



PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBERIBE



CCV

COORDENADORIA
DE CONCURSOS

Concurso Público para Provimento de Cargos Efetivos para a Prefeitura de Beberibe

EDITAL Nº 003/2012

Fonoaudiólogo

CADERNO DE PROVAS

- Prova I - Língua Portuguesa: Questões de 01 a 15
- Prova II - Conhecimentos sobre o Município de Beberibe: Questões de 16 a 20
- Prova III - Conhecimentos Específicos: 21 a 50

Data: 10 de junho de 2012.

Turno: Tarde

Duração: 3 horas e 30 minutos

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala, nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

Viciados em internet

01 Sou noturno. Gosto de escrever até de madrugada. Entro na internet em horários variados. Há
02 gente que, seja qual for o horário em que apareço, permanece on-line. Em todas as redes sociais ao
03 mesmo tempo! Recentemente conversei pelo Facebook com um rapaz de Belo Horizonte, de 25 anos.
04 Não consegue arrumar emprego nem amigos. Confessou: “Só falo da minha intimidade quando abro a
05 webcam”. Um diretor de uma multinacional, divorciado e sociável, lamentou-se:

06 — A maior parte dos meus antigos amigos hoje em dia só se relaciona pela internet.

07 O ciberviciado entra em síndrome de abstinência se não estiver plugado. É fácil reconhecê-lo:
08 em locais públicos tecla nervosamente o celular à procura de uma conexão. Assume uma expressão de
09 alívio quando consegue trocar duas ou três palavras com alguém que nem sequer conhece
10 pessoalmente.

11 Eu mesmo já me aproximei perigosamente do cibervício. Houve uma fase em que sentava
12 para escrever e passava horas trocando e-mails, no Twitter, MSN, Facebook. Reconheço um saldo
13 positivo: são inúmeras as pessoas com quem estabeleci uma sólida amizade. Com um toque
14 gastronômico, admito. Uma amiga mineira, outra paraense, senhoras do interior de São Paulo, todas
15 habituaram-se a me enviar vidros de compota, bombons de cupuaçu e uma infinidade de delícias.
16 Como conheceria damas tão dedicadas a me engordar sem o Twitter? Na época, porém, minha
17 produção literária diminuiu fragorosamente. Ainda adoro as redes sociais, mas me contenho. Boa
18 parte dos autores sofre a tendência. A palavra escrita é nosso meio de expressão. Nas redes sociais, eu
19 me torno muito mais sedutor que ao vivo, com minha estatura mediana, barriga proeminente e óculos
20 de míope. Bate-papos na web, com todas as fantasias decorrentes, são uma isca para os artistas.
21 Tolstói não teria escrito *Guerra e paz* nem Proust *Em busca do tempo perdido* se tivessem
22 computador. Prefiro não citar nomes, mas alguns escritores famosos que conheço leem e produzem
23 menos do que antes porque ficam se divertindo na web.

24 Para algumas pessoas, o uso contínuo da internet tem impacto no trabalho, nas relações de
25 amizade e também nas afetivas. A pesquisadora americana Kimberly Young fundou o Center for
26 Online Addiction, em Bradford, na Pensilvânia, para tratar ciberviciados. Como nos EUA existem
27 grupos para tudo, lá funcionam os de apoio para ciberviúvas – esposas de viciados em relações
28 amorosas, pornografia ou apostas pela internet. A compulsão já é tratada em vários outros centros
29 especializados dos EUA. O fenômeno é mundial. O hospital londrino Capio Nightingale também
30 oferece sessões de terapia a jovens viciados no computador. Na Coreia do Sul, o tratamento procura
31 estimular as relações face a face e trabalhos manuais, para criar outros interesses entre os
32 ciberviciados. Desde 2008 o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo iniciou o tratamento
33 de jovens com dependência tecnológica, incluindo em videogames.

34 Os casos mais sérios de que tive conhecimento acontecem no Japão. Existem pessoas que
35 moram em lan houses! Explico: em Tóquio, há lan houses com espaços privativos. A pessoa chega de
36 mochila. Pendura-se no computador noite e dia. Dorme algumas horas num colchonete e volta a viver
37 no fantástico mundo da web. Quando sai, leva tudo o que tem na mochila. Alimenta-se, arruma
38 dinheiro de algum jeito e volta a se instalar na lan house de sua preferência.

39 Muitos pais se negam a acreditar nos perigos da internet porque, afinal, o adolescente está sob
40 seus olhos, dando uma falsa impressão de segurança. Foi o caso de uma amiga carioca. Sua filha
41 passava horas on-line. A mãe orgulhava-se do empenho da garota. “Talvez ela estude informática!”,
42 dizia. Há dois meses a menina, menor de idade, fugiu de casa. Desesperada, a mãe descobriu que ela
43 estava num site de relacionamento com o sugestivo apelido de Safadinha.

44 São raros os pais que detectam quando o adolescente começa a usar drogas tradicionais. O
45 cibervício também é enganador. Pais tendem a acreditar que mexer com computador é sinônimo de
46 inteligência. Preferem o adolescente em casa que na balada. É um erro. No mínimo, os ciberviciados
47 afastam-se do convívio social importante para sua formação. Há quem diga que o viver on-line é tão
48 perigoso quanto consumir cocaína ou qualquer outra droga. Talvez seja exagero. Mas o cibervício
49 pode afetar perigosamente a vida do dependente e destruir sua qualidade de vida.

Walcyr Carrasco
Época, 23 jan. 2012, p. 96.

