

POLÍCIA MILITAR DO RIO GRANDE DO NORTE – PMRN

**CONCURSO PÚBLICO
Nº 001/2022**



**(QOASPM) – FONOAUDIOLOGIA –
AUDIOLOGIA**

Tarde

Tipo 1 - BRANCA

Organizadora:



INSTITUTO
CONSULPLAN

LÍNGUA PORTUGUESA**Violência contra a mulher: uma pandemia que precisamos combater**

A luta pelo fim da violência contra a mulher não é uma empreitada solitária: ela diz respeito a um movimento muito maior, que demanda comprometimento também dos homens com o enfrentamento a uma situação que, calamitosa, agravou-se sobremaneira durante a pandemia do novo coronavírus. Com o propósito de chamar a atenção para a gravidade do problema, a campanha “21 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra a Mulher” acontece, também neste ano, com o apoio da seccional do Distrito Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-DF). Realizada em 150 países por meio da mobilização da sociedade civil, a ação conta a cada ano com maior conscientização e engajamento da população e do poder público brasileiro.

Apesar da diminuição da violência de gênero nas ruas, a violência doméstica e familiar cresceu, apontam dados da terceira edição da pesquisa “Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil”, realizada pelo Instituto Datafolha em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Segundo o levantamento, uma em cada quatro brasileiras acima de 16 anos sofreu algum tipo de violência ou agressão em 2020. Ou seja, no último ano, cerca de 17 milhões de mulheres foram vítimas de violência física, psicológica ou sexual. Esses números correspondem a informações que de algum modo chegaram ao poder público, sem considerar a cifra inviabilizada por ausência de denúncia.

A situação é tão grave que, em mais de uma ocasião, a diretora-executiva da Organização das Nações Unidas (ONU) Mulheres, a sul-africana *Phumzile Mlambo-Ngcuka*, afirmou que enfrentamos duas pandemias: uma, sanitária, que nos expôs ao risco de contaminação por uma doença até então desconhecida, e, outra, silenciosa e invisível, de violência doméstica.

O mesmo estudo indica que a ofensa verbal foi o tipo de agressão mais frequente no período analisado: cerca de 13 milhões de brasileiras relataram ter sido xingadas e insultadas no próprio ambiente familiar, enquanto 5,9 milhões passaram por ameaças de violência física, como tapas, empurrões e chutes. O cenário é ainda pior se levarmos em conta que outras questões atravessam o sofrimento dessas cidadãs. Segundo o Datafolha, 46,7% das vítimas de violência desde o início da pandemia também perderam o emprego.

(Nildete Santana de Oliveira – Francisco Caputo – Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniao/2021/12/4968165-violencia-contra-a-mulher-uma-pandemia-que-precisamos-combater.html>. Adaptado.)

Questão 01

Considerando a expressão de intenções e pontos de vista do enunciador, pode-se afirmar que o título do texto, em seu enunciado, permite reconhecer como efeito de sentido:

- A) Certeza.
- B) Garantia.
- C) Exigência.
- D) Necessidade.
- E) Comprovação.

Questão 02

De acordo com as ideias apresentadas, pode-se afirmar que há uma relação de comparação estabelecida no que se refere à violência:

- A) Doméstica e familiar.
- B) Física e outros tipos de violência.
- C) Contra a mulher e um tipo de pandemia.
- D) Contra a mulher e a pandemia do novo coronavírus.
- E) Vista na pandemia e o combate ao novo coronavírus.

Questão 03

Contribuindo para o estabelecimento da coesão e coerência textuais, algumas palavras atuam na organização e progressão dos parágrafos e do texto. Em “*Apesar da diminuição da violência [...] (2º§)*”, a expressão destacada:

- A) Indica uma ressalva que não anula o argumento principal.
- B) Introduz uma nova temática ampliando, assim, a discussão inicial.
- C) Define a execução de uma ação apresentada no primeiro parágrafo.
- D) Esclarece as ideias expressas no parágrafo anterior, ampliando sua compreensão.
- E) Estabelece a continuidade das ideias apresentadas no parágrafo inicial, fazendo uma referência a elas.

Questão 04

Considerando a estrutura linguística dos trechos destacados, assinale a afirmativa correta.

- A) O adjetivo “*calamitosa*” (1º§) estabelece corretamente sua concordância com a expressão “*a pandemia do novo coronavírus*”.
- B) Em “[...] *apontam dados da terceira edição [...]*” (2º§), mantém-se a correção gramatical caso a forma verbal “*apontam*” seja substituída por “*aponta-se*”.
- C) Observa-se a possibilidade da oscilação da regra de concordância verbal em “[...] *cerca de 13 milhões de brasileiras relataram [...]*” (4º§), sendo o núcleo do sujeito um substantivo numeral.
- D) Se em “*O mesmo estudo indica [...]*” (4º§) fosse acrescentada a vírgula após “*estudo*”, seguida de “*a mesma informação, a mesma análise*”; a forma verbal “*indica*” permaneceria na terceira pessoa do singular.
- E) A forma verbal “*sofreu*” pode ser substituída por “*sofreram*” em “[...] *uma em cada quatro brasileiras acima de 16 anos sofreu [...]*” (2º§), caso haja intenção de conferir ênfase à expressão “*quatro brasileiras*”.

Questão 05

Ainda que o termo destacado a seguir seja excluído, a correção gramatical será preservada assim como a coesão e a coerência. Indique o trecho que apresenta tal elemento.

- A) “[...] afirmou que enfrentamos duas pandemias: [...]” (3º§)
- B) “[...] se levamos em conta que outras questões [...]” (4º§)
- C) “[...] apontam dados da terceira edição da pesquisa Visível e invisível: [...]” (2º§)
- D) “[...] correspondem a informações que de algum modo chegaram ao poder público, [...]” (2º§)
- E) “[...] ela diz respeito a um movimento muito maior, que demanda comprometimento [...]” (1º§)

Questão 06

Sobre o emprego da linguagem utilizada no texto, pode-se afirmar que tal escolha tem como objetivo:

- A) Alcançar interlocutores de todos os níveis sociais de modo a divulgar e ofertar o conhecimento explorado.
- B) Valorizar as variadas linguagens e suas expressões utilizando uma linguagem universal que abrange todas as outras.
- C) Contribuir para conferir legitimidade às informações e ideias apresentadas, atendendo às expectativas do público a que se destina.
- D) Fortalecer o vínculo entre enunciador e leitor, à medida que é empregada uma linguagem informal e acessível ao grande público.
- E) Atender aos interesses específicos de leitores que tenham o “Direito” como principal interesse em relação às áreas do conhecimento.

Questão 07

Considerando-se as relações anafóricas estabelecidas no texto e sua importância para a continuidade das ideias apresentadas, assinale a alternativa que indica corretamente o referente correspondente ao termo destacado.

- A) “[...] que, calamitosa, agravou-se [...]” (1º§) / calamitosa
- B) “[...] que demanda comprometimento também dos homens [...]” (1º§) / ela
- C) “A situação é tão grave que, em mais de uma ocasião, [...]” (3º§) / situação
- D) “[...] ela diz respeito a um movimento muito maior, [...]” (1º§) / violência contra a mulher
- E) “Segundo o levantamento, uma em cada quatro brasileiras [...]” (2º§) / pesquisa visível e invisível

Questão 08

O texto expõe duas situações que se relacionam no cenário apresentado: a violência contra a mulher e a pandemia do novo coronavírus. Em relação ao citado anteriormente, de acordo com o texto pode-se afirmar que:

- I. Há uma relação de causa e consequência estabelecida entre as situações apresentadas.
- II. Tanto uma situação quanto a outra são questões graves e vistas como tipos de pandemias, ainda que diferentes.
- III. A pandemia do novo coronavírus tornou a violência doméstica, até então silenciosa, exposta em sua totalidade e gravidade à sociedade.
- IV. Chegou-se à conclusão de que a pandemia do novo coronavírus foi fator fundamental para o estabelecimento da violência contra a mulher.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 09

Considerando a relação estabelecida entre a forma verbal e o seu complemento em “*Esses números correspondem a informações [...] (2º§)*”, indique a construção em que o mesmo tipo de complemento pode ser identificado.

- A) À apresentação iremos todos.
- B) Ao documento a diretora solicitou.
- C) Abraçou sua esposa como se fosse a primeira vez.
- D) É preciso ter respeito ao cumprimento das normas.
- E) Li-as completamente, todas as páginas do relatório.

Questão 10

Pode-se afirmar que o texto apresenta como ponto de vista defendido:

- A) O agravamento da pandemia do novo coronavírus.
- B) O aumento das múltiplas violências contra a mulher em vários segmentos sociais.
- C) A constatação da redução da violência nas ruas em meio à pandemia do novo coronavírus.
- D) Números e percentuais correspondentes à realidade de violências e agressões sofridas por mulheres em 2020.
- E) A necessidade do envolvimento de outro segmento da sociedade além das mulheres no que diz respeito à violência cometida contra elas.

RACIOCÍNIO LÓGICO

Questão 11

Para organizar o depósito de uma grande indústria farmacêutica, o administrador contratou um operador de empilhadeira para realizar 40 demandas. Para cada demanda efetuada de maneira correta, o operador recebe R\$ 60,00 e, se uma demanda é efetuada erroneamente, o operador deve pagar R\$ 30,00. Considerando que o operador recebeu R\$ 1.050,00 após o serviço prestado, o número de demandas realizadas corretamente é:

- A) 24
- B) 25
- C) 26
- D) 27
- E) 28

Questão 12

Os 44 dentistas de uma cidade foram questionados se concluíram os cursos de especialização em ortodontia, implantodontia e traumatologia. Considere que todos os dentistas têm, pelo menos, uma das especializações citadas. Alguns dos resultados da pesquisa estão descritos a seguir; analise-os.

- 28 dentistas fizeram a especialização em ortodontia;
- 4 dentistas fizeram apenas a especialização em ortodontia;
- 1 dentista fez apenas a especialização em traumatologia;
- 21 dentistas fizeram as especializações de ortodontia e implantodontia;
- 11 dentistas fizeram as especializações de implantodontia e traumatologia; e,
- 13 dentistas fizeram as especializações de ortodontia e traumatologia.

De acordo com as informações anteriores, é correto afirmar que:

- A) 16 dentistas fizeram a especialização em traumatologia.
- B) 15 dentistas fizeram somente a especialização em implantodontia.
- C) Nenhum dentista fez apenas as especializações em traumatologia e implantodontia.
- D) 10 dentistas fizeram as especializações em ortodontia, implantodontia e traumatologia.
- E) 30 dentistas fizeram pelo menos duas das especializações em ortodontia, implantodontia e traumatologia.

Questão 13

No feriado municipal de uma determinada cidade, 4 médicos e 6 enfermeiros farão plantão em um centro de saúde. Se certo procedimento necessitar de 2 médicos e 3 enfermeiros, quantas equipes distintas com esses profissionais poderão ser formadas?

- A) 30
- B) 60
- C) 90
- D) 120
- E) 180

Questão 14

Uma pesquisa foi conduzida em uma amostra de 220 profissionais da saúde para investigar se houve um aumento de insônia durante a pandemia do Coronavírus (Covid-19). A tabela apresenta o resultado da pesquisa:

Sexo	Aumento de Insônia	
	Sim	Não
Masculino	46	82
Feminino	38	54

Considere os eventos:

- $\underline{X}$: selecionar uma mulher dentre todos os profissionais da saúde entrevistados;
- $\underline{Y}$: selecionar um homem dentre os profissionais da saúde entrevistados que tiveram aumento de insônia; e,
- $\underline{Z}$: selecionar um profissional da saúde que não teve aumento de insônia dentre as mulheres entrevistadas.

