

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas de caráter específico;

Prova Objetiva	Nº. de Questões	Valor das questões	Total de Pontos
Conhecimentos específicos do cargo	50	2	100

b) Uma (1) Folha de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal no final.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio da Folha de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

04- Tenha muito cuidado com a Folha de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

05- As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

06- Na folha de respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

07- Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma ou de mais de uma alternativa anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

08- Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A LEITORA ÓTICA é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

09- **SERÁ ELIMINADO** do Concurso o candidato que:

a) Se utilizar, durante a realização das provas, de máquinas, relógios e/ou aparelhos de calcular, bem como rádios gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fontes de consulta de qualquer espécie;

b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Respostas**.

10- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar sua **Folha de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões **NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.

11- Quando terminar, entregue ao fiscal o Caderno de Questões da Prova Objetiva e a Folha de Respostas da Prova Objetiva, e **ASSINE A LISTA DE PRESENÇA**.

12- **O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVAS OBJETIVA É DE 4 (QUATRO) HORAS**.



◆ **Conhecimentos Específicos** ◆

Questão 01

A língua é uma estrutura formada por músculos e revestida por mucosa. Sua inervação motora está a cargo do nervo:

- A) Hipoglosso.
- B) Facial.
- C) Trigêmeo.
- D) Acessório.
- E) Vago.

Questão 02

A musculatura externa da laringe tem a função de levantar, abaixar e fixar a laringe, enquanto a interna se encarrega de modificar o grau de tensão e a posição das pregas vocais. A abertura da glote é responsabilidade do(s) músculo(s):

- A) Cricoaritenóideos lateral.
- B) Cricoaritenóideos posteriores.
- C) Aritenóideo transverso.
- D) Tireoaritenóideo.
- E) Cricotireóideo.

Questão 03

Os principais fatores que influenciam os movimentos da articulação temporomandibular são:

- A) Os músculos da mastigação; os músculos da respiração e os seios paranasais.
- B) A posição dos dentes; os músculos da respiração e os seios paranasais.
- C) A configuração das superfícies articulares, a posição dos dentes e os seios paranasais.
- D) A configuração das superfícies articulares, os músculos da mastigação e a regulação neuromuscular.
- E) A regulação neuromuscular, os músculos da respiração e os seios paranasais.

Questão 04

A deglutição humana normal pode ser dividida em quatro fases consecutivas. São elas:

- A) Oral, orofaríngea e oesofágica.
- B) Orofaríngea, oesofágica e esofágica.
- C) Oral preparatória, oral, faríngea e esofágica.
- D) Oral preparatória, orofaríngea e oesofágica.
- E) Oral, orofaríngea, faríngea e oesofágica.

Questão 05

A coordenação das diversas fases da deglutição exige a regulação das seqüências motoras dos grupos musculares que atuam diretamente no ato da deglutição. Os núcleos

dos pares cranianos que participam do ato da deglutição são:

- A) V, VI, IX, X e XI.
- B) VI, VII, IX, X e XII.
- C) V, VIII, IX, X e XII.
- D) V, VII, IX, X e XII.
- E) VI, VII, VIII e XII

Questão 06

O bolo alimentar é transportado para a orofaringe durante a fase oral da deglutição, sob a ação voluntária. A fase oral caracteriza-se por:

- A) Fechamento dos lábios, movimentos linguais para os lados e peristaltismo faríngeo.
- B) Aumento do tônus das bochechas, vedamento parcial e protrusão dos lábios.
- C) Reflexo da deglutição, abertura do esfíncter superior do esôfago e ondas peristálticas primárias faríngeas.
- D) Fechamento dos lábios, reflexo da deglutição e ondas peristálticas primárias faríngeas.
- E) Fechamento dos lábios, aumento do tônus das bochechas e desencadeamento do reflexo da deglutição.

Questão 07

De acordo com o desenvolvimento normal das funções estomatognáticas a criança começa a mastigar a partir dos:

- A) 12 meses de idade.
- B) 07 meses de idade.
- C) 03 meses de idade.
- D) 24 meses de idade.
- E) 18 meses de idade.

Questão 08

As crianças portadoras de fenda labiopalatina podem apresentar alterações às funções de respiração, ressonância, articulação, fonação e supra-segmentares. Dessa forma, a atuação do fonoaudiólogo na promoção interdisciplinar precoce deve acontecer:

- A) A partir do nascimento com aconselhamento sobre amamentação e alimentação.
- B) A partir dos 05 anos de idade com a entrada da criança na escola.
- C) A partir dos 02 anos de idade, em seguida à cirurgia do véu palatino.
- D) Aos 07 anos de idade para análise da fala (fonética e articulatória).
- E) A partir dos 02 anos de idade para tratamento da regulação orofacial.

