

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO
DE SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE APOIO À
SAÚDE / CP-CSM-S/2015)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

FONOAUDIOLOGIA

- 1) De acordo com Starkweather e Givens-Ackerman (1997), citados por Fernanddes e et.al. (2009), são características da gagueira do tipo neurogênica:
- (A) hereditariedade, esforço ao falar e variação situacional.
 - (B) rupturas involuntárias do fluxo da fala, hereditariedade e início simultâneo à aquisição e desenvolvimento da fala.
 - (C) início simultâneo à aquisição e desenvolvimento da fala, hereditariedade e esforço ao falar.
 - (D) predominância do sexo masculino, a fala ritmada por estímulos externos não suprime as rupturas e variação situacional.
 - (E) a fala ritmada por estímulos externos não suprime as rupturas, esforço ao falar e rupturas involuntárias do fluxo da fala.
- 2) Assinale a opção que apresenta os testes audiológicos comportamentais indicados para a avaliação auditiva de uma criança com idade cognitiva de três anos.
- (A) Emissões otoacústicas e audiometria com reforço visual (VRA).
 - (B) Limiar de reconhecimento de fala convencional e audiometria lúdica.
 - (C) Imitanciometria e emissões otoacústicas.
 - (D) Limiar de atenção para a fala (LAF) e timpanometria.
 - (E) Audiometria lúdica e audiometria com reforço visual (VRA).
- 3) Assinale a opção que apresenta a estrutura do aparelho fonador que pode atuar tanto como articulador ativo quanto como articulador passivo.
- (A) Lábio superior.
 - (B) Cordas vocais.
 - (C) Língua.
 - (D) Alvéolos.
 - (E) Véu palatino.

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

- 4) Assinale a opção que apresenta uma característica do Speech in noise teste (SNT).
- (A) Utiliza palavras dissílabas como estímulo principal.
 - (B) Utiliza história como ruído competitivo.
 - (C) Avalia a habilidade auditiva de figura-fundo para sons verbais.
 - (D) Utiliza 25 palavras monossílabas como estímulo principal.
 - (E) Trata-se de um teste dicótico para avaliação de processamento auditivo.
- 5) Assinale a opção que apresenta os parâmetros utilizados na interpretação dos resultados da avaliação auditiva por Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE).
- (A) Valores de latência das ondas I, III e V e de seus interpicos I-III, III-V e I-V.
 - (B) Valores de latência das ondas I, II e III e de seus interpicos I-II, I-III e II-III.
 - (C) Latência absoluta da onda III e diferença interaural da latência das ondas VI e VII.
 - (D) Diferença interaural da latência da onda I e os interpicos I-IV, I-V e I-VI.
 - (E) Latência absoluta da onda IV e os interpicos II-III, II-V e I-V.
- 6) Como se denomina a menor intensidade de ruído suficiente para tornar o estímulo-teste inaudível na orelha não testada?
- (A) Mascaramento insuficiente.
 - (B) Mascaramento central.
 - (C) Mascaramento máximo.
 - (D) Mascaramento mínimo.
 - (E) Submascaramento.
- 7) Segundo a escala de desenvolvimento de aritmética de Butterworth (2005), citada por Bastos (2011), uma criança com quatro anos de idade possui a habilidade matemática de
- (A) conservação numérica.
 - (B) contar corretamente até 80.
 - (C) usar os dedos para ajudar a contar.
 - (D) lembrar de fatos aritméticos de memória.
 - (E) somar pequenos números sem estar hábil para somar em voz alta.