Sobre a probabilidade (P) de ocorrência de cada um dos eventos anteriores, é correto afirmar que:

- A) $P(X) < P(Y) < P(Z)$
- B) $P(X) < P(Z) < P(Y)$
- C) $P(Y) < P(X) < P(Z)$
- D) $P(Z) < P(Y) < P(X)$
- E) $P(Z) < P(X) < P(Y)$

Questão 15

O número de processos ético-profissionais julgados em um Conselho Regional de Medicina no dia útil X de um determinado mês é dado pelo valor da função $f(x) = -x^2 + 12x - 27$, em que $x = 1, 2, \dots, 20$. Os dias úteis em que houve julgamentos são aqueles que satisfazem $f(x) > 0$. Considerando tais informações, analise as afirmativas a seguir.

- I. Em apenas 9 dias úteis desse mês houve julgamentos de processos ético-profissionais.
- II. O maior número de processos ético-profissionais julgados em um mesmo dia é 6.
- III. No oitavo dia útil desse mês, há uma redução no número de processos ético-profissionais julgados com respeito ao sétimo dia útil.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) II.
- B) III.
- C) I e II.
- D) I e III.
- E) II e III.

Questão 16

Adriana, Bárbara e Camila trabalham em um mesmo centro de saúde e exercem as profissões de cardiologista, ginecologista e médica da família, mas não necessariamente nessa ordem. Sabe-se que a cardiologista é a mais velha das três profissionais da saúde. Além disso, Bárbara não trabalha na área de cardiologia. Adriana, que não é a médica da família, é mais nova que Bárbara. Nesse contexto, é correto afirmar que:

- A) Bárbara é cardiologista.
- B) Adriana é ginecologista.
- C) Camila é a médica da família.
- D) Camila é a mais nova das três profissionais de saúde.
- E) Bárbara é a mais velha das três profissionais de saúde.

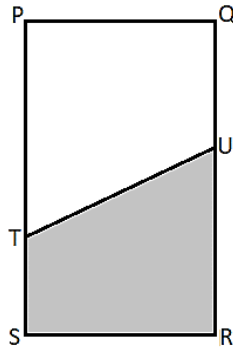
Questão 17

Os funcionários de um laboratório de análises clínicas se reuniram para comprar um presente para o diretor no valor de R\$ 120,00, que será dividido igualmente entre eles. Por questões pessoais, 4 funcionários desistiram de participar da compra do presente e foi necessário acrescentar R\$ 5,00 no valor que seria pago por cada um dos funcionários restantes. Quantas pessoas contribuíram para a compra do presente?

- A) 8
- B) 10
- C) 12
- D) 14
- E) 16

Questão 18

O terreno de um pronto atendimento está representado na imagem pelo retângulo PQRS. O trapézio sombreado é destinado à recepção e triagem dos pacientes e, por exigências locais, deve ocupar uma área de, no mínimo, 30% e, no máximo, 60% da área total desse pronto atendimento. Além disso, sabe-se que $PQ = 25$ m; $QU = 22$ m; e, $UR = 28$ m.



Se o segmento ST possui X metros, todos os valores possíveis de X devem satisfazer:

- A) $2 \leq x \leq 24$
- B) $2 \leq x \leq 32$
- C) $18 \leq x \leq 32$
- D) $24 \leq x \leq 36$
- E) $24 \leq x \leq 48$

Questão 19

Na maternidade de determinado hospital, trabalham 55 enfermeiros. Em cada jornada de trabalho são escalados 20 enfermeiros para a execução das tarefas diárias. A administradora do hospital decidiu ofertar um curso de qualificação a todos os profissionais desse setor. Qual o número mínimo de enfermeiros que deverão fazer o curso de qualificação, para que em cada jornada de trabalho haja pelo menos um enfermeiro qualificado?

- A) 20
- B) 25
- C) 26
- D) 35
- E) 36

Questão 20

Após um grande incêndio em um prédio residencial, M moradores foram internados no mesmo dia no hospital mais próximo ao local do acidente. Uma semana após o incêndio, 12 moradores tiveram alta. Na segunda semana, um terço dos moradores restantes no hospital foram liberados. Na terceira semana, metade dos moradores que ainda restavam no hospital tiveram alta. Sabendo-se que ainda havia 18 moradores internados, qual o valor de M?

- A) 40
- B) 48
- C) 54
- D) 66
- E) 84

NOÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 21

O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) tem como competências, EXCETO:

- A) Manter o acervo das bases de dados necessárias ao sistema de informações em saúde e aos sistemas internos de gestão institucional.
- B) Assegurar aos gestores do SUS e órgãos congêneres o acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).
- C) Definir programas de cooperação técnica com entidades de pesquisa e ensino para prospecção e transferência de tecnologia e metodologia de informática em saúde, sob a coordenação do Secretário-Executivo.
- D) Fomentar, regulamentar e avaliar as ações de informatização do SUS, direcionadas para a manutenção e desenvolvimento do sistema de informações em saúde e dos sistemas internos de gestão do Ministério.
- E) Desenvolver, pesquisar e incorporar tecnologias de informática que possibilitem a implementação de sistemas e a disseminação de informações necessárias às ações de saúde, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde.

Questão 22

Segundo tal Princípio, “a saúde é um direito de todos e é um dever do Poder Público a provisão de serviços e de ações que lhe garanta, colocando também o desafio de oferta de serviços e ações de saúde a todos que deles necessitem, enfatizando as ações preventivas e reduzindo o tratamento de agravos”. Trata-se do Princípio da:

- A) Equidade.
- B) Integralidade.
- C) Universalidade.
- D) Hierarquização.
- E) Regionalização.

Questão 23

“O Art. 7º da Lei nº 8.080/1990 afirma que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com _____ previstos(as) no Art. 198 da Constituição Federal.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- A) as diretrizes
- B) os princípios
- C) as atribuições
- D) as organizações
- E) as competências

Questão 24

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por alguns princípios e diretrizes que são: universalidade, integralidade, equidade, regionalização e hierarquização, descentralização e comando único e participação popular. Define corretamente o conceito de equidade:

- A) Organizar recursos e serviços oferecidos pelo SUS de acordo com as necessidades de cada caso atendido.
- B) Organizar serviços que fazem parte do SUS com o objetivo de fazer o sistema funcionar da melhor forma possível.
- C) Proporcionar acesso a um serviço de saúde pública de boa qualidade, sendo tal direito garantido a todas as pessoas.
- D) Diminuir a desigualdade oferecendo atendimentos personalizados em que os pacientes possam ser atendidos conforme as suas necessidades específicas.
- E) Ver o paciente como um todo, implementando atendimento que considere diversos aspectos, pela integração de tratamentos e atendimentos com diferentes profissionais da saúde.

Questão 25

A Portaria nº 1.660/2009 institui o Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (VIGIPOS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, como parte integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como objetivo:

- A) Propor e/ou executar estudos ou pesquisas de interesse nacional.
- B) Identificar e divulgar sinais e/ou alertas relativos às notificações, quando cabível.
- C) Auxiliar os profissionais da saúde, prestando informações sobre a segurança na utilização dos produtos e serviços.
- D) Monitorar, analisar e investigar os eventos adversos e as queixas técnicas relacionadas aos serviços e produtos sob vigilância sanitária na fase de pós-comercialização/pós-uso.
- E) Propor parâmetros de implantação do Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária para a formalização dos Planos de Ação Anuais dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Questão 26

Os Sistemas de Informação da Saúde (SIS) são compostos por uma estrutura capaz de garantir a obtenção e a transformação de dados em informação. Para profissionais da saúde, o envolvimento na construção de instrumentos de coletas, treinamentos para captação correta dos dados e processamento da informação são importantes, uma vez que possibilitam maior domínio desta área do conhecimento. O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) mantém à disposição todos os SIS em uso no Brasil, sendo possível captar informações a respeito de, EXCETO:

- A) Indicadores de Saúde.
- B) Condições de trabalho e situação de emprego no Brasil.
- C) Epidemiologia e morbidade (morbidade hospitalar do SUS, doenças de notificação, estado nutricional e demais agravos).
- D) Assistência à Saúde (internação hospitalar, produção ambulatorial, imunização, saúde da família, vigilância alimentar e nutricional).
- E) Rede Assistencial (informações do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES) Estatísticas Vitais (natalidade, mortalidade, câncer).

Questão 27

Os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem as bases para o funcionamento e a organização do sistema de saúde em nosso país, sendo a base legal do SUS constituída, fundamentalmente, por três documentos que expressam os elementos básicos que estruturam e organizam o sistema de saúde brasileiro; analise-os.

- I. A Constituição Federal de 1988, na qual a saúde é um dos setores que estruturam a seguridade social, ao lado da previdência e da assistência social.
- II. A Lei nº 8.080/1990, também conhecida como a Lei Orgânica da Saúde e que dispõe, principalmente, sobre a organização e a regulação das ações e serviços de saúde em todo território nacional.
- III. A Lei nº 8.142/1990, que estabelece o formato da participação popular no SUS e dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Está correto o que se afirma em

- A) I, II e III.
- B) I, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) II e III, apenas.

Questão 28

A Política Nacional de Vigilância em Saúde juntamente com a Política Nacional de Atenção Básica preconizam a integração entre as ações de Vigilância em Saúde e de Atenção Básica como fator essencial para o atendimento das reais necessidades de saúde da população, sendo o trabalho conjunto entre os Agentes de Combate às Endemias (ACEs) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) estratégico e desejável para identificar e intervir nos problemas de saúde-doença da comunidade, facilitar o acesso da população às ações e serviços de saúde e prevenir doenças. De acordo com o Art. 3º da Lei Federal nº 13.595/2018, são consideradas atribuições dos ACEs, EXCETO:

- A) Registrar informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS.
- B) Desenvolver ações de mobilização na comunidade relativas ao tratamento de doenças e agravos à saúde.
- C) Cadastrar e atualizar a base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças.
- D) Realizar ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com os ACSs e as equipes de Atenção Básica.
- E) Divulgar, entre a comunidade, informações sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção coletivas e individuais.

Questão 29

Entende-se corretamente por vigilância epidemiológica:

- A) Elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde.
- B) Conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores.
- C) Conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- D) Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- E) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Questão 30

O Pacto pela Saúde é resultado de um esforço das esferas municipal, estadual e federal para, em conjunto com o Conselho Nacional de Saúde, rediscutir a organização e o funcionamento do SUS. Seu objetivo principal é avançar na implantação dos princípios constitucionais referentes à saúde. Os gestores do SUS assumem o compromisso público da construção do Pacto pela Saúde em 2006, com base nos princípios constitucionais do SUS, ênfase nas necessidades de saúde da população e que implicará o exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas em alguns componentes; assinale-os.

- A) Pacto pela Vida; Pacto em Defesa do SUS; e, Pacto de Gestão do SUS.
- B) Pacto da Reforma Sanitária; Pacto de Promoção à Saúde; e, Pacto pela Vida.
- C) Pacto de Gestão do SUS; Pacto pela Vida; e, Pacto de Planejamento e Regionalização.
- D) Pacto pela Vida; Pacto em Defesa da Cidadania; e, Pacto de Planejamento e Regionalização.
- E) Pacto em Defesa do SUS; Pacto de Planejamento; e, Regionalização e Pacto da Reforma Sanitária.

Questão 31

Sabe-se que a disartria é um distúrbio de fala com alteração no controle muscular, em decorrência de lesão no sistema nervoso central ou periférico. Apesar de os quadros serem bastante variáveis, grande parte dos pacientes com disartria apresenta características comumente observadas, tais como imprecisão articulatória das consoantes, monoaltura, monointensidade e fala lentificada. Em relação às disartrias hipocinética e hipercinética, assinale a alternativa que contém, respectivamente, a provável área ou estrutura lesionada.

- A) Cerebelo e córtex pré-frontal.
- B) Gânglio basal e sistema extrapiramidal.
- C) Trato corticoespinhal e trato corticobulbar.
- D) Tronco encefálico e neurônio motor superior unilateral.
- E) Neurônio motor inferior e neurônio motor superior bilateral.

