

CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 03/2013 PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE - ESTADO DO PARANÁ

CARGO: FONOAUDIÓLOGO - DATA: 09/06/2013
PERÍODO DE PROVA: MANHÃ

LEIA AS INSTRUÇÕES:

- ✓ Verifique se este caderno de questões corresponde ao cargo que você concorre e se ele contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, com 4 alternativas (a,b,c,d) de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência ao cargo que você concorre, solicite ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido;
- ✓ No momento da identificação, verifique o cartão resposta, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado a ser retificado, peça ao fiscal de sala para corrigir em Ata;
- ✓ Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva;
- ✓ Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova e ao preenchimento do cartão resposta;
- ✓ Você deve deixar sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta azul ou preta;
- ✓ Não é permitido durante a realização da prova o uso de aparelhos eletrônicos, tais como bip, telefone celular, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, pen drive, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro etc., bem como relógio de qualquer espécie, óculos escuros, protetor auricular ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc., consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas;
- ✓ É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou)em qualquer outro meio, que não os permitidos;
- ✓ Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização;
- ✓ Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá se retirar da sala de aplicação de prova;
- ✓ Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala, devolva-lhe o caderno de prova e o cartão resposta devidamente assinado e deixe o local de provas;
- ✓ A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno de prova e no cartão resposta poderá implicar na anulação da sua prova;
- ✓ Tenha calma para não prejudicar seu desempenho e boa prova.

INSCRIÇÃO: _____

NOME COMPLETO: _____

O ESPELHO

Marcello Migliaccio

1º Falar _____ da TV virou moda. É "in" repudiar a baixaria, desancar o onipresente eletrodoméstico. E num país em que os domicílios sem televisão são cada vez mais raros, o que não falta é especialista no assunto. Se um dia fomos uma pátria de 100 milhões de técnicos de futebol, hoje, mais do que nunca, temos um considerável rebanho de briosos críticos televisivos.

2º Depois de azular as janelas das grandes e das pequenas cidades, os televisores ganharam as ruas. Hoje não se encontra um boteco, padaria ou consultório dentário que não tenha um. Há até taxistas que trabalham com um olho no trânsito e outro na novela. E, nas esquinas escuras _____ se come o suspeitíssimo cachorro-quente, pode-se assistir ao "Jornal Nacional" e ser assaltado em tempo real.

3º Mas, quando os "especialistas" criticam a TV, estão olhando para o próprio umbigo. Feita nossa imagem e semelhança, ela é resultado do que somos enquanto rebanho globalizado. Macaqueia e realimenta nossos conceitos e preconceitos quando ensina, diariamente, o bê-á-bá a milhões de crianças.

4º Reclamamos que, na programação, só vemos sexo, violência e consumismo. Ora, isso é o que vemos também ao sair à rua. E, se fitarmos o espelho do banheiro com um pouco mais de atenção, levaremos um susto com a reprise em cartaz. Talvez por isso a TV nos choque, por nos mostrar, sem rodeios, a quantas anda o inconsciente coletivo. E não adianta dourar a pílula; já tentaram, mas não deu ibope.

5º Aqui e ali, alguns vão argumentar que cultivam pensamentos mais nobres e que não se sentem representados no vídeo. Mas a fração que lhes cabe está lá, escondidinha como é próprio às minorias. Está nos bons documentários, nas belas imagens dos eventos esportivos, na dramaturgia sensível, no humorismo que surpreende, nos desenhos e nas séries inteligentes, no entrevistador que sabe ouvir o entrevistado, nas campanhas altruístas.

6º Reclama-se muito que, nas novelas, os negros fazem, quase sempre, papéis de subalternos. Mas é essa condição que a sociedade reserva à maioria deles, e também maior parte dos nordestinos, na vida real. O que a televisão fornece é um retrato da desigualdade no país.

7º E, quando explora a mulher, estigmatiza gays, restringe o mercado para o ator idoso ou vende cerveja, maledicência e atrocidade na programação vespertina, ela reflete o mundo dominado pelo macho-adulto-branco-capitalizado.

8º A televisão mostra ainda violência no _____, gritam os pacifistas na sala de estar. Como se não houvesse milhões de Stallones, Gibsons, Bronsons, Van Dammes e Schwarzeneggers armados até os dentes no Afeganistão, Golfo Pérsico, Colúmbia, Mianmar, favelas brasileiras ou trincheiras angolanas.

