



FONOAUDIOLOGIA – 26 A 50

26. (PMM/URCA 2025) Uma escola pública solicita o apoio de um fonoaudiólogo para avaliar alunos com dificuldades de leitura e escrita. Ao ser questionado sobre a necessidade de encaminhamento médico, o profissional explica que poderá realizar a triagem e a avaliação inicial de forma autônoma, conforme sua formação e competência legal.

Nesse contexto, de acordo com a legislação profissional vigente, a conduta do fonoaudiólogo está:

- A) Incorreta, pois o atendimento escolar só pode ser feito com autorização médica.
- B) Incorreta, já que o diagnóstico é um ato privativo da medicina.
- C) Correta, desde que o laudo seja validado pelo psicopedagogo da escola.
- D) Incorreta, porque o profissional deve atuar apenas em ambiente clínico ou hospitalar.
- E) Correta, pois a avaliação e o diagnóstico fonoaudiológico são atribuições exclusivas do fonoaudiólogo.

27. (PMM/URCA 2025) Em um bebê de 3 meses, a fonoaudióloga observa sucção fraca, escape de leite pelos cantos da boca e esforço respiratório durante a mamada. Após avaliação, identifica hipotonía orofacial e alteração na coordenação sucção-deglutição-respiração.

Essa condição exige uma intervenção que priorize:

- A) O uso de mamadeiras com fluxo rápido para facilitar a ingestão.
- B) O treino miofuncional com foco na estimulação sensório-motora oral e no ajuste da pega.
- C) A transição precoce para alimentação pastosa.
- D) A suspensão temporária da amamentação e alimentação por sonda.
- E) O uso de contenções orais para controle de fluxo.

28. (PMM/URCA 2025) Um paciente apresenta rouquidão persistente e fadiga vocal. Após avaliação otorrinolaringológica, foi identificado um nódulo vocal bilateral. O fonoaudiólogo inicia um plano terapêutico focado na redução do ataque vocal brusco e no relaxamento da musculatura laríngea.

Nesse contexto, o nódulo vocal é classificado como:

- A) Disfonia orgânica, pois há alteração estrutural das pregas vocais.

B) Disfonia funcional, pois o nódulo é de origem exclusivamente emocional.

C) Disfonia neurológica, resultante de lesão do nervo vago.

D) Disfonia mista, sem componente orgânico.

E) Disfonia congênita, presente desde o nascimento.

29. (PMM/URCA 2025) Em um hospital, um fonoaudiólogo recém-contratado percebe que seu colega divulga, nas redes sociais, vídeos de pacientes durante atendimentos de reabilitação de voz, com legendas promocionais e hashtags sobre os resultados alcançados. Diante dessa situação, o Código de Ética orienta que o fonoaudiólogo deve:

- A) Ignorar a situação, pois a divulgação é responsabilidade individual de cada profissional.
- B) Solicitar autorização ao hospital para fazer o mesmo tipo de publicação, garantindo igualdade de divulgação.
- C) Orientar o colega sobre a infração ética e, caso persista, comunicar ao Conselho Regional de Fonoaudiologia.
- D) Compartilhar o conteúdo para valorizar o trabalho da equipe.
- E) Fazer uma publicação educativa alertando o público sobre práticas antiéticas.

30. (PMM/URCA 2025) Uma paciente diagnosticada com doença de Parkinson apresenta hipofonia, fala monótona e redução da articulação precisa. Durante o acompanhamento fonoaudiológico, é trabalhada a coordenação pneumofonoarticulatória, projeção vocal e prosódia.

Considerando a atuação neurofuncional da Fonoaudiologia, essa intervenção está direcionada para:

- A) Melhora da função auditiva periférica.
- B) Reabilitação das funções executivas.
- C) Estimulação da linguagem pragmática.
- D) Reabilitação da disartria hipocinética.
- E) Tratamento de afasia transcortical sensorial.

31. (PMM/URCA 2025) Durante uma ação de saúde na Estratégia Saúde da Família, uma fonoaudióloga observa que muitas mães desmamam precocemente, alegando “leite fraco” e dor ao amamentar. Ao identificar dificuldades na pega e na sucção do bebê, a profissional realiza orientações sobre o posicionamento adequado e o manejo das fissuras mamilares.