Questão 32

A integridade anatômica e funcional do sistema auditivo periférico e central e a exposição a experiências auditivas constituem pré-requisito para a aquisição e desenvolvimento da linguagem. O desenvolvimento e a maturação auditiva da criança seguem uma sequência padronizada de comportamentos que evoluem desde o nascimento. A estimulação e a experiência auditiva ativam e reforçam vias neurais específicas. Assim, ao vivenciar sons verbais e não verbais, a criança desenvolve suas habilidades auditivas, etapas constituintes do processamento auditivo. Sobre o desenvolvimento das habilidades auditivas, assinale a afirmativa correta.

- A) A habilidade de localização sonora ocorre a partir do 5º mês de vida e evolui com o aumento da idade da criança, de acordo com a sequência: localização no eixo transversal, no eixo longitudinal e no eixo horizontal.
- B) A habilidade de reconhecimento auditivo surge no final do primeiro ano de vida e evolui dos níveis mais simples para os mais complexos. Nessa fase, a criança consegue fazer associação entre significante e significado, aponta imagens e repete palavras.
- C) A detecção de sons está presente desde a 12ª semana gestacional. Estímulos sonoros produzidos externamente atingem a cavidade uterina com atenuação de 40 a 60 dB, sendo maior nas frequências baixas, devido à oposição oferecida pelo líquido amniótico.
- D) A partir dos 24 meses de idade, a criança evolui da habilidade de reconhecimento auditivo para a compreensão auditiva, desenvolvendo a habilidade de responder às perguntas relacionadas a um evento ou história; porém, a compreensão de histórias ocorre por volta do 3º ano de vida.
- E) A habilidade de discriminar sons inicia por volta do 3º mês de vida, quando o bebê é capaz de diferenciar dois sons, perceber se são iguais ou diferentes, assim como distinguir a voz da mãe dentre outras vozes. Há evidências de que existe uma predisposição biológica para a percepção de várias dimensões acústicas da fala.

Questão 33

A importância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento da criança e, especialmente, da linguagem exige que o diagnóstico da deficiência auditiva seja realizado o mais cedo possível, preferencialmente antes dos seis meses de vida. Conhecer os indicadores referentes a alterações de audição na infância contribui para o desenvolvimento das ações de promoção de saúde e prevenção de agravos, além de possibilitar a realização de diagnósticos mais precoces. Sobre os indicadores de risco para perda auditiva em neonatos, analise as afirmativas a seguir.

- I. História familiar de deficiência auditiva hereditária na infância; infecções intrauterinas (rubeola, sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus, herpes); ventilação mecânica por cinco dias ou mais; achados sindrômicos associados à deficiência auditiva sensorineural e/ou condutiva.
- II. Peso ao nascer inferior a 1000 g; hiperbilirrubinemia a níveis que exijam exsanguíneo transfusão; medicação ototóxica; meningite viral e bacteriana; apgar de 0-5 no primeiro minuto e 0-7 no quinto minuto.
- III. Anormalidades craniofaciais, incluindo as do pavilhão auricular (malformações, alterações de implantação), presença de apêndices, fístulas e colobomas pré-auriculares e alterações do conduto auditivo externo.
- IV. Traumatismo cranioencefálico associado à perda de consciência ou fratura de crânio; otite média recorrente; icterícia; preocupação dos pais em relação à audição e desenvolvimento da linguagem; exposição a ruídos acima de 90 dB.

São indicadores de risco para perda auditiva em neonatos apenas

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

Questão 34

O conhecimento acerca das estruturas e funções do sistema nervoso central é um pré-requisito essencial para a compreensão dos aspectos anatômicos, fisiológicos e patológicos dos distúrbios da comunicação humana. Desde a década de 1970, a tomografia computadorizada tem sido amplamente utilizada em estudos para investigar lesões associadas a vários tipos de distúrbios da fala e da linguagem. Outras técnicas de neuroimagem mais recentes, como a Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET) e a ressonância magnética ampliaram, ainda mais, os estudos sobre as lesões associadas a esses distúrbios. Sobre os aspectos neurofisiológicos da linguagem, analise as afirmativas a seguir.

- I. No hemisfério dominante, duas grandes áreas corticais estão relacionadas à fala e/ou linguagem: a área anterior ou motora da fala, conhecida como área de Broca; e, a área posterior ou sensorial, conhecida como área de *Wernicke*.
- II. A área motora complementar, conhecida como área secundária da fala, situa-se na superfície medial do lobo frontal e está relacionada, quando lesionada, a afasias temporárias e dificuldades na produção de movimentos rapidamente alternados.
- III. Outras áreas cerebrais também desempenham papéis importantes na função da linguagem. Essas áreas incluem as áreas de associação parietal, temporal e occipital, além de estruturas subcorticais como os gânglios basais.

Está correto o que se afirma em

- A) I, II e III.
- B) I, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) II e III, apenas.

Questão 35

A deglutição é um ato fundamental para a manutenção da vida, desenvolve-se com o crescimento e maturação de estruturas e funções oral e faríngea. A ingestão oral adequada para a nutrição requer controle neuromuscular refinado na cavidade oral, faringe, laringe e esôfago, a fim de reduzir o alimento a uma consistência apropriada para a deglutição e para propeler o bolo resultante da região anterior da boca ao estômago. Considerando a fisiologia da deglutição, assinale a afirmativa correta.

- A) Na etapa involuntária da deglutição, tem início a fase faríngea, na qual ocorre o direcionamento da ejeção oral, com consequente dissipação da pressão gerada, bloqueio parcial das vias aéreas, diminuição da pressão orofaríngea e impedimento do escape nasal.
- B) Estudos experimentais evidenciaram que núcleos de nervos cranianos envolvidos no processo de deglutição, como o VI, VII, IX, X e XII, determinam o ritmo de sucção, mesmo que um grupo neural esteja separado do outro. Esses grupos neuronais são coordenados a trabalharem conjuntamente a partir do meio da gestação e início da vida extrauterina.
- C) A fase esofágica tem início quando o bolo deglutido, transferido da cavidade oral para o esôfago, percorre a luz desse órgão a uma velocidade média de 7 a 10 cm/seg, até passar pelo esfíncter esofágico superior e penetrar no estômago por meio de movimentos peristálticos. Nesse momento, hioide e laringe retomam a posição de repouso e a transição faringoesofágica se fecha.
- D) Os primeiros sinais de movimentos de deglutição surgem em torno da 25ª semana de vida intrauterina. A deglutição, nessa fase, tem um papel fundamental na regulação da circulação do líquido amniótico. Quando ocorre o nascimento, a modificação fisiológica brusca, advinda com a função respiratória, faz com que o bebê, que há pouco deglutia dentro de um ambiente líquido e não apresentava necessidade de ter ar nos pulmões, passe a incoordenar a sucção com a deglutição e os movimentos respiratórios.
- E) É na fase oral que ocorre a preparação do alimento de acordo com as suas características, como o volume, a consistência, a densidade e o grau de umidificação. Após a preparação, o bolo deverá ser posicionado sobre a língua, sofrendo efeito das estruturas osteomusculoarticulares para a ejeção oral, momento em que, com as paredes bucais ajustadas, o escape anterior bloqueado e a língua em projeção posterior, ocorrem a pressão propulsiva de condução do bolo e pressurização da faringe. O controle eferente da fase oral envolve três nervos cranianos: V, VII e XII. Já na efetivação do controle sensorial, atuam os nervos V, VII e IX.

Questão 36

A fala é um processo complexo decorrente da participação conjunta e harmoniosa de cinco bases motoras. Para sua produção, o sistema estomatognático precisa estar anatômica e funcionalmente equilibrado, permitindo que os órgãos fonarticulatórios desempenhem adequadamente suas funções. NÃO representa uma base motora da fala:

- A) Fonação.
- B) Prosódia.
- C) Tonicidade.
- D) Respiração.
- E) Ressonância.

Questão 37

A respiração é um processo automático e involuntário de vital importância, uma vez que visa a manutenção das pressões parciais de O₂ e CO₂ no sangue e nos alvéolos. A respiração adequada é feita por via nasal, permitindo que o ar inspirado pelo nariz seja purificado, filtrado, aquecido e umidificado antes de chegar aos pulmões. Esse modo respiratório protege as vias aéreas superiores, sendo também responsável pelo desenvolvimento adequado do complexo craniofacial. A respiração oral pode modificar o padrão de crescimento da face e ocasionar alterações morfofuncionais em todo o organismo. Várias características físicas são atribuídas a esses pacientes e as alterações do esqueleto dentocraniofacial, são descritas desde o século XIX. Sobre a função da respiração e a atuação fonoaudiológica, assinale afirmativa correta.

- A) As alterações da musculatura e estruturas orofaciais resultam em prejuízos e/ou ineficiência das funções de fala, mastigação e deglutição. A fala pode ser alterada em consequência de posição anteriorizada de língua em fonemas velares. Podem ocorrer imprecisões articulatórias em fonemas alveolares, palatais e nas líquidas. Além disso, pode-se observar presença de ceceo anterior ou lateral.
- B) Respiradores orais, principalmente nos quadros de hipertrofia de adenoide, podem apresentar perda auditiva mista moderada e desempenho inferior nas habilidades do processamento auditivo, quando comparados às crianças com padrão respiratório adequado, principalmente na faixa entre 5 e 12 anos, período de maior desenvolvimento das habilidades auditivas. De maneira geral, não se observa flutuação dos limiares auditivos e prejuízos na aprendizagem.
- C) As consequências da respiração oral podem ser rigidez de estruturas faciais como lábios, que pode resultar em lábio superior hiperdesenvolvido e inferior espesso e com eversão, dificultando o selamento labial. A língua pode se apresentar flácida, modificando a postura habitual de repouso; porém, sem alterar a eficiência na realização de suas funções. Os músculos bucinadores, masseteres e temporais podem apresentar hipertonía, enquanto o músculo mental apresenta hipofunção.
- D) A escolha de exercícios fonoaudiológicos deve estar relacionada aos músculos orofaciais importantes para adequar a função orofacial alterada. Exercícios isométricos podem melhorar a mobilidade dos músculos; são indicados para o aumento de oxigenação e da amplitude do movimento e são realizados com velocidade. Exercícios isotônicos visam ao aumento muscular e de força e devem ser realizados de maneira lenta e mantendo a contração. Exercícios isocinéticos, de contrarresistência, promovem trabalho intenso e, conseqüentemente, aumento de força muscular e mobilidade.
- E) As causas mais frequentes da respiração oral são as obstruções nasais e/ou faríngeas. Dentre as obstruções nasais estão a hipertrofia de cornetos, desvio de septo, atresia de coanas, pólipos nasais e rinite. A mastigação pode se apresentar ruidosa, desordenada, rápida e com vedamento labial ineficiente. A deglutição pode sofrer adaptação como projeção anterior de língua, participação da musculatura perioral e movimentos de cabeça e pescoço. O tratamento da respiração oral pode ser realizado por meio de treinos de percepção e conscientização, tipo/modo respiratório e exercícios miofuncionais.

Questão 38

Na área de voz, o fonoaudiólogo atua na promoção, prevenção e reabilitação de distúrbios vocais. Esses distúrbios resultam de estruturas ou funcionamento alterado em algum sítio do trato vocal: respiração, fonação ou ressonância. A disfonia ocorre quando a voz não consegue cumprir seu papel de transmissão da mensagem verbal e emocional, com dificuldades ou alterações que impedem sua produção natural, podendo causar impacto nos diversos aspectos da vida do indivíduo, como no seu desempenho comunicativo e, conseqüentemente, no seu bem-estar e qualidade de vida, que pode resultar em prejuízos sociais, profissionais e emocionais. Sobre a terapia fonoaudiológica nas alterações vocais, analise as afirmativas a seguir.