9º É natural que uma parte de nós se revolte, o que parece tão compreensível quanto inócuo. Campanhas contra a baixaria televisiva lembram a piada do marido traído que encontra a mulher com o amante no sofá da sala e, no dia seguinte, vende o móvel para solucionar o problema. Garrotear a TV é tapar o sol com a peneira.

10 Enquanto a discussão ganha adeptos, continuamos devorando nosso tubo de imagem de estimação. Depois, de barriga cheia, saímos à rua para ratificar, legitimar com pensamentos, palavras e atitudes, que as coisas são mesmo assim e que, pelo jeito, a reprise continuará.

11 Aquele repórter sensacionalista que repete exaustão a cena de linchamento, o apresentador que tripudia sobre o drama do desvalido, a loura que vê na criança um consumidor a mais, o jovem que tem num "reality show" desumano a alternativa para sua falta de horizonte, amenina precocemente erotizada, no fundo, somos todos nós.

(Folha de S. Paulo, 19/10/2003.)

01 - Assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas de linha contínua do texto:

- a) mau – onde – dia a dia.
- b) mau – aonde – dia-a-dia.
- c) mal – onde – dia a dia.
- d) mal – aonde – dia-a-dia.

02 - Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas de linha pontilhada do texto:

- a) à – à – à.
- b) a – a – a.
- c) a – à – à.
- d) à – a – a.

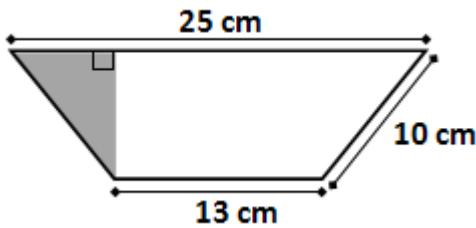
03 - Assinale a alternativa em que a palavra destacada não seja um pronome relativo:

- a) (...) que trabalham com um olho no trânsito e outro na novela. (2º parágrafo)
- b) (...) que cultivam pensamentos mais nobres (...) (5º parágrafo)
- c) (...) que sabe ouvir o entrevistado (...) (5º parágrafo)
- d) (...) que encontra a mulher com o amante no sofá da sala (...) (9º parágrafo)

04 - "(...) o apresentador que tripudia sobre o drama do desvalido (...)". O verbo que exige o mesmo tipo de complemento que o grifado acima está empregado em:

- a) A televisão mostra muita violência.
- b) Mas a fração que lhes cabe está lá.
- c) Ela reflete o mundo dominado.
- d) Os negros fazem, quase sempre, papéis de subalternos.

05 - A área e o perímetro do trapézio isósceles abaixo medem, respectivamente:



- a) 304 cm² e 58 cm.
- b) 152 cm² e 58 cm.
- c) 152 cm² e 48 cm.
- d) 76 cm² e 58 cm.

06 - Uma empresa de turismo está organizando um cruzeiro pela costa brasileira. O navio possui capacidade para 100 passageiros mais a tripulação, de modo que de cada passageiro, será cobrado R\$ 800,00 mais R\$ 10,00 por cada lugar vago. Para que essa empresa obtenha rentabilidade máxima nesse cruzeiro, o número de passageiros deve ser igual a:

- a) 85.
- b) 90.
- c) 95.
- d) 100.

07 - Um computador é basicamente composto por software e hardware. Entre as alternativas que seguem, a seguinte opção não remete a um exemplo de hardware:

- a) Sistema Operacional.
- b) Disco Rígido (HD).
- c) Interface USB.
- d) Mouse.

08 - A Suíte para escritório BrOffice (hoje conhecida como LibreOffice) possui um aplicativo voltado a edição de textos (assim como o Word no pacote Microsoft Office). A seguinte opção apresenta o nome deste aplicativo:

- a) Base.
- b) Draw.
- c) Impress.
- d) Writer.

09 - De acordo com os dados oficiais do Censo 2.010 do IBGE, a população atual de Fazenda Rio Grande é de quantos habitantes?

- a) 81.576 habitantes.
- b) 81.675 habitantes.
- c) 81.756 habitantes.
- d) 81.765 habitantes.

10 - No ano passado mais de 500 mil cédulas falsas foram retiradas de circulação, este ano quase 100 mil cédulas já foram recolhidas. Que instituição abaixo é a responsável pelo controle e recolhimento final das cédulas falsas em todo o país?

- a) Banco Central.
- b) Banco do Brasil.
- c) Caixa Econômica Federal.
- d) Casa da Moeda.

11 - A timpanometria é uma medida dinâmica da imitância acústica. Por meio desta técnica, verifica-se o grau de mobilidade do sistema tímpano ossicular, decorrente da variação de pressão do ar no meato acústico externo.