De acordo com as diretrizes da Fonoaudiologia e da Política Nacional de Aleitamento Materno, a conduta dessa profissional:



- A) Está correta, pois o fonoaudiólogo é habilitado para atuar na promoção, prevenção e reabilitação das funções orais relacionadas à amamentação.
- B) Está incorreta, pois o manejo do aleitamento é atribuição exclusiva da enfermagem.
- C) Está incorreta, já que a avaliação da sucção só pode ser feita após o desmame.
- D) Está correta apenas se a mãe tiver sido encaminhada pelo pediatra.
- E) Está incorreta, pois a atuação do fonoaudiólogo limita-se à fase de alimentação complementar.

32. (PMM/URCA 2025) Durante o atendimento a um paciente pós-accidente vascular cerebral (AVC), o fonoaudiólogo observa que o indivíduo comprehende bem as ordens, mas apresenta grande dificuldade em expressar-se verbalmente, produzindo frases curtas e com esforço articulatório.

Com base na neurofisiologia da linguagem, o quadro descrito é compatível com:

- A) Afasia de Wernicke, com prejuízo de compreensão e fluência preservada.
- B) Afasia de condução, caracterizada pela incapacidade de repetir palavras.
- C) Disartria flácida, associada a lesões no cerebelo.
- D) Afasia de Broca, com prejuízo de expressão e compreensão relativamente preservada.
- E) Apraxia de fala, causada por lesão no tronco encefálico.

33. (PMM/URCA 2025) Uma professora da rede pública procura atendimento fonoaudiológico relatando cansaço vocal, ardor na garganta e perda de projeção da voz ao final do expediente. Durante a avaliação, não são observadas alterações orgânicas em laringe, mas há uso intenso e inadequado da voz.

Com base nesse caso, o diagnóstico mais provável é:

- A) Disfonia orgânica decorrente de lesão estrutural nas pregas vocais.
- B) Disfonia psicogênica, associada a fatores exclusivamente emocionais.
- C) Disfonia espasmódica, de origem neurológica.
- D) Disfonia congênita, causada por alteração anatômica laríngea.
- E) Disfonia funcional, relacionada ao uso ineficiente e abusivo da voz.

34. (PMM/URCA 2025) Um paciente com traumatismo crânioencefálico grave apresenta disfagia neurogênica, com atraso no gatilho da deglutição e acúmulo de alimento na orofaringe. Após avaliação clínica e instrumental, o fonoaudiólogo elabora um plano terapêutico que inclui estimulação sensorial e treino de coordenação motora oral.

A conduta descrita tem como objetivo principal:

- A) Reorganizar os padrões motores e sensoriais envolvidos na fase oral e faríngea da deglutição.
- B) Corrigir anatomicamente as alterações estruturais da faringe.
- C) Substituir a via oral por alimentação enteral permanente.
- D) Estimular o reflexo de tosse como única estratégia protetiva.
- E) Reforçar o uso de espessantes como medida exclusiva de reabilitação.

35. (PMM/URCA 2025) Durante uma triagem vocal em um coral comunitário, um fonoaudiólogo orienta os participantes sobre técnicas de respiração costodiafragmática e aquecimento vocal antes dos ensaios. Essa ação faz parte de qual dimensão da prática fonoaudiológica em voz?

- A) Avaliação terapêutica.
- B) Diagnóstico diferencial de disfonias.
- C) Reabilitação vocal curativa.
- D) Prevenção e promoção da saúde vocal.
- E) Terapia de ressonância.

36. (PMM/URCA 2025) Em uma maternidade pública, o serviço de Fonoaudiologia é acionado para avaliar um recém-nascido com dificuldade de pega ao seio materno. Após a observação, a fonoaudióloga identifica hipotonía orofacial e sugere técnicas de estimulação antes das mamadas, além de orientar a equipe e a mãe quanto à importância do contato pele a pele e da livre demanda.

Essa intervenção representa:

- A) Uma ação de reabilitação tardia, indicada apenas após o desmame.
- B) Uma prática clínica isolada, sem relação com políticas de saúde.
- C) Uma ação interdisciplinar de promoção da saúde e humanização do cuidado.
- D) Um procedimento experimental, que deve ser supervisionado por médico neonatologista.
- E) Uma atividade restrita aos programas de triagem auditiva neonatal.



37. (PMM/URCA 2025) Uma locutora de rádio relata perda de potência vocal e sensação de esforço ao falar por longos períodos. Na avaliação perceptivo-auditiva, observa-se voz soprosa e instabilidade. O fonoaudiólogo decide incluir na terapia exercícios de ressonância e projeção vocal, além de ajustes de postura e respiração.