- 8) Com relação à dislexia, é correto afirmar que
- (A) é um distúrbio neurológico de origem congênita que afeta exclusivamente as habilidades de leitura.
 - (B) na dislexia do tipo disidética, a dificuldade está na conversão de letra em som.
 - (C) é um distúrbio relacionado ao processo de maturação neurológica de forma que seus sintomas tendem a não se manterem na fase adulta.
 - (D) a dislexia de tipo fonológica normalmente está associada a uma disfunção do lobo temporal.
 - (E) crianças com dislexia de desenvolvimento geralmente apresentam um potencial intelectual abaixo do normal.
- 9) A codificação da palavra em um sistema de escrita alfabética pode ser explicada pelo processo de dupla-rota (fonológica e lexical). Com relação a esse processo, é correto afirmar que
- (A) a rota fonológica é utilizada na escrita de pseudopalavras e de palavras pouco frequentes ou desconhecidas.
 - (B) a rota lexical depende da utilização do conhecimento das regras de conversão entre grafema e fonema.
 - (C) a rota fonológica está relacionada ao reconhecimento visual de uma palavra e à memorização desta.
 - (D) a rota fonológica é utilizada na escrita das palavras que já compõem o léxico grafêmico.
 - (E) no aprendizado da escrita, a rota lexical é mais importante que a fonológica.
- 10) Com relação ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), assinale a opção que NÃO apresenta características desta patologia.
- (A) Há um comprometimento tanto na área acadêmica como também nos aspectos sociais.
 - (B) O componente semântico, a memória auditiva e a fluência verbal são os aspectos linguísticos mais comprometidos.
 - (C) A desatenção, a agitação psicomotora e a impulsividade caracterizam o quadro de TDAH.
 - (D) Há forte predisposição hereditária, que pode ser agravada ou desencadeada por fatores ambientais.
 - (E) Acomete indivíduos com diferentes níveis de inteligência (superior, médio ou inferior).

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

11) Com relação à reabilitação fonoaudiológica das disartrias, é frequente que os aspectos prosódicos anormais sejam tratados posteriormente. Assinale a opção que apresenta o tipo de disartria cujo tratamento enfatiza, inicialmente, a redução da velocidade da fala, o desenvolvimento de ênfase e a entonação para aprimorar a intelegibilidade e a naturalidade na fala.

- (A) Atáxica
- (B) Espástica
- (C) Flácida
- (D) Hipocinética
- (E) Hipercinética

12) Durante a avaliação do paciente afásico, podem-se observar manifestações na emissão da palavra oral, como o paciente substituir "andando" por "andar", de acordo com o contexto. Assinale a opção que apresenta o tipo de parafasia exemplificado nesse caso.

- (A) Morfêmica
- (B) Semântica
- (C) Formal
- (D) Verbal
- (E) Fonêmica

- 13) Correlacione os documentos legais que regulamentam os procedimentos da saúde auditiva ocupacional a sua respectiva abrangência.

DOCUMENTOS	ABRANGÊNCIA
I - Norma Regulamentadora 7 (NR7)	() Define o programa médico de saúde ocupacional.
II - Norma Regulamentadora 9 (NR9)	() Descreve os procedimentos do monitoramento audiométrico dos trabalhadores.
III- Norma Regulamentadora 15 (NR15)	() Estabelece a obrigatoriedade de elaboração do programa de prevenção de perda auditiva.
IV - Portaria nº19/1998	() Institui o perfil profissiográfico previdenciário. () Descreve as atividades operacionais e agentes insalubres e define seus limites de tolerância.

(A) (II) (IV) (III) (I) (-)
(B) (III) (I) (-) (IV) (II)
(C) (I) (IV) (II) (-) (III)
(D) (IV) (II) (I) (III) (-)
(E) (III) (-) (II) (IV) (I)

- 14) Assinale a opção que apresenta a propriedade articulatória secundária resultante da junção de um seguimento consonantal e de uma vogal arredondada (oral ou nasal) como ocorre na pronúncia das palavras tutu, só, bolo, rum e som.

- (A) Palatização.
(B) Labialização.
(C) Velarização.
(D) Dentalização.
(E) Fricção.

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

15) A curva timpanométrica, classificada como tipo B, é caracterizada por

- (A) presença de duplo pico de máxima admitância.
- (B) ausência de pico de máxima admitância.
- (C) traçado com curva aberta.
- (D) presença de pico de máxima admitância à baixa pressão, mas com amplitude reduzida.
- (E) ausência de pico de máxima admitância deslocado para pressão negativa.

16) Coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, com relação a disartria, e assinale a seguir a opção que apresenta a **sequência** correta.