01. Quanto às características linguísticas do gênero a que pertence o texto “Viciados em internet”, o que o distingue do editorial é:
- A) a declaração de autoria.
 - B) a construção de parágrafos curtos.
 - C) a explicitação de um ponto de vista.
 - D) o predomínio da sequência narrativa.
 - E) a utilização do discurso indireto livre.
02. Assinale a opção em que se observa a mesma relação semântica de causa e consequência que se estabelece em “Sou noturno. Gosto de escrever até de madrugada.” (linha 01).
- A) “Como conheceria damas tão dedicadas a me engordar sem o Twitter? Na época, porém, minha produção literária diminuiu fragorosamente.” (linhas 16-17).
 - B) “A compulsão já é tratada em vários outros centros especializados dos EUA. O fenômeno é mundial.” (linhas 28-29).
 - C) “Os casos mais sérios de que tive conhecimento acontecem no Japão. Existem pessoas que moram em lan houses!” (linhas 34-35).
 - D) “A pessoa chega de mochila. Pendura-se no computador noite e dia.” (linhas 35-36).
 - E) “O cibervício também é enganador. Pais tendem a acreditar que mexer com computador é sinônimo de inteligência.” (linhas 44-46).
03. O termo destacado em “Na época, porém, minha produção literária diminuiu **fragorosamente**.” (linha 17) pode ser substituído sem alteração de sentido por:
- A) repentinamente.
 - B) paulatinamente.
 - C) incessantemente.
 - D) imensamente.
 - E) amistosamente.
04. Aponte a opção em que a interpretação inferida está corretamente relacionada à(s) palavra(s) ou expressão(ões) do texto que a autoriza(m).
- A) O diretor está à procura de novos relacionamentos e não enfrenta dificuldade de relacionar-se com as pessoas – “divorciado e sociável” (linha 05).
 - B) Escritores, por passarem horas a fio na internet, estão lendo e produzindo menos – “síndrome de abstinência” (linha 07).
 - C) O toque gastronômico da amizade pela internet fez o autor engordar e tornar-se um sedutor – “saldo positivo” (linhas 12-13).
 - D) Muitas pessoas hoje em dia só conseguem manter relacionamentos nas redes sociais – “compulsão” (linha 28).
 - E) Nos EUA, há vários grupos de apoio que ajudam no tratamento de ciberviciados e até de ciberviúvas – “exagero” (linha 48).
05. Assinale a alternativa em que o trecho 2 é uma exemplificação para o que é dito no trecho 1.
- A) **Trecho 1:** “Há gente que [...] permanece on-line. Em todas as redes sociais ao mesmo tempo!” (linhas 01-03).
Trecho 2: “Recentemente conversei pelo Facebook com um rapaz de Belo Horizonte, de 25 anos” (linha 03).
 - B) **Trecho 1:** “O ciberviciado entra em síndrome de abstinência se não estiver plugado.” (linha 07).
Trecho 2: “em locais públicos tecla nervosamente o celular à procura de uma conexão.” (linha 08).
 - C) **Trecho 1:** “são inúmeras as pessoas com quem estabeleci uma sólida amizade.” (linha 13).
Trecho 2: “Com um toque gastronômico, admito.” (linhas 13-14).
 - D) **Trecho 1:** “A compulsão já é tratada em vários outros centros especializados dos EUA.” (linhas 28-29).
Trecho 2: “O hospital londrino Capiro Nightingale também oferece sessões de terapia a jovens viciados no computador.” (linhas 29-30).
 - E) **Trecho 1:** “O cibervício também é enganador.” (linha 45).
Trecho 2: “No mínimo, os ciberviciados afastam-se do convívio social importante para sua formação.” (linhas 46-47).

06. A interpretação das informações do quinto parágrafo do texto (linhas 24-33) autoriza afirmar corretamente que:
- A) as ciberviúvas incluem mulheres cujos maridos têm relações extraconjugais reais iniciadas pela internet.
 - B) o autor considera comum a existência de um grupo de apoio para ciberviúvas.
 - C) a expressão “o fenômeno” (linha 29) refere-se ao uso compulsivo da internet.
 - D) o trabalho da pesquisadora Kimberly Young inspirou a criação mundial de centros de tratamento para ciberviciados.
 - E) o tratamento do cibervício na Coreia do Sul parte de interesses demonstrados pelos pacientes.
07. A expressão “isca” (linha 20), usada em sentido conotativo (figurado), remete, no texto, às noções de:
- A) arrependimento e originalidade.
 - B) satisfação e saciedade.
 - C) produtividade e lazer.
 - D) sobrevivência e farsa.
 - E) desejo e perigo.
08. Assinale a alternativa em que o autor, para manipular o leitor, apresenta um argumento que se sustenta na presunção.
- A) “A maior parte dos meus antigos amigos hoje em dia só se relaciona pela internet.” (linha 06).
 - B) “Tolstói não teria escrito *Guerra e paz* nem Proust *Em busca do tempo perdido* se tivessem computador.” (linhas 21-22).
 - C) “Existem pessoas que moram em lan houses!” (linhas 34-35).
 - D) “[A pessoa] Alimenta-se, arruma dinheiro de algum jeito e volta a se instalar na lan house de sua preferência.” (linhas 37-38).
 - E) “São raros os pais que detectam quando o adolescente começa a usar drogas tradicionais.” (linha 44).
09. A composição, processo pelo qual se unem dois ou mais radicais para formar uma nova palavra, explica a criação de “cibervício” (linha 11). Assinale a opção em que se encontra uma palavra formada pelo mesmo processo:
- A) “internet” (linha 01).
 - B) “on-line” (linha 02).
 - C) “plugado” (linha 07).
 - D) “videogames” (linha 33).
 - E) “lan houses” (linha 35).
10. Assinale a opção em que o excerto transcrito revela omissão de complemento nominal, facilmente recuperado no texto.
- A) “Gosto de escrever até de madrugada.” (linha 01).
 - B) “Eu mesmo já me aproximei perigosamente do cibervício.” (linha 11).
 - C) “Boa parte dos autores sofre a tendência.” (linha 17-18).
 - D) “A palavra escrita é nosso meio de expressão.” (linha 18).
 - E) “A pessoa chega de mochila.” (linhas 35-36).
11. Identifique a alternativa em que se verifica que a posição do pronome oblíquo deixou de atender o que diz a gramática normativa sobre colocação pronominal.
- A) “A maior parte dos meus antigos amigos hoje em dia só se relaciona pela internet.” (linha 06).
 - B) “É fácil reconhecê-lo” (linha 07).
 - C) “Eu mesmo já me aproximei perigosamente do cibervício.” (linha 11).
 - D) “todas habituaram-se a me enviar vidros de compota” (linhas 14-15).
 - E) “os ciberviciados afastam-se do convívio social importante para sua formação.” (linhas 46-47).
12. Em “Os casos mais sérios de que tive conhecimento acontecem no Japão.” (linha 34), o pronome relativo vem antecedido por preposição porque
- A) funciona como objeto indireto do verbo “ter”.
 - B) é complemento nominal do adjetivo “sérios”.
 - C) introduz uma oração substantiva que exerce a função de objeto indireto.
 - D) funciona como elemento expletivo que pode ser dispensado.
 - E) é regido pelo substantivo “conhecimento”, que pede complemento.