Correlacionando o resultado esperado do timpanograma e o funcionamento da orelha média, assinale a opção correta:

- a) Curva tipo B – esperada em indivíduos com mau funcionamento da tuba auditiva.
- b) Curva tipo As – esperada em indivíduos com orelha média em estado normal.
- c) Curva tipo C – esperada em indivíduos com presença de líquido na orelha média.
- d) Curva tipo Ad – esperada em indivíduos com disfunção de cadeia ossicular ou flacidez da membrana timpânica.

12 - O local da lesão encontra-se na cóclea e ou VIII par. Os limiões de via aérea e via óssea estão rebaixados, com GAP aéreo-ósseo que não excede 10 dB. A frase refere-se ao tipo de perda auditiva:

- a) Mista.
- b) Neurosensorial.
- c) Condutiva.
- d) Central.

13 - Silman e Silverman determinam que uma perda auditiva condutiva está presente quando os limiares de condução óssea estão dentro dos limites da normalidade, existe um gap aéreo/ósseo de 15 dB ou mais e os limiares de condução aérea estão fora dos limites normais (25 dB NA para adultos e 15 dB NA para crianças). Dessa forma, considere as seguintes afirmativas sobre a perda condutiva:

I - No Teste de Weber audiométrico, espera-se lateralização para a orelha em que a cóclea se apresenta em melhores condições e ou para a orelha que apresenta maior componente condutivo.

II - Índice de reconhecimento de fala bom ou excelente.

III - Nos casos bilaterais, a pessoa tende a falar em voz baixa, pois se ouve de forma muito clara pela via óssea devido ao efeito de oclusão que o problema condutivo produz.

IV - Gap aéreo-ósseo significativo, mas que não excede 70 dB.

Assinale a alternativa correta:

- a) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- b) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- c) Apenas as afirmativas I, II, e III são verdadeiras.
- d) Apenas as afirmativas I, II, III e IV são verdadeiras.

14 - Com relação à avaliação audiológica infantil, são verdadeiras as afirmativas abaixo, EXCETO:

- a) A VRA é uma técnica muito útil na avaliação audiológica infantil, pois permite, a partir do 1º mês de vida, estabelecer os limiares e determinar o audiograma.
- b) Abaixo dos 5 meses, as respostas comportamentais não permitem determinar o limiar auditivo do bebê, já que as respostas observáveis são reflexas ou necessitam de maiores intensidades sonoras para eliciá-los.
- c) A partir de 2 anos de idade, em geral, é possível condicionar a criança a executar uma tarefa de encaixe cada vez que perceber o estímulo sonoro.
- d) A partir dos 8 meses de idade é possível realizar a pesquisa do limiar de reconhecimento de fala utilizando ordens simples retiradas do repertório da criança.

15 - Para início do teste, acrescentam-se 40 dB acima da média tonal de 500, 1000 e 2000 Hz e pede-se ao paciente que repita as palavras ouvidas, sendo num total de vinte e cinco palavras em cada orelha. São utilizadas palavras monossílabas e dissílabas. A descrição acima refere-se ao:

- a) Limiar de Detectabilidade de voz.
- b) Limiar de Recepção de fala.
- c) Índice Percentual de Reconhecimento de fala.
- d) Nenhuma das alternativas anteriores.

16 - Na avaliação tonal encontramos uma perda auditiva neurossensorial unilateral, com perda mais acentuada nas frequências agudas. Os valores de inteligibilidade de fala estão desproporcionalmente reduzidas em relação à audiometria tonal. A curva timpanométrica é tipo A, com reflexos estapédicos elevados ou ausentes. No teste de Tone Decay audiométrico e imitanciométrico encontramos o fenômeno de adaptação presente. O texto se refere à patologia:

- a) Surdez súbita.
- b) Otosclerose.
- c) Neurinoma do acústico.
- d) Doença de Ménière.

17 - Sobre potencial evocado auditivo podemos afirmar que:

- a) São respostas eletrofisiológicas aos sons, quase sempre distinguidos de acordo com a latência.
- b) Utilizam cliques de amplo espectro de frequência para análise das respostas.
- c) O BERA é um potencial evocado auditivo de longa latência.
- d) O BERA é composto por 5 ondas.

18 - "Regula o nível de pressão sonora que será transmitido ao usuário da prótese auditiva, tornando os sons audíveis". A frase se refere ao:

- a) Controle de ganho.
- b) Controle de saída.
- c) Controle de tonalidade.
- d) Controle de volume.