- () Na reabilitação das disartrias, a terapia para articulação deve preceder à intervenção nas deficiências respiratórias e velofaríngeas, pois a articulação é imprescindível para o desenvolvimento e manutenção da pressão oral suficiente para a produção de consonantes.
- () As técnicas terapêuticas tradicionais para indivíduos com disartria flácida tentam estabelecer uma redução na hiperadução das pregas vocais e um aumento do fluxo de ar na laringe.
- () A disfunção neurológica do subsistema laríngeo pode ser um impacto substancial na intelegibilidade da fala, afetando adversamente os aspectos fonatório, articulatorio e prosódico.
- () O programa de tratamento de voz Lee Silverman (LSVT), utilizado para indivíduos com disartria hipocinética, objetiva aumentar o suporte respiratório para a fala, aumentando e mantendo o esforço respiratório.
- () A doença de Parkinson pode ser considerada um caso especial de disartria hipercinética, caracterizada por uma articulação imprecisa, com fraqueza no controle muscular, rigidez e tremor de lábio e língua.

- (A) (F) (V) (V) (V) (F)
- (B) (F) (F) (F) (V) (V)
- (C) (V) (F) (V) (V) (F)
- (D) (F) (F) (V) (V) (F)
- (E) (V) (V) (F) (F) (V)

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

17) Analise as afirmativas abaixo, com relação à anatomofisiologia da orelha média (OM).

- I - Os efeitos de área e de alavanca associados à força catenária são sistemas mecânicos de amplificação sonora da OM.
- II - O músculo tensor do tímpano é inervado pelo nervo facial (VII par craniano), e o músculo estapédio é suprido pelo nervo trigêmeo (V par craniano).
- III- A principal função da tuba auditiva é arejar a OM e equalizar a pressão de ar externo com a pressão de ar na OM.
- IV - A impedância acústica da OM é determinada por três fatores: massa, rigidez e fricção.

Assinale a opção correta.

- (A) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- (B) Apenas as afirmativas III e IV são verdadeiras.
- (C) Apenas as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- (D) Apenas as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- (E) Apenas as afirmativas I, III e IV são verdadeiras.

18) A taquifemia e a gagueira são disfluências atípicas que promovem alterações no fluxo da fala. Com relação a esses dois distúrbios, é correto afirmar que

- (A) ambos podem se manifestar de forma associada aos transtornos de aprendizagem.
- (B) na taquifemia, apesar do ritmo de fala ser mais rápido, não há omissões de sílabas e/ou pausas no discurso.
- (C) a predisposição genética é específica apenas do distúrbio taquifêmico.
- (D) na taquifemia, há uma ruptura motora súbita devido à diminuição do tempo de reação.
- (E) crianças gagas frequentemente apresentam sentimentos negativos com relação à gagueira, pelo fato desse distúrbio acontecer de modo voluntário.

19) Com relação às emissões otoacústicas (EOA), é correto afirmar que

- (A) as emissões otoacústicas transientes (EOAT), são as mais indicadas para o monitoramento auditivo do trabalhador exposto ao ruído.
- (B) as mulheres apresentam níveis de EOA maiores que os homens.
- (C) o estímulo sonoro para evocar as emissões otoacústicas produzidas por distorção (EOAPD) é o toneburst.
- (D) as emissões otoacústicas espontâneas (EOAE) são as mais rápidas de ser captadas, por isso são as mais indicadas para triagem auditiva neonatal.
- (E) as EOA avaliam a integridade do sistema auditivo periférico.

20) Após a realização da pesquisa dos reflexos acústicos, o fonoaudiólogo encontrou as respostas apresentadas no quadro abaixo.

Orelha testada	Frequência em Hz	Contra lateral (dB NA)	Ipisilateral (dB NA)
direita	500	105	ausente
	1.000	100	ausente
	2.000	110	ausente
	4.000	105	ausente
esquerda	500	ausente	100
	1.000	ausente	105
	2.000	ausente	100
	4.000	ausente	100

Os achados acima sugerem a presença de uma perda auditiva do tipo

- (A) neurossensorial bilateral com limiares tonais inferiores a 60dBNA.
- (B) condutiva unilateral em orelha esquerda com limiares tonais superiores a 30dBNA.
- (C) neurossensorial unilateral em orelha esquerda com limiares tonais inferiores a 60dBNA.
- (D) condutiva unilateral em orelha direita com limiares tonais superiores a 30dBNA.
- (E) condutiva bilateral com limiares tonais inferiores a 30dBNA.