13. Releia o enunciado: “É fácil reconhecê-lo: em locais públicos tecla **nervosamente** o celular à procura de uma conexão” (linhas 07-08). Assinale a alternativa cuja reescrita mantém o mesmo sentido do trecho original.
- A) É fácil reconhecê-lo **nervosamente**: em locais públicos tecla o celular à procura de uma conexão.
 - B) É fácil reconhecê-lo: **nervosamente** em locais públicos tecla o celular à procura de uma conexão.
 - C) É fácil reconhecê-lo: em locais públicos tecla o celular **nervosamente** à procura de uma conexão.
 - D) É fácil reconhecê-lo: em locais públicos tecla o celular à procura, **nervosamente**, de uma conexão.
 - E) É fácil reconhecê-lo: em locais públicos tecla o celular à procura de uma conexão, **nervosamente**.
14. Assinale a alternativa em que o acréscimo do conectivo mantém o sentido do trecho original.
- A) “**Embora** goste de escrever até de madrugada, entro na internet em horários variados” (linha 01).
 - B) “Boa parte dos autores sofre a tendência, **já que** a palavra escrita é nosso meio de expressão” (linhas 17-18).
 - C) “Nas redes sociais, eu me torno muito mais sedutor que ao vivo, **por causa de** minha estatura mediana, barriga proeminente e óculos de míope” (linhas 18-20).
 - D) “Os casos mais sérios de que tive conhecimento acontecem no Japão. **Portanto**, existem pessoas que moram em lan houses!” (linhas 34-35).
 - E) “Foi o caso de uma amiga carioca, **à medida que** sua filha passava horas on-line” (linhas 40-41).
15. Os tempos verbais das formas “negam” (linha 39), “passava” (linha 41) e “fugiu” (linha 42) são usados para estabelecer, respectivamente, a função de:
- A) tecer comentário, descrever situação no passado e narrar fato passado.
 - B) informar ação habitual, apresentar ação interrompida e argumentar sobre fato passado.
 - C) trazer fato passado para o presente, narrar ação passada anterior à outra ação passada, narrar fato passado.
 - D) proferir verdade atemporal, apresentar ação interrompida no passado, descrever situação no passado.
 - E) narrar ação no presente, descrever situação no passado e argumentar sobre fato passado.

Considerando os dados divulgados pelo IBGE na página:
<<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=230220#>>, **responda às questões de 16 a 20.**

16. Sobre a evolução populacional de Beberibe de 1991 a 2007, é correto afirmar que o número de pessoas residentes no município:
- A) vem se reduzindo desde o censo de 2000.
 - B) permanece estável desde o censo de 1991.
 - C) diminuiu consideravelmente no ano 2000.
 - D) aumentou progressivamente de 1991 a 2007.
 - E) teve um aumento em 1996, mas decresceu em 2007.
17. Sabendo que, em Beberibe, o setor de serviços é o que mais contribui para o PIB – Produto Interno Bruto, é correto afirmar que o segundo setor mais produtivo é:
- A) a saúde.
 - B) a indústria.
 - C) o comércio.
 - D) a agropecuária.
 - E) a construção civil.
18. Sobre os registros civis, é correto afirmar que, em 2010, Beberibe registrou:
- A) mais separações que divórcios.
 - B) mais divórcios que casamentos.
 - C) mais separações que casamentos.
 - D) mais casamentos que separações.
 - E) mais divórcios e separações que uniões.
19. Considerando-se que, no Ceará, na frota de veículos, predomina motonetas, é correto afirmar que na frota de Beberibe:
- A) também há mais motonetas que outros veículos.
 - B) há menos motonetas que caminhonetes.
 - C) há menos motonetas que automóveis.
 - D) há mais micro-ônibus que motonetas.
 - E) há mais motocicletas que motonetas.
20. O município de Beberibe está situado em terras das datas de sesmarias doadas:
- A) no final do século XVII.
 - B) no início do século XVIII.
 - C) no final do século XIX.
 - D) na década de 60.
 - E) no século XVI.

21. De acordo com as bases anatômicas do aparelho auditivo assinale a afirmativa correta.
- A) A orelha média comunica-se também com a laringe, através de um canal denominado Tuba Auditiva.
 - B) A Orelha Interna, chamada labirinto, é formada por escavações no osso parietal, revestidas por membrana e preenchidas por líquido.
 - C) A Tuba Auditiva (antigamente denominada Trompa de Eustáquio) permite que o ar penetre no ouvido interno para facilitar a aeração entre a orelha média e interna.
 - D) O labirinto apresenta uma parte anterior, relacionada com o equilíbrio e constituída pelo vestíbulo e pelos canais semicirculares e uma parte posterior - cóclea ou caracol - relacionada com a audição.
 - E) O cabo do martelo está encostado no tímpano; o estribo apóia-se na Janela Oval, um dos orifícios dotados de membrana da orelha interna que estabelecem comunicação com a orelha média. O outro orifício é a Janela Redonda.
22. A perda auditiva associada ao envelhecimento é um fenômeno com alta prevalência na população idosa, podendo levar a uma série de dificuldades na comunicação oral, bem como, muito frequentemente, na interação familiar e social. É correto afirmar que:
- A) a reeducação auditiva para os idosos consta somente da indicação do AASI de forma precoce.
 - B) a diminuição da audição periférica nesta população traz prejuízo à função auditiva como um todo, porém a qualidade do processamento central auditivo não é afetado.
 - C) a literatura científica internacional tem apontado em seus estudos e pesquisas uma série de desfechos, como a depressão e a demência que, estão associadas em 99% dos casos à perda auditiva na população idosa.
 - D) a Presbiacusia, clinicamente, é abordada como um tipo comum de perda auditiva causada por uma degeneração coclear, que afeta principalmente o ápice da cóclea, prejudicando a percepção auditiva das frequências altas.
 - E) a avaliação audiológica da deficiência auditiva na pessoa idosa deve envolver não só os exames objetivos e subjetivos que visam definir os limiares audiológicos do indivíduo, mas também ter um caráter global, avaliando a qualidade do processamento central da informação periférica auditiva, e ainda, considerar a percepção do paciente em relação a sua própria perda auditiva, no aspecto funcional, ou seja, nas suas atividades sociais, familiares e diárias.
23. Agentes físicos alteram o funcionamento de todo o organismo e do sono, aumentam a sensibilidade aos agentes estressores ambientais e, conseqüentemente, aumentam o risco de acidentes de trabalho. Combinados, esses estressores podem ter uma série de efeitos sobre a saúde e bem-estar dos trabalhadores. É correto afirmar que:
- A) A vibração não é um agente de risco ocupacional que, por sua complexidade e dificuldade na identificação da mesma e de seus efeitos sobre o homem, ainda merece ser estudada.
 - B) Entende-se por perda auditiva induzida por ruído (PAIR) as alterações dos limiares auditivos do tipo condutiva, decorrentes da exposição ocupacional sistemática a níveis de pressão sonora elevados.
 - C) Entre os agentes de risco ocupacionais destaca-se o ruído. Sabe-se que os trabalhadores expostos a este risco queixam-se de perda auditiva e zumbido, e de vários outros sintomas como cefaléia, nervosismo, problemas de estômago.
 - D) O ruído lesa as células que existem na parte exterior da cóclea (localizada numa estrutura chamada Órgão de Corti), perdendo a capacidade transmitir ao cérebro as informações dos sons que chegam.
 - E) Todos os trabalhadores que trabalham em ambientes com níveis de ruído maior ou igual a 100 dB, devem ser submetidos à avaliação da situação auditiva, durante os exames periódicos, ou sempre que apresentarem sintomas.