19 - Os métodos de ensino para alunos com surdez dividem-se em três abordagens principais que produzem muitas formas de se trabalhar com o aluno surdo. O método que defende a utilização de qualquer recurso linguístico, seja a língua de sinais, a linguagem oral ou códigos manuais para propiciar a comunicação com as pessoas com surdez é:

- a) Bilinguismo.
- b) Oralismo.
- c) Comunicação total.
- d) Língua de sinais.

20 - É função biológica da tuba auditiva:

- a) Proteger a membrana timpânica contra danos mecânicos.
- b) Amplificar o estímulo sonoro.
- c) Sinalizar o posicionamento da cabeça no espaço quando ocorrem movimentos lineares.
- d) Arejar a orelha média e equalizar a pressão do ar externa com a pressão na orelha média.

21 - Sobre o mascaramento é correto afirmar:

- a) Quando os limiares por via óssea testados sem mascaramento na orelha oposta resultarem iguais aos obtidos por via aérea não há necessidade de usar o mascaramento na orelha não testada.
- b) Quando os limiares ósseos da orelha não testada forem bem piores que os da orelha testada, há necessidade de mascaramento na orelha não testada.
- c) A atenuação interaural para transmissão do som por via óssea é maior que a atenuação interaural por via aérea.
- d) Para aplicar-se o mascaramento, inicialmente deve-se pensar na atenuação interaural como sendo 40 dB na audiometria vocal.

22 - No que se refere à seleção e adaptação de próteses auditivas em crianças, atualmente é recomendado que a seleção de características eletroacústicas para crianças seja baseada em um procedimento prescritivo-teórico validada com ênfase na audibilidade, e que leva em conta a RECD (Real-ear-to-coupler-difference). Com relação à RECD, assinale a alternativa correta:

- a) Não é necessário reavaliar a adequação das características pré-ajustadas da amplificação.
- b) A RECD registrada em crianças é maior que a observada em adultos.
- c) Normalmente a RECD é constituída de valores positivos, que diminuam de acordo com a frequência.
- d) A RECD em crianças se aproxima dos valores dos adultos quando a criança atinge cerca de 8 anos de idade.

23 - Sobre o reflexo estapédico, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Temos dois tipos de reflexos estapédicos na imitanciometria: o contralateral e o ipsilateral.
- b) O reflexo ipsilateral é dado em nível de audição, ou seja, dBNA.
- c) O reflexo estapédico apresenta uma via aferente única - o nervo vestibulo- coclear (VIII par), e uma via eferente bilateral- o nervo facial (VII par).
- d) Ao estimularmos uma única orelha com um som muito intenso (70 dB acima do limiar tonal) os músculos do estapédio de ambas as orelhas contraem-se.

24 - A reabilitação vestibular pode ser definida como o conjunto de procedimentos que visam restabelecer o equilíbrio corporal perdido, o que é alcançado graças ao fenômeno de compensação vestibular central. Em relação às etapas do processo de compensação vestibular central, correlacione as alternativas:

I - Habituação.

II - Restituição.

III - Adaptação.

IV - Supressão.

() Processo de acomodação do sistema de equilíbrio humano nas condições em que exista uma alteração.

() Processo adaptativo extremo, em que o sistema de regulação central pode inibir, por alguns momentos, uma movimentação ocular para ajudar o lado sem lesão.

() Processo fisiológico caracterizado pelo declínio progressivo de respostas às estimulações repetitivas.

() Completa reparação após uma lesão limitada temporária.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo:

- a) I, IV, III, II.
- b) III, IV, I, II.
- c) III, IV, II, I.
- d) IV, III, I, II.

25 - A ação do músculo par cricoaritenóideo posterior (CAP), que tem origem na lâmina da cartilagem cricóideia e inserção no processo muscular da cartilagem aritenóideia, consiste em:

- a) Abduzir, elevar, encurtar e afilar a prega vocal.
- b) Aduzir, abaixar, encurtar e espessar a prega vocal.
- c) Abduzir, abaixar, encurtar e afilar a prega vocal.
- d) Abduzir, elevar, alongar e afilar a prega vocal.

26 - Os músculos extrínsecos da laringe dividem-se em supra-hioideos e infra-hioideos, de acordo com sua inserção no osso hioide e sua função principal. Os músculos supra-hioideos elevam a laringe no pescoço. São eles:

- a) Tíreo-hioideo, digástrico, milo-hioideo, gênio-hioideo.
- b) Estilo-hioideo, digástrico, milo-hioideo, gênio-hioideo.
- c) Estilo-hioideo, digástrico, milo-hioideo, omo-hioideo.
- d) Tíreo-hioideo, estilo-hioideo, milo-hioideo, gênio-hioideo.