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

- 21) Com relação ao desenvolvimento das funções estomatognáticas, assinale a opção correta.
- (A) Os movimentos da mandíbula durante a sucção são: abaixamento, elevação e rotação.
 - (B) No nascimento, o bebê apresenta uma protrusão maxilar fisiológica que, com a amamentação natural, vai sendo corrigida.
 - (C) A sucção na chupeta é um importante estímulo para o crescimento ósseo e para o desenvolvimento das funções orais.
 - (D) O melhor desempenho da sucção, compreendendo a coordenação com a deglutição e a respiração, surgirá do terceiro dia de vida em diante.
 - (E) O aleitamento artificial pode facilitar a introdução de alimentos que exigem a mastigação.
- 22) Assinale a opção que apresenta a síndrome, considerada neurocomportamental, cujo quadro clínico se manifesta por hipotonia muscular no lactente, problemas alimentares nos primórdios da vida, hipogonadismo, baixa estatura, polifagia incontrolável, obesidade na 2ª infância, deficiência mental, além de distúrbios de linguagem/aprendizagem variados.
- (A) Down.
 - (B) Cromossomo X frágil.
 - (C) Prader-Willi.
 - (D) Sotos.
 - (E) Williams-Beuren.
- 23) Assinale a opção que apresenta o tipo de afasia na qual o paciente, mesmo apresentando déficits de compreensão, é capaz de realizar provas de repetição, emissão oral com fluência e com parafasias semânticas, anomias e circunlóquios.
- (A) Wernick.
 - (B) Anômica.
 - (C) De condução.
 - (D) Transcortical Motora.
 - (E) Transcortical Sensorial.

- 24) Pacientes que deglutem normalmente ao início da refeição, mas apresentam dificuldades progressivas em vista da fadiga e da fraqueza mastigatórias, podem apresentar indício de
- (A) coreia de Huntington.
 - (B) poliomiosite.
 - (C) esclerose múltipla.
 - (D) síndrome de Guillain-Barré.
 - (E) miastenia gravis.
- 25) Um paciente apresenta assimetria facial, enrijecimento do movimento e pronunciamento das linhas de expressão na hemiface direita durante o repouso. Assinale a opção que caracteriza o tipo, a fase da paralisia facial e a região da face acometida, respectivamente.
- (A) Periférica, flácida e hemiface direita.
 - (B) Central, flácida e 1/3 inferior direito.
 - (C) Periférica, sequelas e hemiface direita.
 - (D) Central, sequelas e 1/3 inferior esquerda.
 - (E) Periférica, sequelas e hemiface esquerda.
- 26) Segundo Sunderland (1998), citado por Gomez et al. (2009), o processo regenerativo do nervo facial é iniciado logo após a degeneração se não houver secção ou manutenção do fator de pressão sobre o nervo. Portanto, pode-se esperar que
- (A) na paralisia facial congênita com cirurgia reparadora, a reabilitação deve considerar o tipo de cirurgia realizada, supondo a regeneração neural e o crescimento do nervo doador.
 - (B) na paralisia facial por malformação congênita em que não for realizada cirurgia de reconstrução, a evolução estará limitada, sendo observadas sequelas e regeneração axonal.
 - (C) a recuperação será parcial nas paralisias faciais adquiridas por edema quando este regredir antes da degeneração waleriana.
 - (D) na paralisia facial traumática em que ocorreu secção do nervo, há possibilidade de regeneração neural.
 - (E) na paralisia facial adquirida, sempre que houver degeneração waleriana, não ocorrerá contratura e sincinesias na recuperação.

- 27) As características miofuncionais orofaciais se diferenciam quanto aos tipos de desproporção maxilomandibulares apresentados pelos pacientes. Correlacione as deformidades orofaciais às respectivas características funcionais possíveis e, a seguir, assinale a opção correta.

DEFORMIDADES OROFACIAIS

- (I) Retrognatismo
- (II) Mordida aberta anterior
- (III) Sobremordida
- (IV) Mordida cruzada posterior

CARACTERÍSTICAS FUNCIONAIS

- () No que se refere à fala, há modificações quanto ao ponto articulatorio dos fonemas bilabiais, que são produzidos com o lábio inferior em contato com os dentes incisivos superiores.
- () A língua encontra-se plana e alargada, além de interposta posteriormente durante a fala, proporcionando aumento da dimensão vertical.
- () Verifica-se diminuição da força e resistência dos músculos orbiculares da boca, bucinador, elevadores da mandíbula e músculos intrínsecos da língua, comprometendo o processo de trituração e pulverização dos alimentos.
- () Observa-se predomínio de mastigação unilateral, com encurtamento muscular no lado do trabalho, ocorrências de estalos e/ou dores na articulação temporomandibular.
- () Apresenta predomínio de movimentos verticais da mandíbula durante a mastigação, com participação do dorso da língua para pressionar o alimento contra o palato.

