



**FONOAUDIÓLOGO – 26 A 50**

**26. (PMA/URCA 2026) Durante atendimento em uma Unidade Básica de Saúde, um paciente adulto relata sensação de ouvido tampado e diminuição da audição após episódio recente de infecção respiratória. Ao exame, observa-se quadro compatível com otite média com efusão, condição que interfere na condução mecânica do som até a orelha interna. Considerando o mecanismo fisiológico da audição, a estrutura diretamente responsável por transmitir as vibrações da membrana timpânica até a janela oval é:**

- A) Cóclea.
- B) Órgão de Corti.
- C) Membrana timpânica.
- D) Nervo vestibulococlear.
- E) Ossículos da orelha média.

**27. (PMA/URCA 2026) Durante acompanhamento do desenvolvimento infantil em uma Unidade Básica de Saúde, uma criança de 6 meses é avaliada pelo fonoaudiólogo da equipe multiprofissional. Observa-se atraso no controle cervical, dificuldade em manter a cabeça alinhada ao tronco durante a alimentação e episódios frequentes de escape anterior de alimento. A mãe também relata que o bebê apresenta pouca sustentação postural ao permanecer sentado com apoio. Considerando a integração entre desenvolvimento motor global e funções orais, o controle postural adequado é fundamental principalmente para:**

- A) Maturação das vias auditivas centrais.
- B) Prevenção primária de disfonias infantis.
- C) Correção espontânea de alterações oclusais.
- D) Estabilidade para alimentação e desenvolvimento da fala.
- E) Produção precoce de consoantes fricativas, dependente da maturação articulatória específica e do refinamento dos movimentos linguais e labiais.

**28. (PMA/URCA 2026) Em mutirão de saúde auditiva promovido pela Secretaria Municipal, um paciente apresenta no exame audiométrico limiars por via aérea rebaixados e limiars por via óssea dentro da normalidade, configurando presença de gap aéreo-ósseo significativo. Esse achado é típico de:**

- A) Perda auditiva mista.
- B) Perda auditiva condutiva.

- C) Surdez profunda bilateral.
- D) Perda auditiva neurosensorial.
- E) Alteração de processamento auditivo central.

**29. (PMA/URCA 2026) Durante consulta em centro de reabilitação auditiva municipal, um idoso recebe indicação para uso de AASI. O processo de adaptação exige regulagem específica baseada nos limiars audiométricos individuais. O principal objetivo técnico dessa regulagem é:**

- A) Substituir a função do nervo auditivo.
- B) Restaurar integralmente a audição normal.
- C) Amplificar todos os sons de forma uniforme.
- D) Eliminar completamente os sons ambientais.
- E) Ajustar o ganho conforme o perfil audiométrico do paciente.

**30. (PMA/URCA 2026) Um servidor municipal que atua há 15 anos em setor de manutenção urbana exposto a ruído constante apresenta queixa de dificuldade para compreender fala em ambientes ruidosos. A audiometria revela perda bilateral em altas frequências. Esse quadro é característico de:**

- A) Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR).
- B) Perda unilateral reversível.
- C) Trauma acústico agudo.
- D) Otite externa crônica.
- E) Disfunção tubária.

**31. (PMA/URCA 2026) Durante a implementação do Programa Saúde na Escola (PSE) em um município de médio porte, o fonoaudiólogo da Atenção Primária organiza uma ação coletiva de triagem auditiva em alunos do ensino fundamental. A atividade inclui inspeção do meato acústico externo, aplicação de testes de emissão otoacústica e orientação aos pais sobre possíveis sinais de alerta para alterações auditivas. Essa estratégia está alinhada às ações de promoção e prevenção em saúde auditiva e tem como principal objetivo:**

- A) Avaliar o desempenho cognitivo e linguístico dos escolares.
- B) Confirmar transtornos de aprendizagem associados à deficiência auditiva.
- C) Emitir diagnóstico conclusivo de perda auditiva e definir conduta terapêutica imediata.
- D) Indicar o uso imediato de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) nos casos suspeitos.