27 - Com relação à técnica de som basal são verdadeiras as afirmativas abaixo, exceto:

- a) Em pacientes com cicatrizes de prega vocal, não devemos insistir na produção do exercício.
- b) Em pacientes com disfonia hipercinética, não devemos forçar a entrada do som basal para evitar aumento de tensão.
- c) O som basal pode ser também empregado para se verificar o grau de independência muscular da laringe.
- d) Um dos benefícios desta técnica é uma melhor coaptação glótica, com redução ou fechamento de fendas triangulares.

28 - F.C.M., 50 anos, sexo feminino, fumante, procura tratamento fonoaudiológico por apresentar voz grave e rouca, fadiga vocal e queixa respiratória. O laudo da videolaringoscopia refere pregas vocais com volume aumentado, parecendo flácidas e cheias de fluido, com uma característica gelatinosa. Trata-se de um caso de disfonia organofuncional com lesão denominada:

- a) Pólipo.
- b) Granuloma.
- c) Edema de Reinke.
- d) Úlcera de contato.

29 - Em relação aos nódulos vocais em crianças, assinale a alternativa correta:

- a) O tratamento dos nódulos na infância é sempre cirúrgico.
- b) Os nódulos não são associados a um comportamento vocal excessivo e abusivo.
- c) Nódulos na infância são lesões de massa unilaterais.
- d) Os nódulos ocorrem em crianças de ambos os sexos, com leve prevalência nos meninos, geralmente na faixa etária dos 7 aos 9 anos.

30 - O método de sons facilitadores emprega uma série de sons selecionados, também chamados de sons facilitadores da emissão (Behlau & Pontes, 1990), para se obter uma produção vocal mais equilibrada. Dessa forma, considere as seguintes afirmativas:

I - O objetivo da técnica de sons basais não é criar uma nasalidade na voz, mas sim reduzir a ressonância baixa e aumentar o componente oral da ressonância nasal.

II - O uso da técnica de sons plosivos reforça a cavidade oral como ressonador e pode contribuir para a redução de nasalidade.

III - Na produção dos sons hiperagudos ocorre o relaxamento do músculo cricotireóideo, responsáveis pela emissão em registro modal, e a contração dos músculos tireoaritenódeos.

IV - Lesões de massa, de natureza edematosa, como nódulos moles, parecem ser candidatos por excelência para o trabalho com a técnica de sons vibrantes.

Assinale a alternativa correta:

- a) Somente a afirmativa IV é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa III é falsa.
- c) Somente as afirmativas I e III são verdadeiras.
- d) As afirmativas I, II, III e IV são verdadeiras.

31 - Sobre o envelhecimento vocal, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Para os homens, a elevação da frequência é mais evidente após os 50 anos.
- b) A voz do idoso comumente é descrita como rouca e fraca, além de apresentar pitch alterado.
- c) Em avaliação da voz de idosos com perdas auditivas elevadas foi observado aumento de frequência fundamental e redução da extensão vocal.
- d) Acima dos 50 anos de idade, a diferença de altura vocal de mulheres não é significativa, ao comparar as décadas superiores a essa faixa.

32 - Os pólipos das pregas vocais são lesões de massa geralmente unilaterais, de configuração exofítica a partir da borda livre, podendo ser sésseis ou pediculados, de tamanhos e coloração variados. Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma característica desta alteração vocal:

- a) Representam traumatismos mais profundos na lâmina própria que os nódulos.
- b) Podem ocorrer em diferentes regiões da prega vocal, mas usualmente em sua metade anterior.
- c) São lesões frequentes em crianças.
- d) Recidivas de pólipos são raras e, quando ocorrem, alterações estruturais mínimas ocultas devem ser investigadas.

33 - O objetivo da reabilitação fonoaudiológica após uma laringectomia total é a restauração da comunicação oral do indivíduo, permitindo que ele se reintegre às suas funções sociais e, sempre que possível, à vida profissional. Para tanto, existem as seguintes possibilidades de fala alaríngea:

- a) O desenvolvimento de uma voz esofágica; ou o uso de vibradores laríngeos.
- b) O desenvolvimento de uma voz esofágica; ou o uso de voz traqueoesofágica.
- c) O uso de vibradores laríngeos; o desenvolvimento de uma voz esofágica; ou o uso de uma voz traqueoesofágica, com prótese fonatória.
- d) O uso de vibradores laríngeos; ou o desenvolvimento de uma voz traqueoesofágica com prótese fonatória.