24. Na Audiologia Educacional o profissional (terapeuta) utiliza-se de vários recursos para estimular o aprendizado do paciente. Desde ferramentas de apoio como jogos, brincadeiras, miniaturas, no caso das crianças, até o uso de jornais, revistas, livros, aparelho de som e outros objetos no caso dos adultos. É correto afirmar que:
- A) Além de estimular a desenvoltura da fala e dos sons, no tratamento de audiologia educacional também conhecido como reabilitação, o profissional desenvolve um estudo de caso da deficiência do paciente.
 - B) Os aparelhos mesmo os mais avançados tecnologicamente cumprem o papel de refinar ou aumentar o som, fazendo que o paciente passe a ouvir, desempenhando totalmente a função da compreensão, assim o que foi ouvido torna-se compreensível para o paciente."
 - C) Um dos recursos utilizados para melhorar, ampliar ou reduzir o processo de escuta do paciente com debilidades auditivas é o uso dos aparelhos auditivos corretivos. Eles podem ser externos ou internos (intrauriculares). Na maioria dos casos somente o uso do aparelho resolve a dificuldade do paciente.
 - D) Outro ponto importante no processo de reabilitação é que geralmente as consultas são somente com o paciente, possibilitando que ele, após a protetização adequada, passe aos membros de sua família as orientações recebidas para que possam compreender o caso e estimular seu desenvolvimento em casa também.
 - E) Um método que tem se mostrado eficaz no auxílio a pacientes que tem problemas auditivos e por isso apresentam dificuldades de compreender e identificar o significado das palavras é a audiologia educacional. Conforme explica os fonoaudiólogos da área, o tratamento consiste somente em fazer o diagnóstico e a protetização o mais precoce possível, não necessitando de reabilitação específica.
25. A afasia se caracteriza por alteração de processo de significação de origem articulatória e discursiva (nesta incluindo aspectos gramaticais) produzida por lesão focal adquirida no sistema nervoso central, podendo se associar a alterações de outros processos cognitivos (apraxia, agnosias, acalculia). Com isso podemos afirmar que:
- A) A afasia é uma patologia de base, comum na neurologia clínica.
 - B) Um sujeito é afásico quando, do ponto de vista linguístico, o funcionamento de sua linguagem prescinde de determinados recursos de produção e de interpretação.
 - C) Na afasia Global a compreensão está relativamente preservada e a fala é fluente e espontânea. Existe, entretanto, incapacidade de repetir palavras corretamente.
 - D) A afasia de Wernicke caracteriza-se por grande dificuldade em falar, porém a compreensão da linguagem encontra-se preservada. Essa síndrome é também dita como afasia não fluente, de expressão ou motora: os pacientes conseguem executar normalmente a leitura silenciosa, mas a escrita está comprometida.
 - E) A afasia de Broca caracteriza-se por dificuldade na compreensão da linguagem, a fala é fluente e faz pouco sentido. Essa síndrome é também denominada afasia fluente, de recepção ou sensorial. Diferente dos pacientes com afasia de Wernicke, os pacientes com essa síndrome começam a falar espontaneamente, embora de modo vago, fugindo do objetivo da conversa.
26. Durante o período de aquisição e desenvolvimento de linguagem, alguns distúrbios podem ocorrer como a omissão de alguns fonemas, trocas ou distorções. Além de distúrbios que envolvem principalmente a articulação, também podem ocorrer alterações no ritmo e/ou velocidade da fala. Baseados nessas informações, é correto afirmar que:
- A) os problemas que possam ocorrer durante a gestação ou parto, ou mesmo nos primeiros meses de vida da criança, não apresentam correlação com Atraso na aquisição e Desenvolvimento da linguagem.
 - B) também é importante lembrar que a escrita é o resultado do desenvolvimento da criança de forma específica, sendo impossível, portanto que a criança apresente algumas dificuldades com o código gráfico, caso ela tenha tido dificuldades com a linguagem oral.
 - C) o pediatra e o neurologista são os profissionais que deveriam ser procurados nos casos onde ocorram quaisquer distúrbios da comunicação humana, sejam eles na linguagem oral ou escrita. Porém, caso haja necessidade, o tratamento poderá também ser acompanhado pelo Fonoaudiólogo e Psicopedagogo.
 - D) o meio ambiente também influencia no desenvolvimento das crianças como um todo. Estimulando-as a falar, os adultos promoverão um desenvolvimento de linguagem tanto quanto aqueles que ao primeiro sinal da criança dão o que ela deseja, sem que ela sinta a necessidade de solicitar algo por meio da fala.
 - E) o processo de aquisição da linguagem envolve o desenvolvimento de quatro sistemas interdependentes: o pragmático, que se refere ao uso comunicativo da linguagem num contexto social, o fonológico envolvendo a percepção e a produção de sons para formar palavras, o semântico, respeitando as palavras e seu significado e o gramatical, compreendendo as regras sintáticas e morfológicas para combinar palavras em frases compreensíveis.