- E) Detectar precocemente possíveis alterações auditivas, favorecendo encaminhamento oportuno para avaliação diagnóstica.
32. (PMA/URCA 2026) Um paciente de 62 anos é encaminhado ao ambulatório de neurologia após sofrer um Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico em hemisfério cerebral dominante. Durante a avaliação fonoaudiológica, observa-se fala não fluente, produção verbal reduzida, esforço articulatório evidente, frases curtas e telegráficas, além de preservação relativa da compreensão auditiva para ordens simples. O paciente demonstra frustração ao tentar se comunicar, mas mantém consciência do déficit apresentado. Com base nas características clínicas descritas, o quadro é compatível com:
- A) Afasia de Broca.  
B) Disartria atáxica.  
C) Apraxia ideatória.  
D) Afasia mista.  
E) Afasia de Wernicke.
33. (PMA/URCA 2026) Um paciente de 58 anos é encaminhado ao serviço de Fonoaudiologia após apresentar dificuldade significativa para compreender o que familiares e profissionais de saúde dizem, embora mantenha fala fluente, com entonação preservada e produção verbal aparentemente estruturada, porém com conteúdo semântico incoerente. A tomografia evidencia lesão na região temporal posterior do hemisfério esquerdo. Considerando a organização neuroanatômica das funções da linguagem, essa região cerebral está principalmente relacionada a:
- A) Regulação do equilíbrio postural.  
B) Compreensão da linguagem oral.  
C) Coordenação respiratória para fala.  
D) Produção vocal e coordenação laríngea.  
E) Controle motor voluntário da deglutição.
34. (PMA/URCA 2026) Durante consulta pediátrica compartilhada na Atenção Básica, uma criança de 2 anos é avaliada pela equipe multiprofissional. A mãe relata que o filho utiliza palavras isoladas como “mamã”, “água” e “bola”, porém ainda não combina duas palavras para formar pequenas frases, como “quer água” ou “dá bola”. Observa-se que a criança compreende ordens simples, mas apresenta vocabulário expressivo restrito para a faixa etária. Considerando os marcos esperados do desenvolvimento da linguagem, esse achado pode indicar:
- A) Apraxia de fala.  
B) Distúrbio vocal infantil.  
C) Possível atraso de linguagem.  
D) Transtorno motor de fala.  
E) Desenvolvimento típico para a idade.
35. (PMA/URCA 2026) Durante avaliação fonoaudiológica realizada em uma escola da rede municipal, a professora relata que um aluno do 1º ano do ensino fundamental apresenta trocas frequentes na fala espontânea, substituindo sistematicamente o fonema /r/ pelo fonema /l/, produzindo palavras como “pala” em vez de “para” e “plato” em vez de “prato”. A criança apresenta compreensão adequada, vocabulário compatível com a idade e ausência de alterações neurológicas aparentes. Considerando as características descritas, esse quadro é compatível com:
- A) Afasia de expressão.  
B) Desvio fonético.  
C) Disfonia.  
D) Disartria.  
E) Desvio fonológico.
36. (PMA/URCA 2026) Durante acompanhamento em parceria entre a escola e a equipe de saúde da Atenção Básica, uma criança de 8 anos, regularmente matriculada no 3º ano do ensino fundamental, é encaminhada para avaliação fonoaudiológica devido a dificuldades persistentes no processo de alfabetização. A professora relata que o aluno apresenta trocas frequentes de letras com grafemas semelhantes, inversões na leitura, lentidão acentuada na decodificação de palavras e dificuldade em compreender textos simples. O desempenho cognitivo global encontra-se dentro da média para a idade, e não há evidências de déficits sensoriais auditivos ou visuais. Considerando o quadro descrito, a hipótese mais compatível é:
- A) Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL).  
B) Dislexia.  
C) Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC).  
D) Disgrafia.  
E) Discaulia.



**37. (PMA/URCA 2026) Uma criança de 4 anos com histórico de fissura labiopalatina é acompanhada por equipe multiprofissional composta por cirurgião buco-maxilofacial, otorrinolaringologista, odontólogo e fonoaudiólogo. Durante a avaliação fonoaudiológica, observam-se escape aéreo nasal durante a fala, hiper-nasalidade e dificuldade na formação adequada do bolo alimentar. A mãe relata episódios frequentes de engasgos desde o período de introdução alimentar. Considerando as repercussões anatômicas e funcionais da fissura labiopalatina, essa condição compromete principalmente:**

- A) Articulação temporomandibular e mastigação unilateral.
- B) Processamento auditivo central.
- C) Fala e deglutição.
- D) Coordenação pneumofonoarticulatória sem alterações estruturais.
- E) Desenvolvimento cognitivo global.

**38. (PMA/URCA 2026) Um professor da rede municipal de ensino procura atendimento na Unidade Básica de Saúde relatando rouquidão persistente há aproximadamente quatro meses. Refere uso intenso da voz em sala de aula, necessidade frequente de falar em forte intensidade e ausência de pausas vocais adequadas. Ao exame videolaringoscópico, observam-se lesões bilaterais, simétricas, localizadas no terço médio das pregas vocais, associadas à fenda glótica em ampolheta durante a fonação. Considerando o uso profissional da voz e os achados clínicos descritos, o diagnóstico mais compatível é:**

- A) Presbilaringe.
- B) Fenda posterior isolada.
- C) Gagueira persistente do desenvolvimento.
- D) Nódulos vocais bilaterais.
- E) Paralisia unilateral de prega vocal.