34 - É a fenda glótica típica da disfonia por tensão muscular ou disfonia por síndrome de tensão musculoesquelética. É considerada a precursora dos nódulos vocais. O texto se refere à:

- a) Fenda triangular médio-posterior.
- b) Fenda triangular ântero-posterior.
- c) Fenda triangular posterior.
- d) Fenda fusiforme ântero-posterior.

35 - Sobre a respiração oral é correto afirmar que:

- a) A flacidez dos músculos da face não propicia a respiração oral.
- b) O indivíduo respirador oral pode apresentar atrofia das narinas.
- c) Para a passagem do fluxo aéreo a boca se abre, havendo separação dos lábios, o que implica uma diminuição de impulsos sensoriais e, conseqüentemente, redução dos impulsos motores, o que torna o lábio superior hipertrófico e o inferior, flácido.
- d) Não ocorrem mudanças na fisiologia dos músculos da língua.

36 - Segundo a classificação dentária de Angle, assinale a alternativa referente aos indivíduos classe II:

- a) Nesses casos, a pré-maxila pode estar projetada, levando o lábio superior a um encurtamento.
- b) Predomínio de movimentos mandibulares mais verticalizados e utilização excessiva da musculatura da língua, esmagando o alimento contra o palato.
- c) Nesses casos, os incisivos superiores não tocam o lábio inferior, prejudicando a produção dos fonemas /f/ e /v/.
- d) Nesses casos, os incisivos inferiores contactam com o lábio superior.

37 - A deglutição é um processo que didaticamente pode ser dividido em quatro fases. Relacione as fases da deglutição às afirmativas:

I - Fase oral preparatória.

II - Fase oral propriamente dita.

III - Fase faríngea.

IV - Fase esofágica.

() É consciente e voluntária, inicia-se com o posicionamento do bolo alimentar sobre a língua e termina com a ejeção para a faringe.

() É inconsciente e involuntária. Consiste na transferência do bolo alimentar do esôfago ao estômago.

() É consciente e voluntária. Durante essa fase, o bolo alimentar é misturado com a saliva e transformado em um bolo homogêneo para que possa ser deglutido.

() É consciente e involuntária. O bolo alimentar desencadeia uma série de reflexos até a passagem do bolo alimentar para o esôfago.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo:

- a) I, IV, II, III.
- b) II, III, I, IV.
- c) I, III, II, IV.
- d) II, IV, I, III.

38 - No tratamento de pacientes com disfunção temporomandibular, NÃO cabe ao fonoaudiólogo:

- a) Relaxar a musculatura em hiperatividade, como a elevadora e a cervical.
- b) Evitar exercícios que exijam respectivamente, oclusão e lateralidade ou realizados com a placa nos casos com prematuridades ou interferências oclusais.
- c) Orientar o paciente a respeito das conseqüências de hábitos orais deletérios na musculatura e articulação temporomandibular, a fim de auxiliá-lo na percepção e controle dos mesmos.
- d) Realizar exercícios de contração isotônica, como a contra-resistência à abertura bucal, lateralidade e protrusão para induzir o relaxamento muscular a partir da inibição recíproca dos músculos antagonistas.

39 - A interposição da língua pode ser anterior ou lateral. A condição mais encontrada para que ocorra essa alteração da deglutição é a mordida aberta, anterior ou lateral. Dentre as alternativas abaixo, todas são possíveis causas da interposição de língua, EXCETO:

- a) A hiperfunção do músculo mental.
- b) Respiração oral ou oronasal.
- c) Tamanho desproporcional da língua em relação à cavidade oral.
- d) Presença de hábitos orais deletérios, principalmente a sucção digital.

40 - São músculos elevadores da mandíbula:

- a) Temporal, digástrico e masseter.
- b) Temporal, masseter e pterigoideo medial.
- c) Temporal, masseter e pterigoideo lateral.
- d) Temporal, pterigoideo medial e pterigoideo lateral.

41 - Ao indicar exercícios de motricidade orofacial, o fonoaudiólogo deve levar em consideração os músculos a serem trabalhados e suas funções de acordo com as necessidades do paciente. O músculo que tem como função puxar a comissura labial, comprimir os lábios e bochechas, tornando-se fundamental na sucção e que com a boca fechada oferece maior resistência vestibular é o:

- a) Orbicular dos lábios.
- b) Zigomático menor.
- c) Zigomático maior.
- d) Bucinador.