27. As fissuras labiopalatais (FLP) representam a anomalia congênita mais frequente na face e podem ocorrer como transtornos isolados ou associados a outras anomalias de gravidade variável. Com isso podemos afirmar que:
- A) Após a cirurgia corretiva das fissuras labiopalatais o paciente deverá dar continuidade ao acompanhamento fonoaudiológico, pois ainda apresentará, como único sintoma, a hipernasalidade.
 - B) A correção cirúrgica das estruturas envolvidas (lábio, palato ou ambos) garante a função articulatória normal da válvula velofaríngea. Porém aproximadamente, 30% dos indivíduos podem continuar com alterações de fala, que a tornam prejudicada quanto aos aspectos de articulação e ressonância.
 - C) Quanto à articulação, encontramos os distúrbios articulatórios compensatórios (DAC), como o golpe de glote e a fricativa faríngea, que são utilizados como estratégias para compensar a falta de pressão intra-oral. Eles podem substituir determinados fonemas, oclusivos ou fricativos, ou serem articulados em conjunto com o ponto articulatório correto do fonema, o que se denomina, nesses casos, de co-articulação.
 - D) Observa-se que pacientes que não apresentam Distúrbios articulatórios compensatórios (DAC) mostram maior frequência de distúrbios de linguagem, quando comparados com pacientes que os apresentam.
 - E) No que se refere à ressonância, a hipernasalidade associada ao escape de ar nasal e à alta pressão intra-oral em fonemas oclusivos e fricativos, está presente em todos os indivíduos com disfunção velofaríngea (DVF).
28. A função respiratória deve ocorrer por via nasal. O nariz, além de ser um condutor passivo pelo qual o ar é captado da atmosfera, é um órgão altamente especializado, capaz de realizar três importantes funções respiratórias: umidificação, aquecimento do ar inspirado e proteção das vias aéreas superiores. Quando há algum impedimento para que a respiração nasal possa se realizar, tem-se a respiração oral. Podemos afirmar que:
- A) A respiração oral é exclusivamente uma dificuldade na capacidade anatomofisiológica para respirar pelo nariz, ou seja, quando existem alterações orgânicas obstruindo a passagem de ar.
 - B) A terapia miofuncional orofacial é considerada um método de tratamento que pode diminuir a força muscular, podendo devolver a estabilidade morfo-funcional às estruturas orofaciais que se encontram hipotônicas.
 - C) A terapia pode provocar mudanças nos padrões funcionais, e assim prevenir desvios no desenvolvimento craniofacial, pois promove nova postura de estruturas em repouso e durante a realização das funções do sistema estomatognático.
 - D) Sabe-se que as causas mais frequentes da respiração oral são obstruções nasais e/ou faríngeas. A rigidez dos músculos faciais e mastigatórios também pode levar a boca a se abrir, podendo causar uma respiração oral funcional, neste caso não há qualquer obstrução.
 - E) O diagnóstico, bem como o tratamento da respiração oral, devem ser realizados o mais precoce possível por uma equipe multidisciplinar, para que seja possível minimizar suas consequências. Inicia-se sempre com os acompanhamentos fonoaudiológicos e otorrinolaringológicos, senão houver melhora, solicitam-se a alta fonoaudiológica e encaminhamento para o procedimento cirúrgico.
29. A disfonia é um distúrbio de comunicação caracterizado pela dificuldade na emissão vocal, apresentando um impedimento na produção natural da voz. Esse impedimento pode estar relacionado com a altura, intensidade e/ou a qualidade da voz. Podendo ser dividida em: Funcionais e Orgânicas. É certo afirmar que:
- A) As alterações orgânicas congênitas, como a laringomalácia, as anormalidades específicas das cartilagens e as anomalias vasculares da laringe exigem intervenção fonoaudiológica específica.
 - B) As disfonias orgânicas neurológicas podem ser de origem central, envolvendo respiração, voz, deglutição, fala e linguagem ou de origem periférica envolvendo a produção vocal e deglutição.
 - C) As disfonias funcionais têm bons prognósticos após iniciação das orientações de Higiene vocal, nesse tipo de disfonia não se faz necessário o uso de técnicas vocais.
 - D) Outras alterações como as neurológicas congênitas e as extralaríngeas requerem tratamento fonoaudiológico, no qual a voz deverá ser abordada em conjunto com a fala a linguagem, como na deficiência auditiva e na fissura palatina.
 - E) As disfunções psiquiátricas são exclusivamente relacionadas aos transtornos de humor, esquizofrenia e transtornos de ansiedade, não incluindo uso e abuso de substâncias como o álcool e os transtornos alimentares.