- I. Quando há qualidade vocal tensa, o treinamento vocal deve ter como objetivo eliminar ou reduzir a tensão laríngea ou do trato vocal, assim como suavizar a emissão, elegendo exercícios que suavizem o ataque vocal. Na ocorrência de constrição supraglótica associada à emissão vocal tensa, pode-se utilizar como técnica a fonação inspiratória.
- II. Nos casos de hiponasalidade, deve-se verificar a presença ou não de fator orgânico. Pacientes com fissuras palatais podem apresentar nódulos vocais, pelas compensações articulatórias desenvolvidas, como o golpe de glote e fricativa faríngea. Nesses casos, podem ser utilizadas técnicas específicas para a reabsorção da lesão, uso do fluxo aéreo bucal e exercícios específicos para maximizar a mobilidade do véu palatino, como o vocal *fry*, sopro e fricativos surdos.
- III. Na ocorrência do ataque vocal brusco, o treinamento vocal deve envolver a suavização do início da emissão e diminuição da tensão associada à fonação. Podem ser utilizadas técnicas como: suspiro e ataque vocal soproso, sons nasais seguidos da emissão de vogais, ou sons nasais associados à emissão de monossílabos que se iniciem com vogais.
- IV. Um dos exercícios vocais mais utilizados para o trabalho de equilíbrio da ressonância é o de emissão do som nasal “hum” – *humming* – seguido da emissão de vogais nasais em sequência de vogais orais e, gradualmente, ir abandonando as nasais e buscando a sustentação das orais com o equilíbrio da ressonância.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 39

A amamentação no seio materno proporciona benefícios para a mãe e o recém-nascido. O leite materno é considerado o melhor alimento do ponto de vista nutricional, imunológico e emocional. É o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento da criança, sendo fonte de vitaminas e nutrientes essenciais para o desenvolvimento físico do bebê. Além disso, favorece o desenvolvimento do sistema estomatognático, visto que o lactente realiza exercícios na musculatura orofacial, estimulando as funções de respiração e deglutição. Diante do exposto, analise as afirmativas a seguir.

- I. A amamentação propicia o crescimento e o desenvolvimento da maxila e da mandíbula, além de estimular a respiração nasal do recém-nascido, beneficiando as funções de respiração e deglutição. Além disso, a constitui um momento propício à comunicação, visto que permeia a importância da relação mãe-bebê, tornando-se favorável à aquisição e ao desenvolvimento da linguagem da criança.
- II. A importância da amamentação é inegável, uma vez que há evidências que protege o recém-nascido contra infecções, previne obesidade, reduz a frequência de quadros alérgicos, edemas e cólicas intestinais, diminui a frequência de diabetes e linfomas. A amamentação permite o exercício necessário ao desenvolvimento do sistema estomatognático. Alguns dos músculos mastigatórios iniciam, assim, sua maturação e posicionamento.
- III. A atuação fonoaudiológica, desde o pré-natal, poderá auxiliar as genitoras na prevenção de problemas decorrentes de má postura e pega inadequada ou de alterações miofuncionais orofaciais que irão implicar na respiração, mastigação e fala. A avaliação criteriosa da mamada e do padrão de sucção, além das orientações adequadas, são essenciais no início da amamentação, prevenindo o desmame precoce.
- IV. Recém-nascidos e lactentes saudáveis, sem intercorrências clínicas que interfiram no processo de amamentação, não apresentarão movimentos orais atípicos durante a mamada, devido ao intenso trabalho muscular na sucção do leite materno. Alterações transitórias do funcionamento oral, seja por características anatômicas ou por fatores iatrogênicos não são comuns nessa população; portanto, crianças com dificuldades na pega certamente apresentam razões fisiológicas que as justifiquem.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 40

A deficiência auditiva infantil impede a criança de receber, perceber e reconhecer os sons em diferentes graus, podendo interferir no desenvolvimento da linguagem e da fala, ocasionando dificuldades de aprendizagem e efeitos deletérios em relação aos aspectos sociais, emocionais, cognitivos e acadêmicos. A detecção precoce da perda auditiva possibilita que as crianças recebam os recursos auxiliares à audição e iniciem a habilitação ou reabilitação cada vez mais precocemente. Participar de forma efetiva e natural do diálogo em diferentes ambientes, processar e trocar informações por meio da audição, leitura, escrita e fala são metas terapêuticas para as crianças com deficiência auditiva em idade escolar. Sobre a terapia fonoaudiológica dessas crianças, analise as afirmativas a seguir.

- I. Nas tarefas auditivas, não se deve utilizar a sabotagem auditiva e atividades que envolvam dramatização e compreensão de histórias, visto que pode dificultar a criança a processar efetivamente o que ouviu. Já o trabalho com expressões idiomáticas e gírias deve ser contemplado.
- II. Deve-se enfatizar o uso de estruturas sintáticas complexas, destacando-se, por exemplo, preposições, pronomes, adjetivos, verbos que expressam sentimento e pensamento, e o uso da voz passiva. Há evidências do papel de atividades metalinguísticas como, por exemplo, consciência sintática e fonológica, como preditoras do desenvolvimento da leitura e da escrita.
- III. É importante que sejam trabalhados previamente conceitos que são exigidos na etapa escolar, como as noções de classificação, números, cores, formas, tamanho, igualdade e quantidade. Trabalhar com sinônimos e antônimos auxilia no desenvolvimento do vocabulário e na compreensão de textos. A produção de textos é uma importante ferramenta terapêutica, favorecendo diversas competências da linguagem.
- IV. Jogos de pistas com associações entre objetos e suas categorias, assim como jogos em que a criança deve realizar julgamentos, como a brincadeira de verdadeiro e falso, devem ser evitados, a fim de não prejudicarem a compreensão auditiva nas atividades de conversação durante o processo terapêutico.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 41

Após a avaliação clínica e estabelecida a necessidade de intervenção fonoaudiológica para promover a melhora funcional nos casos de distúrbio miofuncional orofacial, é necessário estabelecer objetivos e metas que deverão ser compatíveis com a faixa etária, habilidades cognitivas do paciente, tipo e grau de alteração, disponibilidade do paciente/família para o tratamento, dentre outros. O plano de intervenção programado deve ser individualizado considerando as particularidades de cada paciente. Assim, é necessário manter uma linha de raciocínio baseada na fisiologia do sistema estomatognático e suas funções. Sobre a função da fonação, analise as afirmativas a seguir.

- I. Nas alterações da fala, devem ser trabalhadas as distorções fonêmicas associadas às alterações miofuncionais orofaciais. Os fonemas frequentemente alterados em relação ao ponto articulatorio são /s/, /ʃ/, /z/, /t/, /d/, /n/ e /l/. Assim como as outras funções estomatognáticas, a fala também é influenciada pela oclusão, pela mordida e pelo frênulo lingual. Esses fatores podem perpetuar e/ou agravar alterações dentárias.
- II. A alteração frequentemente encontrada em relação aos fonemas /ʃ/ e /z/ é o ceceo anterior. Esse tipo de ceceo costuma se associar a alterações do frênulo lingual, maus hábitos orais, respiração oral ou, ainda, casos de mordida aberta anterior. No ceceo lateral, a língua costuma ser estreita e pouco volumosa, estimulando os rebordos laterais das arcadas dentárias; podendo estar presente em mordida aberta lateral ou profunda.
- III. É importante realizar um trabalho de propriocepção do ponto articulatorio do fonema a ser instalado, fazendo uso de apoio visual e, se necessário, apoio auditivo por meio de gravação/filmagem da fala do paciente. Após a instalação do ponto articulatorio, inicia-se o treino do fonema isolado, seguido de sílabas isoladas, sílabas repetidas, depois, palavras em que o fonema-alvo aparece na posição inicial, depois medial, frases e textos e, por fim, conversa espontânea, preferencialmente, do interesse do paciente, a fim de automatizar o uso do fonema.

Está correto o que se afirma em

- A) I, II e III.
- B) I, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) II e III, apenas.

Questão 42

A laringe é innervada pelos ramos do nervo vago, X par craniano, nervo laríngeo recorrente e nervo laríngeo superior, responsável por sua innervação motora e sensitiva. Ela possui funções importantes para o ser humano, sendo elas a respiração, a deglutição e a fonação e tem como função principal proteger as vias aéreas inferiores. A fonação envolve um trabalho muscular realizado por vários músculos laríngeos. Assinale, a seguir, a alternativa que indica o músculo laríngeo intrínseco abdutor das pregas vocais.

- A) Aritenoideo.
- B) Cricotireoideo.
- C) Tireoaritenoideo.
- D) Cricoaritenoideo lateral.
- E) Cricoaritenoideo posterior.

Questão 43

A apraxia de fala é definida como *deficit* na habilidade de sequencializar os comandos motores necessários para a produção voluntária da fala. As condições etiológicas desse distúrbio de fala incluem acidentes vasculares cerebrais, doenças degenerativas, traumas e tumores. O indivíduo apráxico demonstra inabilidade em realizar a programação das posturas específicas dos órgãos fonoarticulatorios para produzir os sons desejados, na ordem e sequência adequadas para a articulação da fala. Considerando as características observadas nos quadros apráxicos, assinale a alternativa correta.

- A) A repetição apresenta-se melhor do que a fala espontânea, além de o paciente apresentar menor tempo de latência na realização desse tipo de tarefa.
- B) Alguns tipos de variáveis auditivas, visuais e psicológicas não parecem interferir na articulação da fala, ou seja, o uso de ruído de fundo não favorece a produção articulatória.
- C) A articulação correta da fala não parece ser influenciada pela forma de apresentação do estímulo. Assim, pistas visuais e auditivas podem ou não ser utilizadas no processo terapêutico.
- D) Pacientes apráxicos apresentam uma acentuada discrepância entre a performance da fala espontânea e da fala automática, sendo a primeira relativamente preservada e a segunda bastante prejudicada.
- E) Os erros articulatórios são mais observados nas palavras que não são fundamentais para a comunicação, não possuindo fator emocional ou linguístico importante para o enunciado. Essa evidência pode ser observada em atividades de leitura em voz alta.

Questão 44

Durante a década de 30, após a realização dos primeiros registros de atividades elétricas cerebrais em resposta à apresentação de estímulos auditivos em seres humanos, observou-se os componentes tardios ou Potenciais Evocados Auditivos de Longa Latência (PEALLs). Desde então, muitas pesquisas têm sido realizadas, enfatizando o estudo do sistema auditivo em sua totalidade: periférico e central. Sobre os potenciais auditivos, analise as proposições a seguir.

- I. O Potencial Evocado Auditivo de Média Latência (PEAML) é caracterizado por uma série de ondas que ocorrem entre 10 e 80 milissegundos (ms), após o início do estímulo acústico. Os múltiplos geradores do PEAML incluem a via auditiva tálamo-cortical, a formação reticular do mesencéfalo e o colículo inferior; o colículo inferior é utilizado clinicamente para determinar o limiar eletrofisiológico auditivo na faixa de frequências baixas, na avaliação do funcionamento da via auditiva e na possível localização de lesões neste trajeto.
- II. Os Potenciais Evocados Auditivos de Longa Latência (PEALL), também denominados tardios, ocorrem entre 90 e 700 ms após a estimulação auditiva, surgindo após o PEAML. Seus sítios geradores não são bem conhecidos, por este motivo potenciais não são frequentemente utilizados clinicamente para auxiliar o diagnóstico de alterações específicas do desenvolvimento e alterações na função da linguagem.
- III. A pesquisa dos Potenciais Evocados Auditivos de Longa Latência (PEALL) mostra-se um método efetivo na investigação do processamento auditivo da informação. Os PEALLs têm como componentes: N1 (P100), P2 (P200), N2 (N200), P3 (P300). O P300 é um potencial tardio e endógeno. A geração desse potencial parece estar envolvida nos processos de atenção, discriminação auditiva, memória e semântica.