- (A) (I), (III), (II), (IV), (-)
- (B) (I), (II), (IV), (-), (III)
- (C) (II), (I), (-), (IV), (III)
- (D) (II), (I), (IV), (III), (-)
- (E) (I), (III), (-), (II), (IV)

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

- 28) A alimentação é parte complexa de uma atividade motora com forte relação com a maturação neurológica do indivíduo. Assinale a opção INCORRETA referente à disfagia no prematuro.
- (A) O reflexo da tosse, que protege o trato respiratório inferior da entrada de alimento, está ausente na maioria dos prematuros.
 - (B) O prematuro, por imaturidade funcional, apresenta sequências de sucção e deglutição com ritmos rápidos, chamados ritmos apneicos, que alternam com ciclos respiratórios sem sucção.
 - (C) Para que ocorra uma mamada eficaz, a sucção pode estar imatura, pois a expressão já permite a saída suficiente de leite para uma alimentação.
 - (D) O padrão postural alterado, causado pela imaturidade fisiológica e pelo tônus muscular diminuído, reduz a dificuldade de coordenação sucção-respiração do prematuro.
 - (E) Para atingir a via oral eficaz, o prematuro deverá obter, inicialmente, a coordenação sucção-respiração como fundamento para a coordenação sucção-deglutição-respiração.
- 29) Durante uma atividade terapêutica em que se solicita ao paciente a realização de tarefas de identificar a palavra através de sílabas invertidas, como no exemplo (panela) ne-pa-la, propõe-se avaliar e/ou estimular a
- (A) diferenciação silábica.
 - (B) prosódia.
 - (C) escrita silábica.
 - (D) categorização fonética.
 - (E) consciência fonológica.

- 30) Prematuros com quadro de displasia broncopulmonar merecem uma atenção especial na alimentação oral. Com relação a essa informação, assinale a opção correta.
- (A) Prematuros displásicos possuem habilidade em manter longos períodos de sucção e deglutição, e maior estabilidade de sucção rítmica.
 - (B) As dificuldades na alimentação inicial com leite podem se manter ou se agravar quando os prematuros atingirem a fase de ingerir sólidos.
 - (C) O recém-nascido displásico, com o aumento de esforço respiratório ao repouso, tem reserva pulmonar suficiente para suportar a alimentação oral.
 - (D) O esforço durante a mamada não gera interferência no ganho ponderal.
 - (E) Apesar da frequência de distúrbios neurológicos associados à gravidade na evolução dos bebês broncodisplásicos, o processo de alimentação transcorre normalmente.
- 31) Uma criança que apresenta dificuldades para o uso intencional da comunicação, ausência de expressões de curiosidade, confusão com termos reversíveis (eu/você, aqui/lá, acender/apagar etc) e que faz uso não convencional de objetos e brinquedos caracteriza um quadro de
- (A) síndrome de Down.
 - (B) autismo infantil.
 - (C) disfasia.
 - (D) distúrbio específico de linguagem.
 - (E) deficiência auditiva.
- 32) Assinale a opção correta com relação aos pacientes submetidos à traqueostomia.
- (A) O Teste de Corante Azul é contraindicado para avaliar a dinâmica da deglutição.
 - (B) A disartria é a patologia fonoaudiológica mais frequente nesses pacientes.
 - (C) Na impossibilidade de desinsuflação temporária do cuff, não há indicação de avaliação da deglutição com alimentos.
 - (D) O uso da válvula de fala é de extrema valia, pois possibilita o aumento do esforço vocal durante a comunicação.
 - (E) A dessensibilização laríngea, por conta do desvio de ar pela cânula, exacerba o reflexo de tosse para mobilizar secreções.