Questão 09

A rouquidão vocal corresponde à presença de irregularidade vibratória da mucosa das pregas vocais durante a fonação. Esse aspecto vocal é característico nos clientes que apresentam:

- A) Sulco vocal e disфония espasmódica.
- B) Rigidez de mucosa e ausência de fenda glótica.
- C) Aumento da adução glótica e sulco vocal.
- D) Nódulos vocais e ausência de fenda glótica.
- E) Nódulos vocais e edemas.

Questão 10

O efeito da senilidade sobre as pregas vocais se manifesta por atrofia dos músculos causando o arqueamento das pregas vocais. Quais os tipos de exercícios que auxiliam a preservação da voz nas pessoas idosas?

- A) Exercícios que relaxem os tensores das pregas vocais.
- B) Repouso vocal com hidratação do organismo.
- C) Exercícios de vibração, melodia e hidratação do organismo.
- D) Voz cochichada e relaxamento dos tensores das pregas vocais.
- E) Exercícios de vibração e relaxamento da musculatura intrínseca da laringe.

Questão 11

Segundo Pinho (1998), a utilização da técnica de exercícios da emissão vocal da consoante “B” prolongado, tem como objetivo principal:

- A) Elevação da laringe, ampliando a adução glótica.
- B) Abaixamento da laringe, evitando a fonação forçada.
- C) Elevação da laringe aumentando a força da fonação.
- D) Abaixamento da laringe, ampliando a adução glótica.
- E) Abaixamento da laringe, ampliando o quadro de hipercinesia.

Questão 12

Os pólipos de corda vocal se apresentam como:

- A) Massas sólidas e geralmente bilaterais.
- B) Massas sólidas com aspectos gelatinosos ou fibrinóides.
- C) Massas pedunculadas ou sésseis e geralmente unilaterais.
- D) Massas pedunculadas e geralmente bilaterais.
- E) Massas sólidas e geralmente unilaterais.

Questão 13

Pinho (1998) classifica as disfonias funcionais em:

- A) Psicogênicas; Habituação; Uso inapropriado de registro e as Síndromes de abuso vocal.

- B) Funcionais; Orgânicas e Funcionais – Orgânicas.
- C) Psicogênicas; Orgânicas e Funcionais – Orgânicas.
- D) Orgânicas primárias; Orgânicas secundárias e Psicogênicas.
- E) Habituação; Orgânicas secundárias e Síndromes de abuso vocal.

Questão 14

A avaliação fonoaudiológica com clientes que apresentam queixa de “problemas com a voz” deve ter como ponto de partida:

- A) Um encaminhamento à avaliação psicológica.
- B) Uma avaliação audiológica.
- C) Uma anamnese detalhada.
- D) Análise da respiração.
- E) Prevenção de hemorragias decorrentes de traumas.

Questão 15

Quando um paciente com distúrbio neurológico, além das alterações vocais apresenta alterações às funções da laringe prejudicando a função das vias aéreas à deglutição, com penetração de alimentos nas vias aérea inferiores, o diagnóstico clínico é compatível com:

- A) Ataxia.
- B) Espasticidade.
- C) Polineurite.
- D) Disfagias.
- E) Hipoadução glótica.

Questão 16

A alteração vocal, que acompanha comprometimentos neurológicos, associada a alterações respiratórias, ressonanciais e fonoarticulatórias, é característico das:

- A) Disfonias orgânicas secundárias.
- B) Síndromes de abuso vocal.
- C) Disfonias funcionais.
- D) Dislalias.
- E) Disartrofonias.

Questão 17

Quando na prática fonoaudiológica, o terapeuta utiliza procedimentos de avaliação nas habilidades do cliente em relação às funções: sintática, semântica, fonológica, morfológica e pragmática, o objetivo principal é a coleta de dados para o diagnóstico de alterações:

- A) Nas estruturas da motricidade orofacial.
- B) Na mobilidade das estruturas orofaciais.
- C) Na fluência da comunicação oral.
- D) No sistema lingüístico.
- E) Na emissão vocal.