Está correto o que se afirma em

- A) I, II e III.
- B) III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) II e III, apenas.

Questão 45

Por meio da linguagem, a criança tem acesso, antes mesmo de aprender a falar, a valores, crenças e regras, adquirindo os conhecimentos da sua cultura. À medida que a criança se desenvolve, seu sistema sensorial torna-se mais refinado e ela alcança um nível linguístico e cognitivo mais elevado, ao mesmo tempo em que sua socialização se amplia, principalmente quando ingressa na escola e tem maior oportunidade de interagir com outras crianças. Os estudos sobre a pragmática intensificaram-se no final dos anos 70, introduzindo uma perspectiva funcionalista sobre a linguagem, contrapondo-se à visão estruturalista da época. Considerando as habilidades pragmáticas, assinale a afirmativa correta.

- A) A função regulatória envolve o uso da linguagem para satisfazer as necessidades materiais da criança.
- B) A função heurística é observada quando a criança usa a linguagem para expressar sentimentos pessoais em relação às pessoas ou ao ambiente.
- C) As habilidades conversacionais referem-se à capacidade do sujeito em participar de uma sequência interativa de atos de fala, sem intercâmbio comunicativo.
- D) As funções comunicativas são unidades abstratas e amplas que refletem a intenção comunicativa do falante, envolve motivação, metas e a finalidade que se quer conseguir ao comunicar-se com o outro.
- E) Uma das contribuições significativas da perspectiva pragmática foi incluir, ao estudo da linguagem infantil, a comunicação verbal na infância, visto que é a partir de um ano de idade que se inicia o uso da linguagem para interagir com as pessoas e se estabelecer as bases funcionais da comunicação.

Questão 46

A linguagem deve ser analisada em relação ao contexto social e cultural no qual é usada, com uma determinada intenção e de acordo com certas normas e convenções. Sabe-se que a linguagem se desenvolve desde o nascimento e as evidências de que as crianças apresentam intenções comunicativas desde seus primeiros meses de vida influenciaram o aprofundamento dos estudos sobre a linguagem. Os comportamentos comunicativos são reações da criança que podem ser interpretadas como comunicativas, com ou sem intenção comunicativa, como as tentativas de apontar ou pegar um objeto, contatos oculares ou vocalizações. Sobre os comportamentos comunicativos da criança, assinale a afirmativa correta.

- A) Nas vocalizações intencionais, a criança coordena as vocalizações, mas não direciona ao interlocutor.
- B) Os padrões coordenados são utilizados sem intenção comunicativa e envolve a experiência social da criança.
- C) Os gestos intencionais ocorrem para satisfazer as necessidades da criança, mesmo que não haja intenção comunicativa.
- D) Nos comportamentos de procedimento, a criança não associa a vocalização a atos motores, mesmo que tenha a intenção de comunicar.
- E) Os comportamentos instrumentais correspondem às tentativas de a criança adquirir algo que não está ao seu alcance, embora não haja evidência de intenção comunicativa e a interpretação do ato do interlocutor.

Questão 47

A Articulação Temporomandibular (ATM), considerada uma complexa articulação do organismo humano, é composta por um conjunto de estruturas anatômicas que possibilitam a mandíbula executar variados movimentos durante a mastigação, representando a ligação articulada da mandíbula com a base do crânio. Dessa forma, sua anatomia e dinâmica são de grande importância para a compreensão das funções do sistema estomatognático, assim como para o estudo das disfunções temporomandibulares. Assinale, a seguir, o músculo abaixador da mandíbula que se relaciona diretamente com a ATM, cuja contração traz o mento para frente, realizando a protrusão mandibular.

- A) Masseter.
- B) Temporal.
- C) Bucinador.
- D) Pterigoideo lateral.
- E) Pterigoideo medial.

Questão 48

A paralisia facial periférica ocorre devido à interrupção do influxo nervoso de qualquer um dos segmentos do nervo facial. O comprometimento resulta em paralisia completa ou parcial da mímica facial com repercussões de ordem estética e funcional dos músculos faciais. Dentre os fatores etiológicos, além das causas idiopáticas, destacam-se o trauma, o tumor e a infecção. A terapia fonoaudiológica visa a reabilitação da expressividade facial, fala, mastigação, deglutição e sucção. Sobre a paralisia facial, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os músculos faciais possuem unidades motoras pequenas, com função de movimentos finos e delicados, garantindo a precisão funcional. As fibras musculares têm estruturas adaptadas ao tipo de contração muscular exigida. As características anatomofisiológicas de cada músculo facial, isoladamente, determinam a estratégia de reabilitação.
- II. A redução da força na oclusão labial implica em diminuição da pressão intraoral, na retenção de líquido na cavidade oral e estase de alimentos no vestibulo, no lado contralateral à lesão, comprometendo as funções estomatognáticas. Eventualmente, os pacientes podem ter dificuldade para deglutir alimentos sólidos devido à diminuição salivar e paralisia nos músculos milo-hioideo e bucinador, ambos inervados pelo nervo facial.
- III. Na reabilitação orofacial, utilizam-se recursos como manobras de deslizamentos orofaciais passivos e solicitação da execução funcional. Isso é realizado isotonicamente para aumento da força muscular ou isometricamente para manutenção do tônus muscular e controle de movimento.

Está correto o que se afirma em

- A) I, II e III.
- B) I, apenas.
- C) II, apenas.
- D) III, apenas.
- E) II e III, apenas.

Questão 49

Em crianças, a apraxia de fala pode ocorrer em contextos clínicos diferentes: associada à etiologia neurológica conhecida, infecções e trauma; como sinal primário ou secundário em crianças com distúrbios neurocomportamentais complexos, de origem genética ou metabólica; ou, ainda, não estar associada a qualquer distúrbio neurológico conhecida ou neurocomportamental complexa, mas associada a uma alteração dos sons da fala de origem neurogênica idiopática. Sobre a apraxia de fala, assinale a afirmativa correta.

- A) A fluência adequada nesses quadros ocorre devido à tentativa de produzir corretamente as palavras, surgindo como uma forma de compensação da contínua dificuldade na articulação.
- B) No período pré-verbal, as crianças com apraxia de fala, em geral, não apresentam sinais de alteração, tendem a se engajar em jogos vocais e a desenvolver sons diferenciados em suas emissões iniciais.
- C) Observa-se na fala dessas crianças uma redução no ritmo, com segregação de sílaba, associada à percepção de isocronia ou tempo similar, sílabas e palavras segregadas ou não coarticuladas. O déficit rítmico pode ser altamente específico, comparado com o prejuízo no acento, que pode prevalecer em outros tipos de alterações comunicativas.
- D) As anormalidades prosódicas são usualmente percebidas como sendo primárias às dificuldades articulatórias. Assim, os pacientes com apraxia da fala demonstram, geralmente, comprometimento primariamente na prosódia, apresentando uma fala mais lenta que o normal e com escassez de padrões de entonação, ritmo e melodia; e, secundariamente, na articulação, com alterações na sequência dos movimentos musculares para a produção voluntária dos fonemas.
- E) Os gestos articulatórios de lábios superior, inferior e mandíbula apresentam mudanças significativas durante os primeiros anos de vida e continuam o seu refinamento até depois dos sete anos. O desenvolvimento do controle motor desses articuladores segue um curso uniforme, com mandíbula precedendo o lábio. Este processo de desenvolvimento e refinamento do controle motor oral não influencia significativamente na aquisição de sons da fala, em virtude do desenvolvimento concomitante das habilidades fonológicas.

Questão 50

A identificação das emissões otoacústicas contribuiu para evidenciar as características ativas e não lineares da mecânica coclear e a subsequente introdução de um equipamento para uso clínico capaz de registrá-las causou grande repercussão na área da audiolgia. A presença das emissões otoacústicas indica que o mecanismo receptor coclear pré-neural é capaz de responder ao som de maneira adequada, sendo este, até então, o seu maior valor clínico. Diante do exposto, assinale a afirmativa correta.

- A) Nem toda alteração no percurso entre as orelhas externa e média é capaz de interferir na validade dos resultados das emissões otoacústicas, uma vez que são sinais acústicos de pequena intensidade. Assim, raramente os ruídos ambientais e fisiológicos prejudicam a obtenção de resultados satisfatórios.
- B) Em condições adequadas de teste, as emissões otoacústicas evocadas por produto de distorção estão presentes em cerca de 50% das orelhas com audição normal e ausentes quando os limiares psicoacústicos estiverem por volta de ou excederem 30 dB NA, quando se tratar de dano nas células ciliadas externas.
- C) As emissões otoacústicas espontâneas são energias acústicas de banda larga, provenientes da cóclea, com ou sem estimulação específica. Apresentam um ponto de frequência acústica (“pico”) em que o nível de pressão sonora é máximo. Esses “picos” também variam de pessoa para pessoa e são normalmente encontrados na faixa de 500 a 6.000 Hz com maior concentração entre 1.000 e 2.000 Hz.
- D) Falhas na detecção das emissões otoacústicas transientes, em condições ideais de exame, não representam necessariamente uma perda auditiva por lesão de células ciliadas externas. Podem representar apenas uma manifestação de discretas alterações na função das células ciliadas externas sem que haja prejuízo da audição ou até mesmo diferenças de ordem técnica relacionadas à sensibilidade e à forma de captação de respostas de cada equipamento.
- E) As emissões otoacústicas transientes representam uma subclasse das emissões otoacústicas evocadas. Pesquisas realizadas com *tone burst* e clique demonstraram que o emprego da análise da resposta ao estímulo *tone burst* é mais utilizado porque possibilita grande quantidade de informação, fornecendo respostas constituídas por diferentes frequências a partir de pequenas amostras de tempo, uma vez que se trata de um transitório acústico de curta duração com faixa de frequência abrangente.

Questão 51

Os processos fonológicos resultam em adaptações dos padrões de fala às restrições naturais da capacidade humana observadas por meio das trocas fonêmicas. Eles ocorrem na fala da criança, a fim de facilitar a produção de fonemas. À medida que seu desenvolvimento ocorre, a criança adquire sua língua e os processos fonológicos são superados. A análise dos processos fonológicos favorece o estabelecimento de prioridades e estratégias para a terapia fonoaudiológica. Representa o processo fonológico de plosivação de líquida:

- A) Vaca – [ˈbaka]
- B) Açúcar – [aˈtʃuka]
- C) Palhaço – [paˈdasu]
- D) Telhado – [teˈlagu]
- E) Passarinho – [pasaˈɲiɲu]

Questão 52

Os transtornos de aprendizagem têm sido foco de inúmeras pesquisas nos últimos anos. Tal fato deve-se à importância da aprendizagem para o desenvolvimento sociocultural e, até mesmo, emocional do ser humano. Os processos da linguagem e da aprendizagem são bastante complexos; envolvem redes de neurônios distribuídas em diferentes regiões cerebrais e se relacionam à percepção da fala, sendo dependentes da integridade auditiva periférica e central. Sobre os distúrbios de aprendizagem, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Crianças com distúrbios de leitura e escrita, em geral, têm inabilidade para analisar fonemicamente o som, dificuldades quanto à atenção seletiva, figura-fundo e representação de ordem.
- B) Alguns sinais de dificuldades mais amplas de linguagem podem aparecer desde os anos pré-escolares, tais como vocabulário restrito, uso inadequado da gramática e problemas no processamento fonológico, ainda que a manifestação seja mais evidente, posteriormente, durante o aprendizado da leitura e da escrita.
- C) O distúrbio de leitura e escrita é uma manifestação referente ao desenvolvimento da linguagem, que tem por característica a dificuldade na aquisição e/ou no desenvolvimento da linguagem escrita por indivíduos que apresentam dificuldades na decodificação fonética, embora a compreensão da linguagem oral e/ou escrita esteja preservada.
- D) Embora os distúrbios de aprendizagem apresentem diferentes etiologias, oriundas de processos patológicos diversos, estes podem, também, acometer indivíduos com total integridade orgânica e podem manifestar-se de diferentes formas, tais como dificuldades de atenção, memorização, desinteresse, compreensão e problemas de comportamentais.
- E) Há evidências que crianças com dificuldades de aprendizagem ou com alterações de processamento das informações auditivas têm maiores dificuldades para compreender a fala na presença de ruído. Tem sido bastante observada a presença de crianças com distúrbios do processamento auditivo em associação com os distúrbios de linguagem oral e/ou escrita.

