o candidato não deve levantar-se, comunicar-se com outros candidatos e nem fumar.
4. A duração da prova é de 04 (quatro) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Provas e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento do Cartão de Respostas (Gabarito) e Folha de Respostas das Provas Discursivas.
5. Somente em caso de urgência pedir ao fiscal para ir ao sanitário, devendo no percurso permanecer absolutamente calado, podendo antes e depois da entrada sofrer revista através de detector de metais. Ao sair da sala no término da prova, o candidato não poderá utilizar o sanitário. Caso ocorra uma emergência, o fiscal deverá ser comunicado.
6. A Prova Escrita Objetiva é composta por 40 (quarenta) questões de múltipla escolha. A Prova Escrita Discursiva é constituída por 2 (duas) questões abertas.
7. **As questões da Prova Escrita Objetiva são do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas (A a E) e uma única resposta correta.**
8. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas corresponde à especialidade pretendida, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) e da Folha de Respostas das Provas Discursivas que lhe foram fornecidos estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
9. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
10. O candidato poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização, contudo não poderá levar consigo o Caderno de Provas, sendo permitida essa conduta apenas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. Caso o candidato insista em sair do local de aplicação das provas, deverá assinar um termo desistindo do Concurso de Provas e Títulos para Concessão e Registro do Título de Especialista e, caso se negue, deverá ser lavrado Termo de Ocorrência, testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal da sala e pelo coordenador da unidade.

RESULTADOS E RECURSOS

- As provas aplicadas, assim como os gabaritos preliminares das provas objetivas serão divulgados na Internet, no endereço eletrônico www.idecan.org.br, a partir das 16h00min do dia subsequente ao da realização da prova escrita.

- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de **02 (dois) dias úteis**, a partir do dia subsequente à divulgação, em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso de Provas e Títulos para Concessão e Registro do Título de Especialista no endereço eletrônico www.idecan.org.br.

- A interposição de recursos poderá ser feita **somente via Internet**, através do **Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos**, com acesso pelo candidato ao fornecer dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, ao **IDECAN**, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.idecan.org.br, no *link* correspondente ao Concurso de Provas e Títulos para Concessão e Registro do Título de Especialista.