42 - Lábios abertos ou entreabertos na postura habitual de repouso; respiração oral ou oronasal; movimento pósterio-anterior de língua; indivíduos de face longa são possíveis causas da:

- a) Mastigação lenta.
- b) Mastigação com ruídos.
- c) Mastigação com exagerada participação da musculatura periorbicular e com exagerada contração do músculo mental.
- d) Mastigação com movimentos mandibulares limitados.

43 - Ao colocar um dispositivo como a grade de contenção lingual, o ortodontista tem como objetivo, principalmente eliminar a ação mecânica da língua sobre os dentes e, assim, possibilitar o fechamento da mordida aberta. Considere as seguintes afirmativas:

I - A posição da grade deve ter sempre como referência, a oclusão cêntrica, ser confeccionada em forma de concha e estendendo-se de canino a canino, permitindo maior espaço para a língua, sem causar interferência sobre os dentes inferiores.

II - Em casos nos quais verificamos funções e tônus alterados o mais provável é que mesmo que a língua tenha sido contida pela grade, quando esta for retirada, ocorra recidiva da mordida aberta.

III - A grade, favorecendo o fechamento da mordida aberta facilita a reeducação miofuncional.

IV - O fonoaudiólogo é capaz de fechar apenas com terapia miofuncional.

Assinale a alternativa correta:

- a) Somente a afirmativa IV é falsa.
- b) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa II é falsa.
- d) Somente a afirmativa I é falsa.

44 - Sobre a mordida cruzada posterior unilateral é correto afirmar que:

- a) Os pacientes com esse tipo de alteração terão a dimensão vertical do lado cruzado diminuída, fazendo com que seja mais fácil a mastigação do lado oposto.
- b) Teremos o masseter do lado cruzado, que é o lado do trabalho, bastante encurtado.
- c) No lado do balanceio, o masseter estará encurtado.
- d) O canto externo do olho do lado utilizado é, em geral, rebaixado.

45 - A paralisia facial se refere à interrupção da informação motora para a musculatura facial. Essa interrupção pode ocorrer por uma alteração do nervo facial (Paralisia Facial Periférica), ou na via motora facial central (Paralisia Facial Central). Sobre a Paralisia Facial Periférica, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três perguntas são básicas para a visualização do quadro durante a anamnese: quando ocorreu a paralisia; qual a causa; e quais os tratamentos e intervenções realizados desde a instalação.
- b) A presença de sincinesia, ou seja, de movimentos associados, é avaliada nos movimentos de todos os seguimentos da fase e na mastigação.
- c) A escolha das estratégias de estimulação miofuncional depende da etiologia e da condição de condutibilidade do nervo.
- d) Quanto antes for iniciado o acompanhamento fonoaudiológico durante a fase flácida, maiores serão as chances de recuperação funcional.

46 - O nervo craniano, cuja raiz motora inerva os músculos mastigadores e cuja raiz sensitiva garante a inervação sensitiva da face, sendo responsável pela sensibilidade tátil discriminativa da face e pelas sensações térmicas e dolorosas é o:

- a) Nervo facial – VII par.
- b) Nervo glossofaríngeo – IX par.
- c) Nervo trigêmeo – V par.
- d) Nervo hipoglosso – XII par.

47 - De acordo com estudos voltados para análise dos processos interativos, o desenvolvimento da comunicação pré-verbal pode ser dividido em 4 níveis. O nível de desenvolvimento que abrange, aproximadamente, dos dois aos oito meses de idade em que as características importantes são o maior interesse por objetos e pessoas, maiores recursos para interagir e maior domínio motor é o:

- a) Nível III – comunicação pré-linguística intencional elementar.
- b) Nível IV – comunicação pré-linguística intencional convencional.
- c) Nível I – comunicação não intencional – comportamentos reativos.
- d) Nível II – comunicação não intencional – comportamentos ativos.

48 - Em relação às atitudes comunicativas dos pais, são atitudes diretivas-controladoras, EXCETO:

- a) Adulto propõe temas e situações.
- b) Interpretam atos não intencionais como se fossem intencionais.
- c) Falam em excesso.
- d) Iniciam a maior parte dos tópicos de interação.

49 - As disfasias correspondem a um conjunto de interações de caráter predominantemente linguísticos que interferem no desenvolvimento da criança. São também denominadas "afasias congênitas", ou de "desenvolvimento", em oposição às afasias adquiridas. Sobre as características gerais das disfasias pode-se afirmar que:

- a) A linguagem interna tende a estar preservada, podendo ser avaliada através do jogo simbólico.
- b) As dificuldades que a criança apresenta não interferem de modo significativo no desempenho escolar.
- c) Presença de déficits intelectuais.
- d) As alterações afetam somente a expressão da linguagem.