Questão 53

Desde o seu nascimento, o ser humano vivencia uma série de mudanças morfológicas e fisiológicas que se manifestam por características específicas nos diferentes estágios da vida: infância, fase adulta e senescência. Considerando as diferenças anatômicas e fisiológicas nas diferentes fases da vida e suas influências na dinâmica da deglutição, analise as afirmativas a seguir.

- I. O recém-nascido apresenta a laringe elevada com a epiglote próxima ao palato. Essa configuração consegue proteger a laringe, durante a transferência do conteúdo oral para orofaringe, desviando o fluxo lateralmente. Além disso, a posição de laringe mais elevada em comparação à população adulta sustenta a proximidade entre as estruturas, facilitando o padrão respiratório nasal.
- II. Lactentes apresentam uma fina camada de tecido gorduroso, chamadas de *sucking pads*, que fornece firmeza para as bochechas e estabilidade na sucção, aumentando seu desempenho, além de contribuir para a coordenação da sucção e, conseqüentemente, da deglutição.
- III. A criança, o adulto e o idoso têm suas laringes em posições distintas. Na criança, o terço médio da epiglote se relaciona com o dorso da língua. No adulto, com a laringe mais baixa, é a extremidade livre que se relacionará com a base da língua. No idoso, a laringe e a epiglote estão em posição mais alta, sem alterar o papel de rechaço do bolo alimentar.
- IV. O processo de envelhecimento pode acarretar modificações estruturais e fisiológicas, direta ou indiretamente, envolvidas na deglutição, tais como: mudança da percepção sensorial; diminuição da massa muscular e da contratilidade da língua, dos lábios, assim como da abertura e do fechamento da mandíbula e do véu palatino; e, ainda, diminuição da contratilidade pulmonar. A perda de elasticidade do tecido pulmonar reduz a capacidade pulmonar, podendo influenciar na deglutição.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 54

O controle neurológico da deglutição envolve a ativação de diferentes estruturas, dentre as quais estão incluídas as fibras aferentes e eferentes dos nervos cranianos, o plexo cervical, o cerebelo, o tronco encefálico, o subcórtex, o córtex límbico e o neocórtex. Tal integração resulta na execução de movimentos complexos e coordenados que conduzem, de maneira segura, o bolo alimentar da cavidade oral ao estômago. Considerando o controle central da deglutição, assinale a afirmativa correta.

- A) A formação reticular, localizada no cerebelo, é altamente organizada e diferenciada, constituída de população distinta de neurônios com funções específicas e importantes para a dinâmica da deglutição.
- B) Existem vários núcleos motores do tronco encefálico e alguns motoneurônios espinais envolvidos no fluxo de informação aferente da via central da deglutição, bem como há comunicação sináptica entre esta via e os interneurônios do tronco encefálico que controlam a êmese e a respiração.
- C) A formação reticular bulbar ventrolateral tem função importante na coordenação de uma variedade de padrões motores e comportamentos relacionados à função do nervo vago, dentre eles atividades respiratórias (iniciação e modulação do ritmo respiratório, tosse, soluço e espirro), exercendo um papel importante no controle central da deglutição.
- D) O sistema nervoso central é requerido para iniciar e coordenar os vários músculos que estão envolvidos nas fases oral, faríngea e esofágica da deglutição. Inibições e excitações dos músculos participantes da fase faríngea ocorrem de forma constante, não sendo moduladas por diferentes estímulos sensoriais, tais como temperatura, textura e sabor dos alimentos.
- E) A formação reticular pontina e bulbar lateral contém neurônios que estão envolvidos com a coordenação de respostas motoras orofaciais. Dentre as mais importantes estão aquelas que contribuem para o processo de alimentação, tais como a mastigação, coordenada pelo núcleo do nervo facial; os movimentos labiais, coordenados núcleo motor do nervo trigêmeo; e os movimentos de língua coordenados por neurônios próximos aos núcleos do nervo hipoglosso.

Questão 55

Os desvios fonológicos são definidos como alterações que se manifestam pelo uso inadequado dos sons da língua. A maior dificuldade para as crianças com desvio fonológico está em compreender e/ou usar as regras fonológicas e não, necessariamente, na produção dos sons. São características clínicas clássicas das crianças com desvio fonológico, EXCETO:

- A) Há ausência de disfunções neurológicas e auditivas.
- B) A compreensão da linguagem encontra-se adequada.
- C) Não há anormalidade anatômica ou fisiológica no mecanismo de produção da fala.
- D) A fala espontânea apresenta erros predominantemente resultantes de desvios consonantais da produção do adulto.
- E) O repertório lexical e demais estruturas sintáticas, em geral, estão alterados e não podem ser avaliados com precisão devido à ininteligibilidade de fala.

Questão 56

O tratamento fonoaudiológico das disfonias envolve procedimentos de diversas naturezas visando desenvolver a melhor comunicação oral, com redução do esforço e adequação do padrão fonatório às necessidades do indivíduo. Considerando as técnicas de reabilitação das disfonias, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A técnica de empuxo consiste na realização de movimentos de esforço simultaneamente à fonação, tendo como objetivo a aproximação de estruturas laringeas. Tal técnica pode ser indicada para paralisia unilateral de prega vocal, grandes fendas glóticas, disfonias hipercinéticas e disfagias discretas.
- B) A técnica de sons disparadores consiste em realizar repetidas emissões de sons sem significado ou de sons geralmente produzidos nas funções vegetativas de laringe, tais como pigarro, tosse, espirro, bocejo e suspiro. Tal técnica tem indicação para disфонia psicogênica com fala articulada ou sussurrada.
- C) A técnica de firmeza glótica é realizada através da oclusão quase que total da boca com emissão sonorizada, sustentada de modo prolongado. Com o trato vocal semiocluído ocorre o fenômeno de ressonância retroflexa, havendo expansão de toda a área do trato vocal, da boca à laringe. Tal técnica pode ser indicada quando há envolvimento indesejável das estruturas supraglóticas. Além disso, sua utilização melhora a coaptação glótica, estimula a elevação do palato mole e favorece os ajustes da musculatura laringea.
- D) A sequência de arrancamento é um procedimento agressivo e aplicado de modo intensivo, especificamente indicada para granulomas de laringe, de aspecto preferencialmente pediculado, de preferência pós-intubação ou após cirurgias ablativas de laringe. Busca-se amputar a lesão produzindo microtraumatismos de repetição na base do granuloma, por meio da realização de exercícios de empuxo sonorizados associados a um forte apoio do tronco e fluxo respiratório máximo com emissões fortes e curtas para promover atrito.
- E) A técnica de deglutição incompleta sonorizada atua no fechamento da laringe, aproveitando a constrição que ocorre na passagem da fase faríngea para a esofágica da deglutição. Para sua execução, deve-se emitir uma sequência de sons sonoros ao iniciar o ato de deglutir. Assim, ocorre uma associação entre início da deglutição, em que a laringe está cerrada e elevada, e a emissão de um som com a coaptação forçada das pregas vocais. Tal técnica pode ser indicada para quadros de paralisias uni ou bilaterais de pregas vocais, laringectomias parciais e grandes fendas glóticas.

Questão 57

O **Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE)** avalia predominantemente a via central e tem como objetivos principais identificar alterações no nervo auditivo e no tronco encefálico, além de estimar o limiar auditivo eletrofisiológico. A maturação do sistema auditivo ocorre em duas fases, inicialmente na vida intrauterina, quando há maturação das vias auditivas periféricas; e, até os dezoito meses de idade, quando há a maturação das vias auditivas do sistema nervoso central até o tronco encefálico. Sobre o PEATE, analise as afirmativas a seguir.

- I. É obtido entre 10 e 50 milissegundos após a estimulação acústica, sendo captado desde os primeiros neurônios do sistema auditivo até o lemnisco lateral.
- II. A latência absoluta da onda V; a diferença interaural da latência da onda V; e, os interpicos I-III, I-V e III-V são bons parâmetros para fins diagnósticos.
- III. Há relatos na literatura em que é possível visualizar as ondas I, III e V, no período entre a 18ª e 20ª semanas de idade gestacional.
- IV. O uso do PEATE em recém-nascidos permite observar características diferentes e peculiares das encontradas em crianças acima de dois anos de idade, pois, em recém-nascidos, a latência da onda V diminui devido à mielinização progressiva da via auditiva.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) II e IV.
- E) III e IV.

Questão 58

A mastigação é uma função estomatognática caracterizada pelo ato de morder e triturar o alimento transformando-o em partículas menores que, ligadas entre si pela ação da saliva, constituem o bolo alimentar preparado para ser deglutido. O desempenho da função depende das vias neurais e conexões sinápticas estabelecidas e comandadas pelo córtex cerebral. Assinale, a seguir, a alternativa que indica as fases mecânicas do ciclo mastigatório.

- A) Incisão; junção; e, projeção.
- B) Mordida; coesão; e, trituração.
- C) Trituração; ejeção; e, pulverização.
- D) Incisão; trituração; e, pulverização.
- E) Mordida; preparação oral; e, posteriorização.

Questão 59

A paralisia facial periférica é uma manifestação com uma diversidade grande de fatores etiológicos que gera grande impacto ao paciente tanto funcionalmente quanto em aspectos psicossociais. A paralisia facial pode ser dividida em três fases: fase flácida, fase de recuperação do movimento e fase de sequelas. A intervenção fonoaudiológica nos casos de paralisia facial periférica visa desde manter algum grau de tônus muscular e simetria em repouso a facilitar o retorno dos movimentos dos músculos da mímica facial, possibilitando a recuperação das imagens física e emocional do indivíduo. Sobre a atuação fonoaudiológica na paralisia facial periférica, é correto afirmar que:

- A) Como a musculatura reinervada tem um limiar de fatigabilidade mais alto do que a musculatura normal, o trabalho muscular na fase das sequelas deve ser cauteloso. Diante disso, o fonoaudiólogo precisa estar atento ao estabelecer o número de repetições de cada estratégia, respeitando a resposta de cada paciente.
- B) O trabalho da mobilidade muscular, quando a hemiface afetada começa a apresentar algum movimento, dá-se através da realização de exercícios isométricos, em que não há alteração da dimensão ou comprimento do músculo. Sendo assim, o paciente deve ser orientado a realizar movimentos da mímica facial repetidas vezes, trabalhando a mobilidade muscular.
- C) Nas fases flácida e de recuperação do movimento, a conscientização e concentração do paciente durante a realização dos exercícios são importantes, para que ocorra controle voluntário, promovendo a conexão do sistema nervoso central com o exercício, possibilitando, assim, a reprogramação neural. Desta forma, o uso do espelho pode ser um recurso interessante, pois por ser um recurso de *feedback* favorece maior controle do movimento.
- D) Quando há regeneração completa da lesão do nervo facial, pode ocorrer um crescimento axonal que não acompanha o direcionamento perineural original, tendo como sequelas mais comuns as diadococinesias, diminuição da amplitude do movimento e contraturas. A intervenção fonoaudiológica, nesses casos, visa a reprogramação do controle motor, alongamento e relaxamento da musculatura em contratura, além do aumento da amplitude dos movimentos.
- E) O uso da compressa fria na hemiface afetada visa o estímulo à contração da musculatura paralisada por meio do arco reflexo de propriocepção e exterocepção. Com a apresentação do estímulo frio, a condução nervosa é realizada pelas fibras aferentes somáticas gerais do nervo facial. Em seguida, há conexão com o núcleo motor do nervo facial, no tronco encefálico. Por fim, ocorre a contração da musculatura da face devido ao estímulo das fibras eferentes do nervo facial.