30. A comunicação humana, especialmente na forma de comportamento da fala, depende diretamente de processos que ocorrem no sistema nervoso. Podemos afirmar que:
- A) A disartria hipercinética é mais comumente associada à doença de Parkinson.
 - B) Os distúrbios vocais nunca são sintomas iniciais, sempre aparecem alguns anos após o diagnóstico neurológico.
 - C) O tipo de distúrbio vocal resultante de dano no sistema neuromuscular independe da localização da lesão/disfunção.
 - D) A hiponasalidade pode estar presente na fala parkinsoniana, decorrente a rigidez da musculatura do esfíncter velofaríngeo.
 - E) As disartrias tendem a se associar a várias condições neuromusculares patológicas, como espasticidade, atetose, rigidez, tremor, hipocinesia e flacidez.
31. As dificuldades na produção dos sons da fala interferem no desempenho escolar ou profissional e na comunicação social. Os desvios fonológicos podem trazer dificuldades para as aquisições futuras. Sobre o assunto, é correto afirmar que:
- A) Neste tipo de desvio, o Fonoaudiólogo aplica princípios fonológicos ao tratamento da criança com dificuldades. Tendo como base a natureza sistemática da fonologia, a terapia é caracterizada por atividades conceituais que facilitam a apropriação dos padrões fonológicos por parte da criança.
 - B) Para considerar que a criança tenha transtorno fonológico devemos respeitar a idade da mesma, pois existe uma ordem cronológica do aparecimento dos fonemas na criança dependendo da sua idade. Sendo viável fechar o diagnóstico somente quando a criança completar 4 anos.
 - C) Sempre estará associada a fatores causais, tais como prejuízo auditivo, déficits estruturais do mecanismo periférico oral da fala, condições neurológicas, limitações cognitivas, ou problemas psicossociais. Não podendo ser de causa desconhecida, segundo a literatura.
 - D) O desvio fonológico (DF) caracteriza-se pela desorganização, inadaptação ou anormalidade no sistema de sons da criança em relação ao sistema padrão de sua comunidade lingüística, existindo ainda comprometimentos orgânicos.
 - E) Alcançar um nível de desenvolvimento metacognitivo que permita à criança pensar sobre as palavras ou refletir sobre sua segmentação é o suficiente para que ocorra o aprendizado da escrita.
32. De acordo com a Fisiologia da deglutição, é correto afirmar que:
- A) Ao término da deglutição (quando o alimento já alcançou o estômago), o Esfíncter esofágico inferior (EEI) relaxa, impedindo o refluxo do material gástrico para o esôfago.
 - B) O reflexo da deglutição é controlado pelo SNC, utilizando os núcleos dos pares cranianos: glossofaríngeo (IX par), facial (VII), vago (X par), acessório (XI) e hipoglosso (XII par).
 - C) A deglutição promove a contração fisiológica do Esfíncter esofágico inferior (EEI), permitindo que o alimento passe livremente para o estômago, ao ser empurrado pela peristalse.
 - D) A esclerose múltipla, doença cerebrovascular, esclerose lateral amiotrófica, parkinsonismo são doenças neurológicas que tem como um dos sintomas a Disfagia, pois como a inervação piramidal dos núcleos bulbares (IX, X e XII pares) é bilateral, a lesão de um único feixe piramidal córtico-bulbar causa disfagia.
 - E) O aparelho da deglutição é composto pelo palato mole, faringe, laringe, esfíncter esofágico superior (EES), corpo do esôfago e esfíncter esofágico inferior (EEI). O esfíncter esofágico superior (cricofaríngeo), a faringe e o terço superior do esôfago são constituídos de musculatura lisa, enquanto os 2/3 inferiores e o esfíncter inferior (EEI) são constituídos de musculatura esquelética.
33. A sequência correta quanto às funções do pulmão, laringe e tubo bucofaríngeo sobre a fonação, é respectivamente:
- A) Fonte de energia, produção de som e complexo ressoador de filtração.
 - B) Produção de som, fonte de calor, complexo ressoador de filtração.
 - C) Produção do som, disseminação do som, disseminação do som.
 - D) Fonte de energia, disseminação do som, disseminação do som.
 - E) Produção do som, produção do som, disseminação do som.
34. Assinale a alternativa que apresenta o trajeto CORRETO da via auditiva central, desde o nervo auditivo até o córtex cerebral.
- A) Núcleos cocleares, lemnisco medial, oliva inferior e corpo geniculado medial.
 - B) Núcleos cocleares, oliva lateral, lemnisco lateral, colículo superior, corpo geniculado lateral.
 - C) Lemnisco lateral, núcleos cocleares, oliva superior, colículo inferior, corpo geniculado medial.
 - D) Oliva superior, núcleos cocleares, lemnisco medial, colículo inferior, corpo geniculado medial.
 - E) Núcleos cocleares, oliva superior, lemnisco lateral, colículo inferior, corpo geniculado medial.

35. Compreender os Transtornos de Leitura e Escrita constitui-se tarefa não tão simples, dada à diversidade de conceitos e definições existentes na literatura disponível.
- A) A dislexia não é uma disfunção neurológica, porém a informação faz um caminho mais longo e demora um pouco mais para ser processada.
 - B) As crianças consideradas disléxicas são aquelas que apresentam dificuldades específicas na leitura e na escrita, além de apresentar outras dificuldades de agilidade, concentração e da própria inteligência, por muitas vezes seu Q.I estar muito abaixo da média.
 - C) A dislexia é a incapacidade total de a criança ler compreendendo o que se leu, resultante de seu déficit de inteligência. Porém apresenta audição ou visão normal e são oriundas de lares adequados, isto é, que não passem privação de ordem doméstica ou cultural.
 - D) O diagnóstico diferencial entre “Distúrbio de Aprendizagem”, “Distúrbio de Leitura e Escrita” e “Dislexia” partindo de alguns conceitos e definições, chamando a atenção para as manifestações mais importantes de cada um dos transtornos e os aspectos que diferenciam um dos outros e que podem facilitar na hora de decidir a Hipótese Diagnóstica e conduzir de maneira adequada o processo terapêutico.
 - E) As manifestações que a criança apresentará Transtornos de Leitura e Escrita é evidente logo após a aquisição da linguagem, pois nos anos pré-escolares podem aparecer alguns sinais de dificuldades mais amplas de linguagem tais como vocabulário pobre, uso inadequado da gramática e dificuldades no processamento fonológico.
36. Sobre a Disfagia, assinale a alternativa correta.
- A) O tratamento oncológico das afecções tumorais nas vias aéreas digestivas superiores, seja cirurgicamente e/ou por meio de radioterapia ou quimioterapia, são as causas mais comuns da disfagia orofaríngea de origem mecânica. O grau de dificuldade no processo da deglutição será determinado pelo tipo de tratamento realizado e dosagem aplicada, pela extensão da ressecção necessária para remoção total do tumor, e pela natureza da reconstrução, se realizada. A disfagia geralmente é permanente e a reabilitação fonoaudiológica dificilmente permiti a adaptação das estruturas remanescentes ao processo da deglutição.
 - B) A deglutição é considerada o processo neuromuscular menos complexo do corpo humano, por apresentar componente voluntário e involuntário que chegam a durar apenas alguns segundos. Com os alimentos semi-sólidos é necessário mais habilidade dos movimentos deglutitórios da laringe e faringe do que os líquidos (SILVA NETO et al., 2003).
 - C) Os pacientes podem apresentar uma regurgitação nasal e tosse durante a deglutição, como resultado de uma anormalidade na transferência do bolo alimentar da cavidade oral para o esôfago. Frequentemente existe evidência de um distúrbio neurológico generalizado, sendo a Disfagia um deles e, possivelmente, a única manifestação.
 - D) A Disfagia é uma doença de base que pode ser congênita ou adquirida, permanente ou transitória de causas diversas: neurogênica, mecânica, decorrente da idade, psicogênica ou iatrogênica, podendo comprometer uma ou mais fases da deglutição, as condições nutricionais e pulmonares do indivíduo levando este a uma limitação de sua qualidade de vida ou até mesmo colocando-o em risco.
 - E) Os autores relatam que dependendo da área cerebral afetada pode-se supor o tipo de déficit que o paciente apresentará na deglutição, citando que nos AVE que afetam o hemisfério direito, poderia causar apraxia oral e sialorréia, com alteração principalmente na fase oral da deglutição, enquanto que nos AVE’S que acometem o hemisfério esquerdo compromete-se com maior frequência a fase faríngea, alterando a função glótica.
37. Durante o aleitamento artificial com mamadeira, principalmente utilizando-se bicos convencionais, a musculatura facial torna-se imobilizada e a língua mal posicionada, podendo levar ao desenvolvimento dentofacial e funcional alterados. Desta forma, qual seria o tratamento indicado para esses desvios, procurando adequar corretamente as funções destes músculos?
- A) Terapia Miofuncional.
 - B) Terapia vibracional.
 - C) Terapia cognitiva.
 - D) Manipulação oral.
 - E) Mioterapia.