Questão 18

Na avaliação do sistema lingüístico, a observação do comportamento do cliente em uma variedade de situações é um fator essencial ao processo de diagnóstico, pois:

- A) As habilidades do sistema lingüístico se desenvolvem de forma independente ao ambiente.
- B) Os aspectos sociais não interferem no aprendizado de habilidades de linguagem.
- C) As variações dialetais ocorrem de forma independente das habilidades de linguagem.
- D) O ambiente favorece o aprendizado de habilidades de linguagem.
- E) Informações sobre o cliente na escola não interferem nas decisões da terapia fonoaudiológica.

Questão 19

O distúrbio fonológico inclui alterações:

- A) De fala que envolve tanto a produção do som como as regras fonêmicas.
- B) Na expressão da linguagem.
- C) No sistema miofuncional oral.
- D) Da consciência fonológica.
- E) Metafonológicas.

Questão 20

O objetivo principal do tratamento de clientes que apresentam distúrbio fonológico é:

- A) A produção correta dos sons.
- B) Melhorar a inteligibilidade de fala.
- C) Estimular a plosivação e eliminar a simplificação.
- D) Ensinar a produção de cada som alterado.
- E) Ampliar a ininteligibilidade de fala.

Questão 21

Tensões corporais, conflitos e atitudes negativas relacionadas à fala, são sinais característicos de clientes com:

- A) Abuso vocal.
- B) Dislalias fonológicas.
- C) Atraso de linguagem.
- D) Nódulos de corda vocal.
- E) Gagueira.

Questão 22

O Programa Fonoaudiológico de Promoção da Fluência (PFPPF1) – aprendendo a ser fluente, é uma proposta de tratamento para a promoção da fluência, estruturado na forma de programa terapêutico por Andrade (1998, 2001). A primeira fase do PFPPF1 fundamenta-se na estimulação de quatro áreas, que são:

- A) Relaxamento; voz; respiração e fluência.
- B) Fluência; relaxamento; motricidade oral e voz.
- C) Relaxamento; respiração e voz; motricidade oral e técnica específica para redução das disfluências.
- D) Técnica específica para redução das disfluências; relaxamento; voz e respiração
- E) Respiração e voz; motricidade oral; fluência e relaxamento.

Questão 23

Um cliente é encaminhado pelo neurologista para avaliação fonoaudiológica por apresentar “paralisia cerebral”. Após uma anamnese detalhada, o fonoaudiólogo dirige a sua atenção para a avaliação do sistema estomatognático. Devem fazer parte dessa investigação, observações referentes aos seguintes aspectos:

- A) Vocalização e fala; componentes sintático, semântico e fonológico; respiração.
- B) Componentes lingüísticos; funções de alimentação e nível cognitivo.
- C) Nível do vocabulário; funções de alimentação e componentes lingüísticos.
- D) Mobilidade das estruturas orofaciais; componentes lingüísticos e nível cognitivo.
- E) Estruturas duras; tônus muscular das estruturas intra e extra-orais; mobilidade das estruturas orais e funções de alimentação.

Questão 24

A relação do fonoaudiólogo com o paciente com paralisia cerebral e os seus familiares é importante para a efetividade do processo terapêutico. No trabalho que envolve diretamente a família, o papel do fonoaudiólogo deve estar voltado a ser um:

- A) Instrutor de orientações.
- B) Técnico.
- C) Investigador das alterações.
- D) Orientador e mediador.
- E) Observador.

Questão 25

Aspectos relacionados à paralisia cerebral devem ser considerados ao processo terapêutico com pacientes portadores dessas alterações. Nesse sentido é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A permanência de padrões reflexos anormais interfere na coordenação mão-boca.
- B) A falta de controle cervical auxilia na dissociação da movimentação da cabeça em relação aos outros segmentos corporais.
- C) A permanência de padrões primitivos interfere na realização das funções de alimentação.
- D) A presença de reflexos anormais altera as condições de rotações corporais.
- E) A permanência de padrões primitivos interfere na coordenação: inspiração – expiração- vocalização.

Questão 26

O método terapêutico para a reabilitação do paciente afásico com abordagem pragmática tem como foco principal a:

- A) Melhoria da comunicação em relação à linguagem oral.
- B) Aplicação de um programa com base na entoação ritmada.
- C) Competência lingüística da linguagem natural e a codificada visualmente.
- D) Estimulação dos aspectos da sintaxe, como os agramatismos.
- E) Estimulação- facilitação que oferece estímulos por múltiplos canais.

Questão 27

No processamento da linguagem escrita, a leitura consiste de dois componentes: a decodificação e a compreensão. A decodificação se refere aos processos de:

- A) Interpretação das palavras.
- B) Interpretação das sentenças.
- C) Detecção de um estímulo visual.
- D) Reconhecimento da palavra escrita.
- E) Interpretação de textos.

