

Resposta aos Recursos – Conhecimentos Específicos – Fonoaudiólogo – S03

Questão	Justificativa	Conclusão	Alteração
TIPO 1- 38	A alternativa E, apresenta a formulação tecnicamente correta sobre a sobreposição entre perda auditiva induzida por ruído e envelhecimento auditivo. A perda auditiva induzida por ruído ocupacional é descrita em protocolo de saúde do trabalhador como perda do tipo neurossensorial, geralmente bilateral, irreversível e progressiva com o tempo de exposição ao ruído. Além disso, a alternativa E é adequada ao reconhecer que, no trabalhador idoso, o envelhecimento pode somar dificuldades de comunicação e piora de fala em ambiente ruidoso, aspecto compatível com a presbiacusia, já que o NIDCD/NIH destaca que a perda auditiva relacionada à idade interfere especialmente na capacidade de compreender fala em ambiente com ruído. As demais alternativas estão incorretas: a alternativa A erra ao afirmar que a perda auditiva ocupacional costuma iniciar em frequências graves, quando o padrão típico inicial envolve frequências agudas; a alternativa B erra ao tratá-la como flutuante e reversível; a alternativa C separa de forma indevida presbiacusia e exposição ocupacional como se uma fosse apenas periférica e a outra sobretudo central; e a alternativa D é falsa porque o aparelho auditivo não encerra, por si só, a reabilitação, sendo necessário acompanhamento e adaptação, especialmente em idosos com dificuldade de escuta em ruído. Portanto, a alternativa E é a única compatível com a distinção clínica e ocupacional exigida pelo enunciado, inexistindo fundamento para anulação da questão. Fontes: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Perda auditiva induzida por ruído (Pair). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 40 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Saúde do Trabalhador: Protocolos de Complexidade Diferenciada, n. 5. NATIONAL INSTITUTE ON DEAFNESS AND OTHER COMMUNICATION DISORDERS. Age-related hearing loss (presbycusis). Bethesda, MD: National Institutes of Health, 2023.	Indeferido	-
TIPO 1- 44	O enunciado exige a distinção entre distúrbios vocais funcionais e orgânicos a partir da integração entre quadro perceptivo, história clínica e exame laríngeo. A alternativa E está correta ao afirmar que o quadro funcional se torna mais provável quando há uso ineficiente do mecanismo vocal e o exame não revela lesão estrutural explicativa, pois os distúrbios vocais funcionais são descritos como alterações decorrentes de uso insuficiente ou inadequado do aparelho fonatório, sem anormalidade anatômica ou neurológica identificável. A alternativa A é incorreta porque rouquidão flutuante com exame laríngeo normal não fecha, por si só, diagnóstico definitivo de disfonia psicogênica; a avaliação deve considerar história, exame físico, avaliação vocal e laringoscopia, sendo esta etapa relevante no diagnóstico das disfunções vocais. A alternativa B é incorreta porque paralisia de prega vocal não é distúrbio funcional, mas alteração orgânica neurogênica relacionada à inervação laríngea. A alternativa C também não procede, pois esforço fonatório elevado não afasta origem neurogênica, já que quadros como distonia laríngea podem produzir voz tensa, esforçada ou interrompida, exigindo diagnóstico diferencial com disfonia por tensão muscular. A alternativa D é falsa porque a avaliação perceptivo-auditiva não basta isoladamente para fechar diagnóstico diferencial, sendo recomendado exame visual das pregas vocais em alterações vocais persistentes. Portanto, a alternativa E é a única compatível com a classificação clínica dos distúrbios vocais e com o papel do exame laríngeo no diagnóstico diferencial, inexistindo fundamento para alteração do gabarito ou anulação da questão.	Indeferido	-