Questão 60

Paciente, 68 anos de idade, apresenta histórico de acidente vascular cerebral isquêmico, em região fronto-parieto-temporal. Apresenta hemiparesia à direita; cursa com linguagem fluente; dificuldades na nomeação; *deficit* na repetição; compreensão relativamente preservada; boa articulação da fala; presença de parafasias fonêmicas; prosódia preservada; e, hesitações. A hipótese diagnóstica fonoaudiológica é a afasia:

- A) Global.
- B) De Broca.
- C) De condução.
- D) Transcortical motora.
- E) Transcortical sensorial.

Questão 61

As fissuras labiopalatinas são anomalias congênitas orofaciais que acometem o terço médio da face, sendo ocasionadas pela ausência de fusão dos ossos maxilares durante a sexta e a décima semana de vida intrauterina. Podem ocorrer isoladamente ou em associação com outros distúrbios, como um componente de uma síndrome. Sobre tais malformações, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Na fissura submucosa, ocorre a clássica tríade, associada à voz de qualidade predominantemente nasal: úvula bífida; diástase da musculatura velar, observando-se uma zona translúcida mediana; e, chanfradura na borda posterior do palato.
- B) Nas fissuras palatinas, nota-se hipodesenvolvimento muscular da aponeurose palatina e do músculo tensor do véu palatino. Os músculos levantadores do véu palatino estão inseridos na borda posterior do palato ou acompanhando a borda óssea medial da fissura.
- C) Na fissura labial unilateral, observa-se a inserção anômala das fibras musculares da porção superior do segmento maior do músculo orbicular da boca e das fibras musculares do segmento menor na base da narina afetada, provocando uma inclinação caudal da asa do nariz.
- D) Dentre as alterações alimentares observadas nos casos em que há fissura submucosa, estão a presença de refluxo nasal de alimentos durante a deglutição e o tempo menor de mamada, devido ao aumento da pressão intraoral negativa durante a sucção, como forma de compensação à dificuldade apresentada.
- E) Nas fissuras labiopalatinas, as inserções anômalas da musculatura labial e palatina são antifuncionais. Na fissura labial, a musculatura é atrofica, interferindo na postura e na função oral. Na fissura palatina, a musculatura não cumpre sua função de fechamento velofaríngeo e proteção das vias aéreas superiores.

Questão 62

A prematuridade é uma das causas mais frequentes de internações nas unidades de terapia intensiva neonatais. A definição de via de alimentação é um dos pré-requisitos para a alta hospitalar dos bebês. Para garantir a via oral, essa população deve ter a habilidade de coordenar sucção-deglutição-respiração, no seio materno ou mamadeira, e seguir com ganho de peso adequado. Considerando a atuação fonoaudiológica com os pacientes prematuros, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A estabilidade clínica é fundamental para o início da estimulação oral. Os critérios de desmame do suporte de ventilação com pressão positiva, a aceitação da dieta enteral e a manutenção estável dos padrões cardiorrespiratórios em repouso e, principalmente, durante a manipulação, são fatores importantes a serem avaliados antes da intervenção fonoaudiológica.
- () O estímulo à sucção não nutritiva associado ao momento da oferta da dieta promove a inibição dos reflexos orais e reduz do tempo de transição da alimentação para via oral em prematuros.
- () O trabalho com a sucção nutritiva pode ter início, assim que o prematuro apresente sucção não nutritiva espontânea, em padrão adequado. Para avaliar a integridade do reflexo da deglutição, recomenda-se o uso de volume mínimo, oferecido com controle de fluxo. Havendo suspeita de alteração da fase faríngea da deglutição, devido à presença de sinais clínicos de incoordenação, a realização de exames complementares, como videofluoroscopia e/ou nasolaringofibroscopia, pode ser uma alternativa para diagnóstico preciso e adequação de condutas.
- () Evitar a fadiga e a estabilidade clínica é importante para que a alimentação por via oral seja uma experiência segura e prazerosa e possa ser incorporada aos demais comportamentos e não evitada, com sinais de recusa.

A sequência está correta em

- A) F, F, V, F.
- B) V, F, V, F.
- C) V, F, F, V.
- D) V, V, F, F.
- E) F, V, V, V.

Questão 63

O Processamento Auditivo Central (PAC) relaciona-se à forma como os indivíduos analisam as informações acústicas que são recebidas por meio da audição, atuando no desenvolvimento da linguagem e nas habilidades acadêmicas. Para isso, é necessário que as vias responsáveis pelo caminho percorrido pelo som e pela sua interpretação estejam íntegras. O Processamento Auditivo Temporal (PAT) caracteriza-se pela percepção do som ou a alteração do som dentro de um domínio de tempo restrito ou definido, ou seja, refere-se à habilidade de perceber ou diferenciar estímulos que são apresentados numa rápida sucessão. O PAT é dividido em quatro categorias, sendo todas importantes para as habilidades do PAC. Considerando as categorias do PAT, analise as afirmativas a seguir.

- I. A ordenação ou sequencialização temporal decorre da soma da atividade neuronal, resultante de uma adicional duração da energia sonora.
- II. A integração refere-se ao processamento de múltiplos estímulos auditivos na sua ordem de ocorrência.
- III. O mascaramento temporal ocorre quando um estímulo é apresentado com duração e intensidade suficientes para reduzir a sensibilidade de outro estímulo apresentado antes ou depois do estímulo inicial.
- IV. A resolução, a discriminação ou a acuidade temporal refere-se ao mínimo de tempo requerido para segregar ou resolver eventos acústicos.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) II e IV.
- E) III e IV.

Questão 64

As fendas glóticas fazem parte das inaptações miodinâmicas da laringe e ocorrem quando não há fechamento glótico completo das pregas vocais. A fenda triangular médio-posterior geralmente ocorre por:

- A) Instabilidade fonatória.
- B) Acúmulo de líquido ou muco.
- C) Ineficiência do músculo tireoepiglótico.
- D) Hipofuncionalidade do músculo tireoaritenóideo.
- E) Contração excessiva da musculatura intrínseca da laringe.

Questão 65

O processamento da linguagem escrita é construído a partir de estruturas e vias que participam de sistemas funcionais cerebrais previamente adquiridos. Dessa maneira, no processo de aquisição da linguagem escrita, o indivíduo passa por uma remodelação de seus circuitos neuronais. Além disso, o sistema nervoso central possibilita uma organização flexível, com a capacidade destas estruturas poderem desempenhar mais de uma função. Diante do exposto, analise as afirmativas a seguir.

- I. A consciência fonológica é reconhecida como o fator de maior contribuição para o desenvolvimento das habilidades de leitura, além de ser considerada importante para o reconhecimento de palavras e de não palavras em um sistema alfabético de escrita. Existem evidências de que a consciência fonológica, avaliada antes do início da alfabetização, relaciona-se estreitamente com o progresso posterior na aquisição da leitura e da escrita.
- II. No reconhecimento de palavras, um item apresentado visualmente ativa as unidades de reconhecimento visual. Para que ocorra a decodificação da palavra, é necessário, ainda, o reconhecimento auditivo, a fim de ativar as unidades de reconhecimento fonológico e semântico.
- III. O processo de reconhecimento depende do quanto a criança tenha sido exposta a uma palavra em particular, além da natureza e do sucesso da decodificação de uma palavra em particular. Palavras familiares de alta frequência são reconhecidas visualmente com rápida decodificação fonológica, enquanto as palavras novas ou de baixa frequência, para as quais a criança ainda não estabeleceu representações ortográficas, são mais dependentes da decodificação fonológica.
- IV. A segmentação gradual das representações dos sons da língua parece ter um papel fundamental no desenvolvimento da consciência fonológica. No entanto, uma aquisição de vocabulário lenta não prejudicaria a qualidade e a precisão das representações fonológicas estabelecidas; logo, não alteraria o processamento fonológico em geral.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) II e IV.
- E) III e IV.

Questão 66

Os ataques vocais podem ser suaves, isocrônicos ou equilibrados quando a coaptação e a vibração das pregas vocais ocorrem sincronicamente à expiração. Os ataques vocais são considerados bruscos quando se observa adução glótica intensa ou precoce, com consequente aumento da pressão subglótica e ruído de impacto antes do início do som. Considerando as técnicas que podem ser utilizadas no treinamento vocal em casos de ataque vocal brusco, analise as alternativas a seguir.

- I. Ataque vocal soproso; som de um fonema fricativo surdo e, em seguida, o sonoro.
- II. Voz salmodiada; suspiro; som basal; e, sons plosivos.
- III. Suspiro e sons nasais associados à emissão de monossílabos que iniciem com vogais.

Está correto o que se afirma em

- A) I, II e III.
- B) I, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) II e III, apenas.

Questão 67

O ruído é um dos agentes físicos resultantes das alterações ambientais que ocorrem no âmbito do trabalho, dos transportes, do lazer e no convívio humano em geral. A perda auditiva induzida por níveis elevados de pressão sonora consiste, atualmente, em uma das maiores causas de perdas auditivas neurossensoriais. Inúmeros fatores influenciam a ocorrência dessas perdas, tais como o nível de pressão sonora; o tempo de exposição ao ruído; a intensidade e a frequência do ruído; e, a suscetibilidade individual. Diante do exposto, assinale a afirmativa correta.

- A) A mudança do limiar de audibilidade após exposição ao ruído, em geral, provoca alterações em baixas frequências.
- B) As perdas auditivas por exposição ao ruído ocorrem, primeiramente, de forma reversível, através de mudanças temporárias de limiar na faixa de frequências de 2.500 a 1.000 Hz.
- C) As alterações cocleares decorrentes da exposição a níveis elevados de pressão sonora geralmente não provocam mudanças na amplitude das emissões otoacústicas evocadas transientes ou por produto de distorção.
- D) As alterações temporárias do limiar de audibilidade vêm sendo amplamente estudadas. Entretanto, sua presença, em maior ou menor grau, não sinaliza um provável prognóstico de suscetibilidade para perdas auditivas permanentes.
- E) Estudos anatomopatológicos demonstram que na perda auditiva induzida por níveis elevados de pressão sonora existem alterações mecânicas e metabólicas localizadas, principalmente, nas células ciliadas externas do órgão de Corti, especialmente naquelas localizadas na porção basal da membrana basilar, por serem as mais sensíveis.

Questão 68

A integridade do sistema auditivo depende do funcionamento adequado da orelha externa, média e interna. O seu desenvolvimento está diretamente relacionado ao da linguagem e ao aprendizado de leitura e escrita. Tanto a timpanometria quanto a pesquisa de reflexos acústicos compõem os procedimentos de imitância acústica. A timpanometria é a medida da variação da imitância do sistema auditivo em função da variação da pressão introduzida no meato acústico externo. Para obtenção da medida da variação da imitância do sistema auditivo, determinada quantidade de energia acústica (normalmente um tom de 226 Hz) é introduzida no meato acústico externo, por um alto-falante localizado na sonda. Sobre tal procedimento eletroacústico, assinale a afirmativa correta.

- A) Curva tipo D: caracterizada por duplo pico de máxima admitância.
- B) Curva tipo B: o pico de máxima admitância está deslocado para pressão negativa. É observada em indivíduos com disfunção da tuba auditiva.
- C) Curva tipo As: curva aberta, presente em condições de diminuição de rigidez do sistema, como, por exemplo, na disjunção de cadeia ossicular.
- D) Curva tipo Ad: caracteriza-se por um pico de máxima admitância à baixa pressão, mas com amplitude reduzida. Pode ser encontrada em indivíduos com otosclerose, por exemplo.
- E) Curva tipo C: plana e caracteriza-se por ausência de pico de máxima admitância. Está comumente associada à otite média crônica secretora e indica a presença de fluido na orelha média.