Questão 28

O processador semântico do modelo de processamento da linguagem escrita, adaptado por Adams (1991), representa:

- A) O conhecimento visual das palavras.
- B) A interpretação do texto lido.
- C) O armazenamento dos significados das palavras.
- D) As ambigüidades que possam existir na compreensão de um texto.
- E) A imagem auditiva de cada palavra.

Questão 29

Dislexia é um distúrbio:

- A) Na linguagem oral.
- B) Específico de linguagem de origem constitucional.
- C) No desenvolvimento do vocabulário.
- D) No desenvolvimento gramatical.
- E) na compreensão auditiva.

Questão 30

A sigla TDAH corresponde à classificação clínica de transtorno:

- A) Da debilidade da atenção e hipercinético.
- B) Da deficiência da atenção e hiperinesia.
- C) Do déficit auditivo e hiperatividade.
- D) Da deficiência da atenção e hipoatividade.
- E) Do déficit de atenção e hiperatividade.

Questão 31

O Processamento Auditivo é um fenômeno que abrange uma gama de comportamentos que envolvem:

- A) Funções perceptivas, cognitivas e lingüísticas.
- B) A detecção do estímulo visual até a análise da informação lingüística.
- C) Funções cognitivas, neuropsicomotoras e lingüísticas.
- D) Recepção efetiva dos estímulos auditivos.
- E) Recepção efetiva dos estímulos fundamentais para a comunicação.

Questão 32

Um cliente deve ser encaminhado para avaliação do processamento auditivo por meio de testes especiais comportamentais quando apresentar:

- A) Alterações articulatórias na fala.
- B) Vocabulário pobre.
- C) Dificuldades relacionadas à resolução de problemas.
- D) Disfluências na fala.
- E) Queixa de dificuldade de aprendizagem escolar.

Questão 33

No processo de aquisição de leitura e escrita, a criança passa por três fases: a logográfica; a alfabética e a ortográfica. Na leitura ortográfica, a criança deve:

- A) Usar pistas contextuais.
- B) Tratar as palavras como desenhos.
- C) Aprender os grafemas.
- D) Lê reconhecendo as unidades morfêmicas.
- E) Isolar os fonemas.

Questão 34

O sistema auditivo é constituído por orelhas: externa, média, interna e vias auditivas. A orelha externa compreende:

- A) A caixa timpânica e a cadeia dos ossículos.
- B) O pavilhão auricular e a caixa timpânica.
- C) O pavilhão auricular; o meato acústico externo e a face externa da membrana timpânica.
- D) O meato acústico e a cadeia dos ossículos.
- E) A face interna da membrana timpânica e o meato acústico.

Questão 35

O músculo tensor do tímpano é innervado pelo:

- A) Facial, o VII par craniano.
- B) Trigêmeo, o V par craniano.
- C) Facial, o V par craniano.
- D) Auditivo, o VII par craniano.
- E) Trigêmeo, o III par craniano.

Questão 36

O córtex auditivo está localizado no:

- A) Giro temporal transverso de Heschl.
- B) Aqueduto de Heschl.
- C) No colículo inferior.
- D) Na comissura anterior do corpo caloso.
- E) Na porção do sulcus.

Questão 37

O exame de audiometria tonal liminar visa obter os limiares por via aérea e por via óssea. A audiometria tonal por via óssea é realizada sempre que os limiares por via aérea forem:

- A) Menores do que 15 dB NA (adultos) ou 15 dB NA (crianças).
- B) Maiores do que 25 dB NA (adultos) ou 15 dB NA (crianças).
- C) Maiores do que 40 dB NA (adultos) ou 35 dB NA (crianças).
- D) Menores do que 40 dB NA (adultos) ou 15 dB NA (crianças).
- E) Maiores do que 60 dB NA (adultos) ou 25 dB NA (crianças).

Questão 38

No exame auditivo de um cliente com perda auditiva neurosensorial, encontramos limiares:

- A) Por via óssea preservados (normais).
- B) Por via aérea normal.
- C) Auditivos por via aérea e óssea são iguais e ambos estarão rebaixados.
- D) Auditivos por via aérea e óssea são iguais e ambos estarão ascendentes.
- E) Por via aérea rebaixado e por via óssea ascendente.

Questão 39

Pseudo-hipoacusia corresponde:

- A) Perdas auditivas com baixa discriminação.
- B) A combinação de perdas auditivas.
- C) A curva audiométrica plana.
- D) A presença de corpo estranho.
- E) As falsas perdas auditivas.