38. Na prática vocal, utiliza-se vários exercícios de fonação, no exemplo, manda-se uma pessoa pronunciar, ssi → ffu → chi → pppppa, este exercício refere-se à:
- A) Teste de linguagem.
 - B) Teste de qualidade vocal, pois verifica como esta a divergência de fonação.
 - C) Aquecimento vocal, pois o laringe desce no Ssi, eleva-se para o ffu, eleva-se novamente no chi e e desce no pppppa.
 - D) Aquecimento vocal, pois o laringe eleva-se no Ssi, desce para o ffu, eleva-se novamente no Chi e e relaxa no pppppa.
 - E) Teste de qualidade vocal pois verifica se a pessoa consegue pronunciar corretamente em sequencia, onde, o laringe desce no Ssi, eleva-se para o ffu, eleva-se novamente no chi e e desce no pppppa.
39. De acordo com o anexo IV da Portaria n. 587, de 07 de outubro de 2004, que regulamenta as diretrizes para o fornecimento de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), é CORRETO afirmar que são os seguintes os critérios de indicação de AASI na Classe I:
- A) Perda auditiva limitada a frequências acima de 3000 Hz e anacusia unilateral com audição normal no ouvido contralateral.
 - B) Indivíduos adultos com perda auditiva e distúrbios neuropsicomotores graves, sem adaptação anterior de AASI e sem uso de comunicação oral, e indivíduos com alterações neurais ou retrococleares (após teste).
 - C) Crianças com perda auditiva cuja média dos limiares de audibilidade encontra-se entre 20 dBNA e 30 dBNA (perdas auditivas mínimas) e indivíduos com perda auditiva unilateral (desde que apresentem dificuldades de integração social e/ou profissional).
 - D) Indivíduos com perda auditiva flutuante bilateral (desde que tenham monitoramento médico e audiológico sistemático) e indivíduos adultos com perda auditiva profunda bilateral pré-lingual, não-oralizados (desde que apresentem, no mínimo, detecção de fala com amplificação).
 - E) Indivíduos adultos com perda auditiva bilateral permanente que apresentem, no melhor ouvido, média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000 Hz, acima de 40 dB NA, e crianças (até 15 anos incompletos) com perda auditiva bilateral permanente que apresentem, no melhor ouvido, média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000 Hz, acima de 30 dB NA.
40. Assinale a alternativa correta.
- A) A leucoplasia localiza-se na mucosa, concentrada na borda livre. A principal característica vocal é a voz rouco-soprosa.
 - B) As consequências potenciais do tratamento do câncer de cavidade oral não dependem do local e da extensão do tumor.
 - C) Na reabilitação das glossectomias, o principal objetivo do tratamento fonoaudiológico é a comunicação do paciente com seus familiares.
 - D) O câncer de cabeça e pescoço engloba o câncer de lábio, da cavidade oral, orofaringe, nasofaringe, hipofaringe, fossa nasal e seios paranasais, laringe e glândulas salivares.
 - E) Nas laringectomias totais, a principal seqüela é a perda parcial da voz, enquanto que nas laringectomias parciais horizontais há a alteração da ressonância da voz devido à modificação do trato vocal, comprometendo a inteligibilidade e a naturalidade da comunicação.
41. Nos pacientes demenciados, a ocorrência de afasia mais frequente é:
- A) Afasia de Broca.
 - B) Afasia Anômica.
 - C) Afasia de Condução.
 - D) Afasia Transcortical Motora.
 - E) Afasia Transcortical Sensorial.
42. Os músculos elevadores da mandíbula são:
- A) masseter e temporal.
 - B) orbicular, masseter e temporal.
 - C) masseteres, temporais, pterigóideos mediais e laterais.
 - D) bucinador, orbicular, masseter e pterigóideo.
 - E) masseteres, pterigóideos e elevadores.