Essas estratégias terapêuticas têm como objetivo principal:

- A) Aumentar a tensão laríngea e a pressão subglótica.
- B) Promover economia vocal e melhor coordenação pneumofonoarticulatória.
- C) Reforçar a força muscular da laringe.
- D) Ampliar o volume pulmonar máximo.
- E) Estimular apenas a frequência fundamental da voz.

38. (PMM/URCA 2025) Em uma indústria metalúrgica, o fonoaudiólogo realiza um programa de prevenção auditiva. Após o primeiro ano, os resultados mostram que alguns trabalhadores apresentam piora nos limites auditivos, especialmente em 4.000 Hz, mesmo utilizando protetores auriculares.

Diante desse cenário, o profissional deve:

- A) Suspender imediatamente o uso dos protetores e repetir o exame em ambiente silencioso.
- B) Solicitar o afastamento dos trabalhadores e iniciar reabilitação auditiva intensiva.
- C) Repetir o exame apenas após 12 meses, pois essa variação é esperada.
- D) Concluir que o resultado não tem relação com a exposição ocupacional.
- E) Investigar a adequação dos protetores, revisar o treinamento de uso e reforçar as medidas de controle ambiental.

39. (PMM/URCA 2025) Durante o atendimento fonoaudiológico, uma criança de 5 anos apresenta respiração predominantemente oral, lábios entreabertos, hipotonía de bochechas e língua anteriorizada em repouso. A mãe relata que a criança ronca à noite e tem dificuldade na mastigação.

Com base na descrição, é correto afirmar que a criança apresenta:

- A) Funções orofaciais preservadas, compatíveis com a idade.
- B) Padrão respiratório nasal fisiológico.
- C) Disfagia funcional sem relação respiratória.
- D) Desenvolvimento motor oral normal, com compensações adequadas.

E) Alteração miofuncional orofacial relacionada à respiração oral.

40. (PMM/URCA 2025) Durante a triagem em uma creche, a fonoaudióloga observa uma criança de 3 anos que comprehende ordens simples, mas apresenta vocabulário restrito, dificuldade para formar frases e pouca intenção comunicativa. Os pais relatam que “ela entende tudo, mas fala pouco”.

Considerando o desenvolvimento típico da linguagem, essa criança pode estar apresentando:

- A) Um atraso simples de fala, dentro da variação normal.
- B) Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL), caracterizado por prejuízos expressivos e/ou receptivos sem causa aparente.
- C) Transtorno fonológico, restrito à articulação dos sons.
- D) Dislalia funcional decorrente de imaturidade motora.
- E) Disartria flácida de origem neurológica.

41. (PMM/URCA 2025) Em uma Unidade Básica de Saúde, o fonoaudiólogo é convidado a participar de um grupo educativo com gestantes, abordando temas sobre o desenvolvimento da fala e da alimentação infantil. Durante o encontro, ele destaca a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e explica como a sucção ao seio favorece o crescimento adequado das estruturas orofaciais.

Com base nessa situação, é correto afirmar que a atuação do fonoaudiólogo:

- A) Configura uma ação educativa de caráter preventivo, alinhada à saúde coletiva.
- B) Caracteriza prática assistencial individual, sem relação com promoção da saúde.
- C) Deve ser evitada, pois compete apenas ao nutricionista orientar sobre amamentação.
- D) É considerada de baixo impacto e sem relevância na saúde pública.
- E) Está fora das atribuições legais da profissão.

42. (PMM/URCA 2025) Uma criança do 2º ano do ensino fundamental apresenta leitura lenta, trocas de letras e dificuldade em compreender o texto lido, embora apresente inteligência compatível com a idade e bom desempenho oral.

A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) Transtorno fonológico.
- B) TDL com comprometimento motor.
- C) Disortografia.



D) Dislexia.

E) Disgrafia.

43. (PMM/URCA 2025) Um adolescente com fissura labio-palatina reparada apresenta escape nasal de ar durante a fala e dificuldade na produção de consoantes plosivas. O fonoaudiólogo inicia a terapia focando no controle velofaríngeo e na produção correta dos sons orais.

A atuação descrita está voltada para:

A) A reabilitação de funções auditivas centrais.

B) A estimulação exclusiva da musculatura labial.

C) A intervenção motora global para melhora de coordenação corporal.

D) A inibição dos movimentos voluntários de fala.

E) A reabilitação das funções orofaciais alteradas pela deformidade craniofacial.

44. (PMM/URCA 2025) Um menino de 7 anos apresenta escrita com trocas de letras semelhantes foneticamente (ex: “pato” por “bato”), omissões de fonemas e inversões. A leitura é lenta e com erros, embora o raciocínio lógico e a compreensão oral estejam preservados.