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

- 33) A técnica de sons disparadores emprega uma série de estratégias simples para eliciar a produção de voz laríngea, que pode estar totalmente inibida, como nas disfonias psicogênicas. Assinale a opção que descreve o procedimento utilizado nessa técnica.
- (A) Aspirar rapidamente o ar, pelo nariz, em inspirações curtas e repetidas.
 - (B) Iniciar soprando o ar, em fluxo contínuo, na palma da mão, para controlar o fluxo, e acrescentar uma emissão aguda, preferivelmente hiperaguda, contínua, mantendo-se o grande fluxo de ar e os lábios no gesto do sopro.
 - (C) Iniciar usando o sopro, passando para emissões com sons prolongados, como fricativa anterior "v" ou a vogal "u".
 - (D) Repetir sons curtos ou pigarrear, tossir, bocejar, com ativação glótica, após modelo do terapeuta, com ou sem manipulação muscular das regiões da cabeça e do pescoço, seguido por sons nasais ou fricativos sonoros.
 - (E) Emissão de sequência de sons sonoros, como "bam" ou "bem", no topo de uma deglutição, ou seja, antes de deglutir.
- 34) Presbifagia é o termo utilizado para descrever os distúrbios de deglutição associados ao processo de envelhecimento fisiológico. Didaticamente, esses distúrbios podem ser divididos em três estágios: oral, faríngeo e esofágico. Assinale a opção que apresenta o sintoma observado no estágio faríngeo.
- (A) Diminuição da sensibilidade na região laringofaríngea.
 - (B) Trânsito oral lentificado, quando comparados com sujeitos mais jovens.
 - (C) Pressão de repouso do segmento faringoesofágico reduzida.
 - (D) Aumento da dilatação esofágica.
 - (E) Diminuição da quantidade de saliva devido ao uso de medicações.

- 35) Correlacione o tipo de laringectomia ao foco da reabilitação, e, a seguir, assinale a opção correta.

LARINGECTOMIA

- I - Parcial horizontal supraglótica
- II - Quase-total
- III- Parcial vertical (cordectomia)
- IV - Horizontal supracricóidea

FOCO DA REABILITAÇÃO

- () Favorecer a introdução do ar no esôfago e a coordenação para as subseqüentes recargas de ar; estabilizar sonoridade e inflexões vocais; introduzir eletrolaringe, se necessário.
- () Foco na fonte glótica, estabilizar emissão e trabalho na ressonância.
- () Favorecer sonorização e sua estabilidade, foco no controle da oclusão digital do traqueostoma e no tempo máximo de fonação.
- () Foco na deglutição.
- () Foco inicial na deglutição e, posteriormente, na voz.

- (A) (-) (I) (III) (IV) (II)
- (B) (II) (III) (I) (IV) (-)
- (C) (III) (-) (II) (I) (IV)
- (D) (-) (III) (II) (I) (IV)
- (E) (-) (II) (III) (IV) (I)

- 36) Com relação à reabilitação vocal de uma paciente, 45 anos, fumante, com diagnóstico de Edema de Reinke, articulação imprecisa e síndrome de tensão musculoesquelética, assinale a opção que apresenta as técnicas vocais indicadas para essa paciente.
- (A) Sons vibrantes, de massagem na cintura escapular, do empuxo, e da articulação exagerada das vogais.
 - (B) Som nasal, do som basal, do arrancamento, e de rotação de ombros.
 - (C) Sons vibrantes, dos sons com cabeça e tronco para baixo, dos sons facilitadores com escalas para agudo, e de sopro e som agudo.
 - (D) Voz salmodiada, de rotação de língua no vestibulo, do arrancamento, de firmeza glótica, e de sons fricativos.
 - (E) Sons vibrantes, de abertura de boca, de manipulação digital da laringe, de rotação de ombros, e de empuxo.
- 37) Há quatro objetivos básicos de atuação fonoaudiológica no tratamento das disfonias orgânicas, EXCETO
- (A) maximizar o uso da voz na vigência da alteração orgânica.
 - (B) utilizar estruturas remanescentes para compensações.
 - (C) incentivar a mudança de hábitos vocais inadequados.
 - (D) desativar a tratopatia de adaptação.
 - (E) auxiliar o paciente a aceitar a nova voz.
- 38) A perda dos sons agudos e a redução da tensão das pregas vocais, com qualidade vocal rouca severa crepitante, frequência fundamental grave e praticamente nenhuma modulação, baixa intensidade vocal, engasgos e aspiração constantes e possibilidade de disфонia muito severa, são sinais e sintomas de paralisia do nervo laríngeo
- (A) superior unilateral.
 - (B) superior bilateral.
 - (C) inferior unilateral.
 - (D) inferior bilateral.
 - (E) recorrente.