50 - Em relação à gagueira, NÃO é correto afirma que:

- a) A gagueira pode ser definida pelas rupturas involuntárias do fluxo da fala.
- b) A gagueira neurogênica ocorre em decorrência de um dano cerebral de origem vascular ou traumática, e acomete falantes já disfluente.
- c) A fluência refere-se ao fluxo contínuo e suave de produção da fala.
- d) São características da gagueira: repetições de sons e de sílabas, prolongamento de sons, bloqueios, pausas extensas e intrusões nas palavras.

51 - Os pacientes com este tipo de afasia apresentam fala fluente, bem articulada, com frases de comprimento e melodia normais, porém comprometida por parafasias e neologismos. A afirmação se refere à:

- a) Afasia de Broca.
- b) Afasia de condução.
- c) Afasia transcortical.
- d) Afasia de Wernicke.

52 - "Embora a criança possua integridade neurológica e das estruturas envolvidas na fala, existe como que uma dificuldade específica para pronúncia de alguns fonemas. Na maior parte das vezes, são problemas deste tipo que levam as crianças ao tratamento fonoaudiológico." Este parágrafo refere-se a:

- a) Problemas de natureza neurológica.
- b) Desvios fonológicos.
- c) Problemas de natureza músculo-esquelética.
- d) Afasias.

53 - Na hierarquia da brincadeira simbólica, a sistematização da aplicação de aplicação em outros representa a fase que se caracteriza por:

- a) Uso dos objetos de forma convencional, com exploração rápida e superficial.
- b) Reproduções curtas das atividades de rotina das atividades da criança através do brinquedo.
- c) Aplicação das ações em outros personagens, como a mãe e bonecos. O simbolismo começa a ser dirigido aos outros.
- d) Generalização das ações às pessoas e bonecos, considerados personagens ou parceiros da atividade lúdica, que deixam de ser considerados passivos, o que resulta na atribuição aos mesmos de certo poder de ação, de sentimentos, capacidades e intenções.

54 - Os fonemas /z/, /k/ e /n/ de acordo com o ponto articulatório podem ser classificados, respectivamente, como:

- a) Línguo-alveolar, velar, linguodental.
- b) Velar, línguo-alveolar, linguodental.
- c) Labiodental, velar, línguo-dental.
- d) Linguodental, velar, línguo-alveolar.

55 - O distúrbio específico de linguagem de origem constitucional, caracterizado por dificuldades na decodificação de palavras isoladas, causada por uma ineficiência no processamento da informação fonológica é a:

- a) Disgrafia.
- b) Disortografia.
- c) Disfasia.
- d) Dislexia.

56 - Fonemas produzidos com uma oclusão parcial, emitidos enquanto existe ar nos pulmões são denominados:

- a) Vibrantes.
- b) Oclusivos.
- c) Fricativos.
- d) Africados.

57 - Com relação às condutas imitativas, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Devem-se imitar sistematicamente os comportamentos da criança, a fim de estabelecer uma identidade de ações e o reconhecimento do outro como parceiro.
- b) A imitação não deve se tornar uma conduta recíproca.
- c) Fazer da imitação um forma sistemática de garantir interações com a criança.
- d) Pode-se manter a ação que a criança está realizando e variar os objetos.

58 - Autores sugerem que as crianças com distúrbios de leitura podem ser divididas em diferentes subgrupos, de acordo com suas habilidades de reconhecimento de palavra e de compreensão auditiva. O subgrupo que tem boa decodificação, mas fraca compreensão auditiva é:

- a) Hiperléxico.
- b) TDAH.
- c) Disléxico.
- d) Distúrbios de leitura e escrita.

59 - Atualmente, o fonoaudiólogo está inserido no SUS:

- a) Na atenção básica e na média complexidade.
- b) Somente na atenção básica.
- c) Na atenção básica, na média complexidade e na alta complexidade.
- d) Na atenção básica e na alta complexidade.

60 - Assinale a alternativa que NÃO se inclui nos procedimentos fonoaudiológicos cadastrados na tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS:

- a) Ações educativas e orientações.
- b) Terapia individual e em grupo.
- c) Atendimento/acompanhamento realizado por equipe multidisciplinar em saúde do trabalhador.
- d) Avaliação e terapia fonoaudiológica nas escolas.

DESTAQUE AQUI

PREENCHA AQUI SUAS RESPOSTAS

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60