A intervenção fonoaudiológica deve priorizar:

A) O fortalecimento da motricidade orofacial.

B) O treino de discriminação auditiva e consciência fonológica.

C) A estimulação da coordenação visomotora.

D) O ensino de técnicas de respiração e projeção vocal.

E) O uso de pictogramas para substituição da escrita.

45. (PMM/URCA 2025) Uma fonoaudióloga realiza avaliação miofuncional em um paciente adulto com histórico de cirurgia ortognática. Durante o exame, observa assimetria facial, mobilidade reduzida da língua e escape de alimento líquido pelo canto da boca.

Nesse caso, a principal conduta terapêutica deve priorizar:

A) Treino de coordenação dos músculos orofaciais e adequação das funções de mastigação e deglutição.

B) Aumento da tonicidade cervical e estímulo da articulação temporomandibular.

C) Redução da sensibilidade tátil intraoral.

D) Exclusivamente exercícios de força labial.

E) Treino respiratório e postural sem envolvimento oral.

46. (PMM/URCA 2025) Uma adolescente com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta fala ecoláctica, dificuldade em manter conversas e interpretar expressões sociais. A fonoaudióloga planeja uma intervenção centrada em situações comunicativas reais, promovendo o uso funcional da linguagem.

Essa abordagem está pautada em:

A) Estimulação fonética isolada.

B) Treino auditivo para sons ambientais.

C) Estratégias pragmáticas de comunicação e interação social.

D) Exercícios motores de articulação.

E) Treino de leitura labial.

47. (PMM/URCA 2025) Durante a avaliação audiológica, um paciente de 55 anos relata dificuldade para compreender a fala em ambientes ruidosos, especialmente em locais com várias pessoas falando ao mesmo tempo. A audiometria tonal revela perda auditiva neurosensorial bilateral, simétrica e progressiva, predominante em altas frequências.

Com base nesse quadro, é correto afirmar que o paciente apresenta:

A) Perda auditiva condutiva decorrente de alteração na orelha média.

B) Presbiacusia, com lesão predominante nas células ciliadas da cóclea.

C) Otite média crônica com perda de condução sonora.

D) Perda auditiva central com comprometimento do nervo facial.

E) Hipoacusia súbita reversível por acúmulo de cerume.

48. (PMM/URCA 2025) Durante uma avaliação fonoaudiológica em uma clínica-escola, uma estudante de Fonoaudiologia grava partes da sessão para fins de estudo. Posteriormente, o profissional supervisor descobre que o vídeo foi compartilhado em um grupo de mensagens com outros alunos, sem a autorização do paciente ou de seus responsáveis.

De acordo com o Código de Ética da Fonoaudiologia, a conduta ética correta do profissional diante dessa situação é:

A) Permitir o compartilhamento do vídeo, desde que o objetivo seja acadêmico.

B) Reforçar apenas a importância de não citar o nome do paciente nas discussões.

C) Alertar a estudante sobre a violação do sigilo profissional e orientar a exclusão imediata do material.



D) Solicitar à direção da clínica que arquive o vídeo como parte do prontuário do paciente.

E) Utilizar o vídeo como exemplo em aulas futuras, já que foi gravado em ambiente institucional.

49. (PMM/URCA 2025) Uma escola pública solicita o apoio do fonoaudiólogo para avaliar alunos com dificuldade de atenção e desempenho escolar abaixo do esperado. Após triagem auditiva, são identificadas alterações no processamento auditivo central.

Nesse contexto, a atuação do fonoaudiólogo deve incluir:

A) Apenas o encaminhamento médico para tratamento medicamentoso.

B) A prescrição de aparelhos de amplificação sonora.

C) O planejamento de estratégias auditivas e pedagógicas voltadas ao ambiente escolar.

D) A exclusão da criança das atividades em grupo para evitar sobrecarga sensorial.

E) O uso de exercícios motores orofaciais como treino auditivo.

50. (PMM/URCA 2025) Durante o atendimento em um serviço de neurologia, uma fonoaudióloga avalia um paciente adulto que, após traumatismo cranioencefálico, apresenta dificuldade em nomear objetos e compreender ordens complexas, embora mantenha a articulação da fala preservada.

Esse quadro é compatível com:

A) Apraxia de fala.

B) Afasia de Wernicke.

C) Afasia de Broca.

D) Afasia anômica.

E) Disartria espástica.