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

- 39) A partir da observação de como a criança manipula os objetos, podem-se constatar algumas ações que constituem condutas simbólicas, como
- (A) imitar o adulto passando o pente no cabelo.
 - (B) esconder uma bola atrás da almofada.
 - (C) mexer uma colher dentro da xícara.
 - (D) puxar um pano para pegar um chocalho que estava sobre ele.
 - (E) simular abrir um chuveiro para dar banho no boneco.
- 40) Pode-se afirmar que, com relação às principais diferenças anatômicas observadas nas estruturas do aparelho vocal da criança, do adulto e do idoso, a característica encontrada na terceira idade é
- (A) o trato vocal mais curto e em funil.
 - (B) o tubo de ressonância mais longo e amplo.
 - (C) a epiglote ereta e em ômega.
 - (D) a luz laríngea em forma de "T".
 - (E) a menor tensão no fechamento velofaríngeo.
- 41) Com relação aos critérios para intervenção fonoaudiológica em disfagia neurogênica em adultos na UTI, é importante considerar o tempo de extubação. Qual o tempo mínimo indicado para realizar a abordagem para investigação quanto aos critérios de risco para distúrbios da deglutição nesses pacientes?
- (A) Imediatamente após a extubação.
 - (B) 12 horas após a extubação.
 - (C) 24 horas após a extubação.
 - (D) 36 horas após a extubação.
 - (E) 48 horas após a extubação.

- 42) O modelo de Adams, baseado no modelo conexionista de Seidenberg e McClelland (1989), citados por Zorzi (2009) para descrever o processamento da linguagem escrita, aborda quatro processadores interligados e conectados entre si, realizando processos em paralelo e/ou simultaneamente. Assinale a opção que apresenta o processador que representa o conhecimento visual das palavras escritas.
- (A) Fonológico.
 - (B) Semântico.
 - (C) Contextual.
 - (D) Ortográfico.
 - (E) Fonético.
- 43) De acordo com Logemann (1993), citado por Netto et.al (2010), a Manobra de Mendelsohn, utilizada na reabilitação das disfagias, tem como um dos objetivos melhorar as condições de coordenação dos eventos faríngeos que ocorrem antes da fase faríngea da deglutição. Para sua realização, o paciente deverá ser orientado a
- (A) introduzir o alimento na cavidade oral, interpor a língua entre os dentes e deglutir.
 - (B) deglutir normalmente e, no meio da deglutição, quando sentir a laringe elevada, manter a elevação por dois segundos, e depois relaxar.
 - (C) ficar deitado, sem o travesseiro e com os ombros encostados na cama, e depois elevar a cabeça e olhar para os próprios pés, sem tirar os ombros da cama.
 - (D) segurar o ar com força, mantendo a tensão dos músculos abdominais, deglutir e tossir.
 - (E) realizar uma força de contração parecida com a utilizada na defecação para auxiliar na abertura da transição faringoesofágica.
- 44) O distúrbio de desenvolvimento de linguagem que mais afeta a criança pequena é o chamado atraso de aquisição da linguagem. Assinale a opção que NÃO apresenta uma condição evolutiva favorável para o desenvolvimento adequado da linguagem.
- (A) Afecção neurológica.
 - (B) Estimulação global.
 - (C) Condição emocional.
 - (D) Hereditariedade.
 - (E) Maturidade social.

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

45) Coloque V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas abaixo com relação à disfonia infantil e, a seguir, assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- () A terapia vocal na criança obedece a três orientações filosóficas gerais e pode ser classificada em: comportamental, cognitiva e de aconselhamento.
- () Nódulos, na infância, são lesões de massa unilaterais, exofíticas, de natureza predominantemente edematosa, que podem variar quanto ao tamanho, com localização na região posterior da prega vocal.
- () Para as crianças até a puberdade, os valores de tempo máximo de fonação acompanham, em média, o valor do número dos anos, ou seja, crianças com 3 anos sustentam uma vogal por 3 segundos, com 5 anos por 5 segundos e assim por diante.
- () A laringomalácia é a causa mais frequente de estridor em crianças e é caracterizada pela rigidez anormal das estruturas supraglóticas, com prolapso medial dessas estruturas durante a inspiração.
- () A posição alta da laringe no nascimento permite a manutenção de um sistema de dois tubos que assegura a alternância da sucção prolongada e da respiração, com segurança fisiológica para o bebê.