**39. (PMA/URCA 2026) Um fonoaudiólogo recém-ingresso na rede pública municipal passa a atuar em uma Unidade Básica de Saúde, integrando a equipe multiprofissional da Atenção Primária. Entre suas atribuições estão ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, reabilitação e acompanhamento longitudinal de usuários em diferentes faixas etárias, além da articulação com outros níveis de atenção quando necessário. Considerando a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios doutrinários, a atuação do fonoaudiólogo deve respeitar principalmente os princípios de:**

- A) Universalidade e integralidade.
- B) Regionalização e hierarquização.
- C) Descentralização e comando único.
- D) Participação social e controle social.
- E) Resolutividade e longitudinalidade.

**40. (PMA/URCA 2026) Uma cantora amadora procura atendimento fonoaudiológico relatando rouquidão intermitente, sensação de esforço ao falar e fadiga vocal após longos períodos de uso da voz. Ao exame perceptivo-auditivo observa-se qualidade vocal alterada, porém a videolaringoscopia não evidencia lesões estruturais nas pregas vocais. Não há histórico de doenças neurológicas, cirurgias laríngeas ou alterações congênicas. Considerando o quadro clínico descrito, a disfonia funcional caracteriza-se principalmente por:**

- A) Perda auditiva associada como causa primária.
- B) Alteração exclusivamente neurológica da fonação.
- C) Presença obrigatória de lesão estrutural nas pregas vocais.
- D) Uso inadequado ou abuso vocal sem lesão estrutural inicial evidente.
- E) Alteração congênita da laringe, decorrente de malformação estrutural presente desde o nascimento e independente de fatores relacionados ao uso vocal.

**41. (PMA/URCA 2026) Durante atendimento em ambulatório especializado em voz, o fonoaudiólogo realiza avaliação clínica de uma paciente com queixa de rouquidão persistente. Entre os procedimentos adotados, solicita emissão sustentada de vogais, leitura de texto padronizado e fala espontânea, observando aspectos como rugosidade, sopro, tensão e instabilidade vocal. Esse procedimento integra a avaliação perceptivo-auditiva da voz, amplamente utilizada na prática clínica fonoaudiológica. Na prática clínica, a análise perceptivo-auditiva permite avaliar principalmente:**

- A) Tempo máximo de fonação.
- B) Frequência fundamental (F0) por análise instrumental.
- C) Qualidade vocal.
- D) Configuração estrutural das pregas vocais por imagem.
- E) Pressão subglótica estimada.



**42. (PMA/URCA 2026) Durante avaliação fonoaudiológica em enfermaria clínica, um paciente idoso pós-AVC é submetido à análise clínica da deglutição. O profissional observa a organização do bolo alimentar na cavidade oral, o controle voluntário dos movimentos da língua e o direcionamento do alimento em direção à orofaringe antes do disparo do reflexo de deglutição. Considerando a fisiologia das fases da deglutição, na fase oral ocorre principalmente:**

- A) Elevação laríngea passiva.
- B) Fechamento reflexo das pregas vocais.
- C) Propulsão do bolo alimentar pela ação coordenada da língua.
- D) Relaxamento do esfíncter esofágico inferior.
- E) Ativação do reflexo de tosse protetora.

**43. (PMA/URCA 2026) Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um fonoaudiólogo acompanha um adolescente em terapia devido a dificuldades relacionadas à comunicação e aspectos emocionais associados. Em determinado momento, o paciente relata situação que envolve risco à sua integridade. Posteriormente, um familiar solicita acesso integral às informações discutidas em sessão, sem autorização do adolescente. Considerando os princípios éticos da atuação fonoaudiológica e as disposições do Código de Ética Profissional, o sigilo profissional pode ser rompido:**

- A) Sem necessidade de justificativa formal.
- B) Para familiares, mesmo sem consentimento do paciente.
- C) A pedido de qualquer colega da equipe multiprofissional.
- D) Quando houver previsão legal ou justa causa devidamente fundamentada.
- E) Por decisão pessoal do profissional, independentemente de justificativa.

**44. (PMA/URCA 2026) Um idoso de 74 anos, com histórico recente de Acidente Vascular Cerebral (AVC), encontra-se em acompanhamento na enfermaria clínica. Durante a oferta de água, apresenta episódios repetidos de tosse imediata após a deglutição, sensação de “engasgo” e voz molhada após ingestão de líquidos. Familiares relatam receio em oferecer líquidos devido à frequência desses episódios. Considerando o quadro clínico descrito, a condição mais compatível é:**

- A) Disartria pós-AVC.
- B) Afasia motora.

- C) Disfagia orofaríngea.
- D) Apraxia de fala adquirida.
- E) Disfonia neurogênica.