43. A traqueostomia interfere diretamente na deglutição e pode acarretar:
- A) risco de aspiração.
 - B) a expansão da faringe.
 - C) proteção da via aérea superior.
 - D) abaixamento e anteriorização laríngea.
 - E) favorecer abertura do vestibulo laríngeo.
44. O Código de Ética do Fonoaudiólogo 138/95, regulamenta os direitos e deveres dos profissionais e entidades da área. De acordo com tal Código, é vedado ao fonoaudiólogo:
- A) Permitir ao cliente o acesso ao prontuário.
 - B) Prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública.
 - C) Criar e integrar comissões interdisciplinares nos locais de trabalho do profissional.
 - D) Atender a cliente que esteja sendo atendido por outro quando procurado pelo cliente, dando ciência ao colega.
 - E) Delegar e/ou dar treinamento a profissionais de outras áreas e a leigos de atribuições de fonoaudiólogo.
45. Assinale a alternativa que corresponda a uma infração ética de acordo com o Código de Ética da Fonoaudiologia.
- A) Utilizar técnicas ou materiais no tratamento que não tenham eficácia comprovada.
 - B) Elaborar, fornecer relatório, resultado de exame, parecer e laudo fonoaudiológico, quando solicitado.
 - C) Tratar com urbanidade e respeito os representantes dos órgãos representativos de classe, quando no exercício de suas atribuições, facilitando o seu desempenho.
 - D) Informar o cliente de sua qualificação, responsabilidades e funções, bem como dos demais membros da equipe, quando se fizer necessário.
 - E) Permitir o acesso do cliente ao prontuário, relatório, exame, laudo ou parecer elaborados pelo fonoaudiólogo, recebendo explicação necessária à sua compreensão, mesmo quando o serviço for contratado por terceiros.
46. Sobre a apresentação da dieta via oral na avaliação direta das disfagias orofaríngeas neurogênicas, é correto afirmar:
- A) As lesões corticais provocam eficiente vedamento labial durante a deglutição, através do travamento da boca.
 - B) Em pacientes com o uso de cânula de traqueostomia com cuff, este deve estar insuflado durante a avaliação.
 - C) As consistências pastosa e líquida engrossada são melhores para teste à beira do leito do que a utilização de água na interpretação da dinâmica da deglutição.
 - D) Para o paciente que está iniciando a dieta via oral, é melhor administrar a alimentação com volume menor de 5 ml.
 - E) Durante a avaliação, o Fonoaudiólogo, não deve usar o espessante nos líquidos, pois poderá mascarar possíveis dificuldades neste tipo de consistência.
47. A atuação fonoaudiológica em berçários e Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Neonatal é bastante recente no Brasil e vem demonstrando bastante relevância principalmente na habilitação das funções estomatognáticas de sucção e deglutição de modo seguro e eficaz em recém-nascidos de alto risco, além de favorecer o ganho de peso do bebê, reduzir os riscos de broncoaspiração durante alimentação e contribuir com a alta hospitalar. Baseado nas informações acima, assinale a alternativa que seria a ideal para intervenção fonoaudiológica num berçário ou UTI Neonatal.
- A) Uso de assistência respiratória mecânica; uso de traqueostoma; paciente inconsciente.
 - B) Utilização de sonda gástrica; histórico de pneumonias; instabilidade do quadro clínico.
 - C) Sinais clínicos de broncoaspiração; refluxo gastroesofágico; fadiga extrema de musculatura respiratória.
 - D) Prematuridade, sucção débil; irritabilidade severa ou problemas comportamentais durante a alimentação.
 - E) Incoordenação entre as funções de sucção x deglutição; reflexo de vômito exacerbado; baixo nível de saturação O₂.

48. Durante a estimulação de sucção para recém nascido de alto risco, inicialmente:
- A) Usa-se a sucção nutritiva.
 - B) Usa-se o reflexo de vômito.
 - C) Usa-se a sucção nutritiva, com bebês em decúbito lateral esquerdo, cabeça mais levada que os pés, ou com apoio do terapeuta, segurando o bebê em 30°.
 - D) Usa-se a sucção não nutritiva, com bebês em decúbito lateral esquerdo, cabeça mais levada que os pés, ou com apoio do terapeuta, segurando o bebê em 30°.
 - E) Usa-se a sucção não nutritiva, com bebês em decúbito lateral direito, cabeça mais levada que os pés, ou com apoio do terapeuta, segurando o bebê em 30°.
49. Diversas afecções neurológicas podem provocar distúrbios na deglutição, alguns autores dividem a deglutição em fase preparatória oral, oral, faríngea e esofágica. Após avaliação fonoaudiológica, o paciente A. F. S, sexo masculino, 73 anos de idade, apresentou os seguintes achados: atraso no reflexo de deglutição, refluxo nasal, diminuição da elevação laríngea e da eficiência glótica, estase alimentar em valécula e vestibulo laríngeo, pouca eficiência dos reflexos de proteção laríngea e sinais clínicos sugestivos de aspiração laringotraqueal. Após analisar o quadro do paciente, assinale a opção que melhor identifica: 1 – A fase da deglutição comprometida; 2 – Exemplos de abordagem fonoterápica para o caso em questão.
- A) 1 – Alteração na fase faríngea da deglutição; 2 – Realizar ausculta cervical, teste do Blue Dye, adequar volume e consistência da dieta, manobra de Mendelsohn e técnica da fonação inspiratória.
 - B) 1 – Alteração na fase esofágica da deglutição; 2 - Manobra postural de flexão de cabeça durante deglutição de alimentos, manobra de valsalva, teste do Blue Dye e técnica de deglutições múltiplas.
 - C) 1 – Alteração na fase faríngea da deglutição; 2 – Manobra postural de flexão de cabeça durante deglutição com alimentos, manobra supersupraglótica, técnica de empuxo e estimulação do reflexo de deglutição.
 - D) 1 – Alteração na fase esofágica da deglutição; 2 – Realizar ausculta cervical, adequar o volume do bolo alimentar, engrossar líquidos e semi-sólidos e manobra de Masako.
 - E) 1 – Alteração na fase oral da deglutição; 2 – Realizar avaliação endoscópica da deglutição, manobra postural de extensão de cabeça durante deglutição com alimentos, utilização do canudo e espessantes na dieta e técnica de ataques vocais bruscos.
50. Sobre o aleitamento materno, é correto afirmar que:
- A) É facilitado quando o queixo do bebê não está em contato com o seio materno.
 - B) A pega adequada do mamilo pode ser obtida forçando-se e mantendo-se a cabeça do lactente de encontro à mama.
 - C) É um processo instintivo, dependente da inter-relação entre os pais e das características de musculatura do bebê.
 - D) Deve ser exclusivo nos primeiros seis meses de vida e complementado por dois anos ou mais, segundo a Organização Mundial da Saúde.
 - E) Mesmo que a amamentação não esteja ligada a fatores psicossociais todos os profissionais de saúde têm por obrigação promover e apoiar o aleitamento materno fornecendo informações precisas e apropriadas sobre a condução da lactação.