- (A) (V) (V) (F) (F) (V)
- (B) (V) (F) (V) (F) (V)
- (C) (F) (F) (V) (F) (V)
- (D) (F) (F) (F) (V) (V)
- (E) (V) (F) (V) (F) (F)

46) Com relação às manifestações linguístico-cognitivas apresentadas nos quadros de dislexia do desenvolvimento, assinale a opção correta.

- (A) A inteligência do indivíduo é alterada.
- (B) Apresenta histórico anterior de distúrbio de linguagem oral.
- (C) Déficits nas funções receptiva, expressiva e de processamento de informações auditivas e visuais.
- (D) Habilidade narrativa preservada para recontagem de histórias.
- (E) Dificuldade para realizar atividades matemáticas que envolvam leitura prévia.

Prova : Amarela
Profissão : FONOAUDIOLOGIA

Concurso : CSM-S/15

- 47) Assinale a opção que apresenta o método de verificação do desempenho e controle das características da amplificação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI), que utiliza a diferença em decibel, em função da frequência entre as respostas com e sem AASI, obtidas no mesmo ponto de mensuração no meato acústico externo e para as mesmas condições em campo livre.
- (A) Real ear to coupler difference (RECD).
 - (B) Ganho de inserção (REIG).
 - (C) Ganho com aparelho de amplificação na orelha (REAG).
 - (D) Resposta de oclusão da orelha (REOR).
 - (E) Ganho da orelha não ocluída (REUR).
- 48) De acordo com os princípios básicos de avaliação e reabilitação das disfagias, é correto afirmar que
- (A) a manobra de rotação de cabeça para o lado pior é indicada para pacientes que apresentam alterações musculares unilaterais.
 - (B) quando ocorre uma alteração na fase preparatória oral, pode-se esperar que o paciente aspire após a deglutição.
 - (C) a manobra postural cabeça para trás é indicada para pacientes com atraso da deglutição faríngea, com fechamento laríngeo reduzido e com redução da retração de base.
 - (D) a manobra com queixo para baixo é indicada para indivíduos que demonstram dificuldades em ejetar o bolo da cavidade oral para a faringe.
 - (E) a disfagia esofágica é abordada exclusivamente por fonoaudiólogos.

- 49) Sabe-se que o atendimento fonoaudiológico ao paciente vítima de queimaduras nas regiões de cabeça, pescoço e tórax se faz essencial desde o momento da internação e se prolonga até o nível ambulatorial. Com relação a esse quadro, é correto afirmar que
- (A) o fonoaudiólogo não possui atuação durante a fase aguda da queimadura.
 - (B) as manobras isométricas passivas extraorais para alongamento dos músculos do pescoço devem ser realizadas apenas no lado com retração menor de tecido.
 - (C) o paciente queimado que requer tratamento fonoaudiológico é aquele com queimaduras de primeiro grau.
 - (D) no caso de queimadura em criança, o crescimento no local da queimadura não sofre interferências das sequelas cicatriciais.
 - (E) a atuação fonoaudiológica, durante a fase aguda, está voltada para as funções estomatognáticas.
- 50) Podem-se destacar quatro aspectos básicos de intervenção fonoaudiológica para crianças que apresentam alterações na escrita do tipo "taqui" (tanque), "cobinar" (combinar), "fizes" (felizes) e "mama" (mamãe), EXCETO:
- (A) compreender o papel da pontuação como marcador de aspectos interfrasais, de final e tipo de frase.
 - (B) segmentar as palavras de modo a detectar todos os sons que as compõem.
 - (C) saber corresponder letras e sons, ou seja, conhecer o valor sonoro das letras e as possíveis relações entre ambos.
 - (D) saber diferenciar o "som" que a letra representa do "nome" da letra.
 - (E) compreender as várias possibilidades de construção de sílabas do português, não se limitando à escrita de palavras selecionadas somente com o padrão consoante vogal (CV).