Questão 40

É necessário utilizar o mascaramento na orelha não testada no exame de audiometria tonal por via aérea, quando:

- A) O limiar por via óssea da orelha testada for 60 dB pior que o limiar por via aérea da orelha testada.
- B) O limiar por via óssea da orelha testada for 60 dB melhor que o limiar por via aérea da orelha testada.
- C) Os limiares obtidos por via aérea diferirem em mais de 40 dB entre as duas orelhas, sem mascaramento.
- D) Houver um gap menor ou igual a 45 dB na orelha testada.
- E) Os limiares obtidos por via aérea diferirem em mais de 60 dB entre as duas orelhas, sem mascaramento.

Questão 41

A curva timpanométrica do tipo A, é habitualmente encontrada em clientes com:

- A) Orelhas normais.
- B) Otoesclerose.
- C) Líquido na orelha média.
- D) Perfuração da membrana timpânica.
- E) Membrana timpânica flácida.

Questão 42

A otoemissão acústica é um teste de aplicação clínica que tem como objetivo informar:

- A) O nível de decodificação auditiva.
- B) O funcionamento do órgão de Corti e do sistema eferente auditivo.
- C) Os déficits de integração auditiva.
- D) As alterações de organizar, sequencializar e emitir respostas.
- E) O grau de associação auditiva.

Questão 43

A aquisição da linguagem verbal acompanha o desenvolvimento infantil. De acordo com Zorzi (2002), o desenvolvimento da comunicação pré-verbal da criança pequena pode ser dividido em quatro níveis. No nível IV a criança:

- A) Começa a imitar gestos.
- B) Utiliza comportamentos com função regulatória.
- C) Não é capaz de diferenciar os objetos.
- D) É capaz de organizar atitudes comunicativas intencionais, de forma elementar.
- E) Não é capaz de procurar objetos desaparecidos.

Questão 44

Na formação do simbolismo infantil, as condutas de transição, ou pré- simbólicas, antecedem e preparam as condutas simbólicas mais evoluídas, como os jogos simbólicos, favorecendo o desenvolvimento da linguagem na criança. Dentre as opções abaixo a conduta característica dessa etapa é:

- A) Uso de símbolos.
- B) Coordenação de ações simbólicas.
- C) Sistematização da aplicação em outros.
- D) Evocação de modelos ausentes.
- E) Uso convencional dos objetos.

Questão 45

Uma das características de um cliente com disartria é:

- A) Alterações na linguagem escrita.
- B) Alterações na percepção dos sons da língua.
- C) Incoordenação dos movimentos da musculatura oral.
- D) Dificuldades acentuadas na compreensão da linguagem oral.
- E) Dificuldades severas na leitura ortográfica.

Questão 46

As disfalias correspondem a:

- A) Alterações de caráter lingüístico que interferem no desenvolvimento da criança.
- B) Perdas das funções lingüísticas em razão de lesão cerebral.
- C) Distúrbio lingüístico relacionado a perdas auditivas.
- D) Perdas súbitas e progressivas das funções lingüísticas e cognitivas.
- E) Distúrbios articulatorios presentes por fatores neurogênicos.

Questão 47

A coleta de dados de fala para uma análise fonológica pode ser feita através de exames da:

- A) Pragmática e vocabulário.
- B) Fala espontânea, de repetição e de nomeação.
- C) Fala por repetição, pragmática e nível semântico.
- D) Nomeação de figuras e articulação dos sons da língua.
- E) Fala espontânea e manipulação de objetos.

Questão 48

São fatores de risco para a disfagia infantil:

- A) Prematuridade com ganho de peso após o nascimento.
- B) Prematuridade com amamentação natural.
- C) Prematuridade com baixo peso no nascimento.
- D) Prematuridade e boa coordenação entre sucção, deglutição e vocalização.
- E) Distúrbios de condutas e ganho de peso após o nascimento.

Questão 49

A língua flácida sobre o assoalho da boca ou entre as arcadas dentárias e posicionamento da mandíbula baixa, são características clínicas de clientes com:

- A) Respiração oral.
- B) Macroglossia.
- C) Anquiloglossia.
- D) Fissura labial.
- E) Fissura labiopalatina.

Questão 50

As discinesias orofaciais compreendem:

- A) As alterações posturais do corpo na posição em pé.
- B) Os distúrbios da sucção.
- C) As disfalias.
- D) As alterações da mastigação de alimentos sólidos.
- E) Distúrbios das funções motoras da boca e as deficiências da imagem mental da cavidade bucal.