**45. (PMA/URCA 2026) Durante acompanhamento multiprofissional em Unidade Básica de Saúde, uma criança de 7 anos é encaminhada para avaliação fonoaudiológica com queixa de respiração predominantemente oral, sono agitado, lábios entreabertos em repouso e dificuldades na mastigação. Ao exame, observa-se hipotonia de musculatura orofacial, postura inadequada de língua e alterações no selamento labial. A mãe relata histórico de rinite alérgica persistente. Considerando as repercussões funcionais e estruturais da respiração oral crônica, essa condição pode levar principalmente a:**

- A) Alterações craniofaciais.
- B) Hipertonia laríngea isolada.
- C) Equilíbrio da musculatura facial.
- D) Dispneia.
- E) Melhora espontânea da oclusão dentária.

**46. (PMA/URCA 2026) Uma adolescente de 13 anos é encaminhada ao serviço de Fonoaudiologia por seu ortodontista devido à persistência de deglutição atípica, postura inadequada de língua em repouso e dificuldades no selamento labial. Durante a avaliação miofuncional orofacial, observam-se alterações no tônus e na coordenação da musculatura perioral e lingual, interferindo nas funções de mastigação, respiração e fala. Considerando os objetivos da terapia miofuncional orofacial nesse contexto, a intervenção visa principalmente:**

- A) Tratamento de alterações auditivas periféricas.
- B) Tratamento restrito à intervenção odontológica.
- C) Realização de procedimento cirúrgico corretivo.
- D) Procedimento de caráter exclusivamente estético.
- E) Reequilíbrio da musculatura orofacial e reorganização das funções estomatognáticas.

**47. (PMA/URCA 2026) Uma criança de 5 anos, diagnosticada com paralisia cerebral do tipo espástica, encontra-se em acompanhamento por equipe multiprofissional em centro de reabilitação. Durante a avaliação fonoaudiológica, observam-se dificuldades na coordenação dos movimentos orais, escape anterior de**



saliva, alterações no padrão respiratório e fala imprecisa, com articulação prejudicada. A mãe também relata episódios frequentes de engasgos durante a alimentação. Considerando as características neuromotoras da paralisia cerebral, é esperado que essas crianças apresentem alterações principalmente em:

- A) Processamento auditivo central.
- B) Deglutição e fala.
- C) Discriminação fonêmica isolada.
- D) Memória operacional verbal.
- E) Aquisição lexical por déficit exclusivamente linguístico.

**48. (PMA/URCA 2026) A Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com a Secretaria de Educação, implementa um programa anual de orientação vocal destinado aos professores da rede pública. As ações incluem palestras educativas sobre higiene vocal, oficinas práticas de aquecimento e desaquecimento vocal, orientações sobre uso adequado da voz em sala de aula e estratégias para redução de esforço vocal em ambientes ruidosos. Essas atividades são realizadas antes do aparecimento de sintomas ou lesões vocais, com o objetivo de reduzir fatores de risco ocupacionais. Do ponto de vista da Saúde Pública, essas campanhas caracterizam:**

- A) Prevenção primária.
- B) Prevenção secundária.
- C) Prevenção terciária.
- D) Vigilância epidemiológica de agravos instalados.
- E) Reabilitação funcional especializada.

**49. (PMA/URCA 2026) Durante ação educativa em Unidade Básica de Saúde, o fonoaudiólogo participa de grupo de gestantes abordando os benefícios do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. Na orientação, destaca-se que a sucção ao seio materno exige coordenação adequada entre sucção, deglutição e respiração, além de promover estímulos musculares importantes para o crescimento e desenvolvimento das estruturas orofaciais. Considerando os aspectos funcionais e estruturais envolvidos, o aleitamento materno favorece principalmente:**

- A) Instalação de padrão de respiração oral crônica.
- B) Hipotonia persistente da musculatura perioral.
- C) Alteração estrutural do palato duro.
- D) Desorganização do padrão mastigatório futuro.

E) Desenvolvimento adequado do sistema estomatognático.

**50. (PMA/URCA 2026) Em uma Unidade Básica de Saúde da rede municipal, o fonoaudiólogo integra a equipe multiprofissional da Atenção Primária e participa de reuniões periódicas para discussão de casos complexos. Nesses encontros, são compartilhadas informações clínicas, elaborados Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e definidas estratégias conjuntas de cuidado, respeitando-se as atribuições e competências técnicas de cada profissional envolvido. À luz dos princípios que orientam o trabalho em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), a prática interdisciplinar nesse contexto pressupõe:**

- A) Organização multiprofissional com atuação paralela e sem articulação clínica sistemática.
- B) Definição centralizada de condutas por apenas um profissional de referência.
- C) Encaminhamentos sucessivos entre serviços, sem construção compartilhada do cuidado.
- D) Comunicação integrada entre saberes, com construção compartilhada do cuidado e responsabilização da equipe.
- E) Atuação multidisciplinar baseada apenas na soma de pareceres técnicos individuais.