Questão 69

A 5ª Edição do Código de Ética da Fonoaudiologia foi aprovada na 56ª Sessão Plenária Extraordinária, de 03 de dezembro de 2021, e regulamentado pela Resolução CFF nº 640/2021, publicada no Diário Oficial da União, em 09 de dezembro de 2021. O Código é organizado em capítulos que incluem princípios, responsabilidades, direitos, deveres e infrações éticas relacionados à conduta dos profissionais fonoaudiólogos. De acordo com o Capítulo VIII – Das Auditorias e Perícias Fonoaudiológicas, NÃO constitui infração ética do fonoaudiólogo:

- A) Realizar atendimento fonoaudiológico em pessoas periciadas pelo próprio profissional.
- B) Fazer comentários ou observações extra-autos para o usuário ou beneficiário sobre os serviços auditados ou periciados.
- C) Exercer, concomitantemente, as funções de fonoaudiólogo e perito, de fonoaudiólogo e auditor, ou de auditor e perito no mesmo caso.
- D) Recusar-se a atuar em perícia e auditoria, declarando-se impedido ou suspeito, mesmo após ser nomeado, contratado ou escolhido, quando verificar a ocorrência de situações que venham suscitar suspeição em função de sua imparcialidade ou independência e, dessa forma, comprometer o resultado de seu trabalho em relação à decisão.
- E) Negar, na qualidade de assistente técnico em perícia, informações fonoaudiológicas consideradas necessárias ao pleito da concessão de benefícios previdenciários, ou outras concessões facultadas na forma da Lei, sobre seu cliente, seja por meio de atestados, declarações, relatórios, exames, pareceres, ou quaisquer outros documentos probatórios, quando autorizado pelo cliente ou responsável legal interessado.

Questão 70

A função de alimentação é uma atividade motora complexa que inclui a deglutição faríngea, a sucção e uma variedade de desempenhos motores de aproximação do mamilo e sucção ativados por estimulação da região facial e labial. Os automatismos reflexos orais garantem a função alimentar no período pós-natal imediato e são a base sobre a qual emergirão respostas similares a um nível voluntário. Podem ser divididos em reflexos adaptativos e protetivos. Diante do exposto, assinale a afirmativa correta.

- A) Há evidências de a sucção iniciar na vida intrauterina por volta da 35ª semana gestacional, juntamente com a deglutição. Tem um importante papel de regulação e alimentação e facilita a deglutição.
- B) A resposta protetiva de tosse é importante para a segurança na alimentação por via oral, mas não constitui um pré-requisito para a introdução alimentar segura. A tosse excessiva sugere presença de coordenação da sucção-deglutição-respiração.
- C) O reflexo de busca é um automatismo que contribui na orientação e na apreensão do mamilo. Está presente desde a vida intrauterina e persiste até os seis meses de idade, quando é substituído pela abertura de boca e demonstra a capacidade de antecipação do lactente.
- D) O reflexo de mordida está presente ao nascimento, diminui por volta do 6º mês e desaparece entre o 11º e o 12º mês, quando é substituído pela mastigação. A presença de mordida tônica e o aumento do tônus, após os 18 meses de idade, pode indicar patologia neurológica.
- E) O reflexo de Gag é um reflexo de defesa que está presente consistente e funcionalmente entre a 32ª e 33ª semanas de idade gestacional. É um reflexo que se mantém ativo durante toda vida, embora elicitado em região posterior, após o 6º mês de vida, quando a mastigação se inicia.

Questão 71

A voz depende fundamentalmente da atividade muscular de todos os músculos destinados à sua produção, além da integridade de todos os tecidos do aparelho fonador. A musculatura laríngea é dividida em dois grupamentos regionais, os músculos intrínsecos e os músculos extrínsecos. A musculatura intrínseca possui relação direta com a função fonatória, sendo constituída por músculos esqueléticos que têm origem e inserção na laringe. Em relação à musculatura intrínseca, assinale a afirmativa correta.

- A) Músculo aritenóideo: músculo único, cuja ação é adutora. Seu efeito global favorece a compressão medial glótica para fechar a glote posterior.
- B) Músculo ariepiglótico: músculo par, responsável pelo retorno da epiglote à posição original, depois da contração gerada pela ação do músculo aritenóideo.
- C) Músculo tireoaritenóideo: músculo par que compõe o corpo das pregas vocais; abduz, abaixa, alonga e espessa a prega vocal, deixando a borda da mucosa arredondada.
- D) Músculo tireoepiglótico: músculo par, composto por fibras esparsas; é um músculo contínuo ao feixe oblíquo do músculo tireoaritenóideo, inserindo-se abaixo da epiglote.
- E) Músculo cricoaritenóideo lateral: músculo único e representa os principais adutores das pregas vocais; aduz e encurta a prega vocal, deixando-a angulada, com todas as camadas da mucosa rígida.

Questão 72

A imitanciometria é um procedimento comumente realizado na prática clínica audiológica. É composta pela timpanometria e pela medida do reflexo acústico, que corresponde à contração dos músculos tensor do tímpano e do estapédio diante da estimulação sonora em forte intensidade. Sobre o reflexo acústico, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A pesquisa do reflexo acústico é realizada na modalidade ipsi e contralateral nas frequências 2.000, 4.000 e 8.000 Hz e para ruído de banda estreita.
- B) Os resultados da medida do reflexo acústico permitem a obtenção de informações sobre o prognóstico dos indivíduos com paralisia facial e contribui no processo intracirúrgico do implante coclear.
- C) A medida do reflexo acústico em neonatos e crianças pode fornecer informações sobre as condições da orelha média e, além disso, sugerir diferenças entre os limiares auditivos na comparação entre as orelhas.
- D) Vários estudos realizados em neonatos e adultos mostraram intensidades mais baixas no desencadeamento do reflexo acústico, para o ruído de banda larga, quando comparados com os estímulos de tom puro.
- E) Na modalidade ipsilateral, o estímulo é transmitido pelo VIII par craniano ao núcleo coclear ventral, seguindo em direção ao complexo olivar superior e vias ipsilaterais em direção à região do núcleo motor do VII par craniano, para fazer sinapses com os neurônios motores do músculo estapédio.

Questão 73

A amamentação é tema de várias pesquisas devido à crescente evidência da importância dessa prática, sendo considerada como promotora de saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. A cada ano aumentam as evidências de que a amamentação é a melhor forma de alimentar a criança, sendo recomendada nos primeiros seis meses de vida da criança. Sobre a amamentação, analise as afirmativas a seguir.

- I. Para extrair o leite do seio materno é preciso elevar a língua, pressionando o mamilo contra o palato, enquanto a mandíbula realiza o movimento de ordenha. Na sucção, a língua apresenta ondulações rítmicas em sua superfície, do sentido anterior para o posterior formando um ciclo de sucção, respiração e deglutição.
- II. O movimento de ordenha é composto por abaixamento, protrusão, elevação e retrusão mandibular, realizados durante a extração do leite materno. Durante a movimentação mandibular, a sucção é exercida por diminuição da pressão intraoral, que se torna negativa.
- III. Para uma amamentação efetiva, o bebê deve abocanhar, principalmente, o mamilo. Se este for invertido, parte dele não será visto enquanto o bebê mamar. O colo do mamilo é o primeiro a ser comprimido, entre o rebordo gengival superior e a ponta da língua, cobrindo o rebordo gengival inferior com uma depressão da mandíbula e da língua, o que requer o trabalho dos músculos linguais.
- IV. O ato de sugar o seio materno contribui para desenvolvimento adequado da face e de suas estruturas orais; porém, não interfere em funções estomatognáticas como fala e mastigação, por exemplo. Assim, a amamentação promove o desenvolvimento craniofacial do bebê pelos movimentos adequados da musculatura orofacial durante a sucção.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) II e IV.
- E) III e IV.

Questão 74

O conhecimento dos nervos cranianos por parte do fonoaudiólogo contribui para a realização de uma avaliação mais precisa e melhor direcionamento do planejamento terapêutico na clínica da motricidade orofacial e disfagia. Sobre a neurofisiologia da mastigação e deglutição, assinale a afirmativa correta.

- A) O ramo digástrico do VII par craniano inerva o ventre anterior do músculo digástrico e o estilo-hióideo, que tem a função de retrain o osso hioide.
- B) Os ramos faríngeos do VI par craniano unem-se ao ramo faríngeo do X par para formar o plexo faríngeo, que é responsável pela condução da sensibilidade geral da mucosa da faringe.
- C) O nervo laríngeo recorrente inerva os músculos intrínsecos da laringe. A contração associada dos músculos tireoaritenóideo, aritenóideos e cricoaritenóideo lateral abduz a glote, contribuindo para os mecanismos de proteção de vias aéreas.
- D) O núcleo motor do IV par recebe fibras do núcleo sensitivo trigeminal e do córtex cerebral bilateral. A raiz eferente inerva o músculo milo-hióideo, o ventre posterior do músculo digástrico, envolvidos na deglutição, e os músculos temporal, masseter e os pterigóideos medial e latera, envolvidos na mastigação.
- E) O X par craniano é fortemente relacionado com a deglutição. O ramo interno do nervo laríngeo superior transmite sensibilidade geral dos mucos da laringofaringe; da epiglote; da mucosa laríngea acima das pregas vocais; dos receptores articulares na laringe e uma pequena área na porção superior da língua.

Questão 75

A mastigação inclui o ato de transformar o alimento em partículas menores que, ligadas entre si, pela ação misturadora da saliva, constituem o bolo alimentar preparado para ser deglutido. Considerando os músculos envolvidos no processo de mastigação, é INCORRETO afirmar que:

- A) O músculo masseter, innervado pelo nervo trigêmeo, possui um feixe superficial e profundo, sendo um potente fechador da cavidade oral.
- B) O músculo pterigóideo medial é um músculo sinergista ao masseter, atuando, também, no fechamento da boca e elevação da mandíbula.
- C) O músculo temporal é dividido em feixe anterior, médio e posterior, tendo a função de movimentar a mandíbula durante a fala e de fechamento rápido da boca.
- D) O músculo pterigóideo lateral é o único que se dispõe horizontalmente e desloca a mandíbula para frente, quando atua bilateralmente, e para o lado, quando unilateralmente.
- E) O músculo bucinador, innervado pelo V par craniano, constitui a túnica muscular que compõe as bochechas e, quando contraído, traciona a comissura labial posteriormente ao mesmo tempo que aumenta o diâmetro da cavidade oral.

Questão 76

O Capítulo IV do Código de Ética da Fonoaudiologia discorre sobre as Responsabilidades Gerais do Fonoaudiólogo. De acordo com o Art. 7º, NÃO constitui infração ética:

- A) Deixar de portar o documento de identificação profissional, sempre que em exercício.
- B) Não manter seus dados cadastrais atualizados no Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia.
- C) Exigir vantagens pessoais e profissionais ao disponibilizar seus serviços fonoaudiológicos à comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe.
- D) Ensinar procedimentos próprios da fonoaudiologia que visem à formação profissional de outrem que não seja acadêmico ou profissional de fonoaudiologia.
- E) Colaborar com as equipes de saúde, educação e assistência social no esclarecimento a respeito de direitos; riscos; benefícios; e, intercorrências sobre sua intervenção.

Questão 77

Crianças com problemas na aprendizagem escolar, incluindo dificuldades na leitura, podem demonstrar alterações nos testes de processamento auditivo central, sendo o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC) frequentemente sugerido como a causa dos distúrbios de aprendizagem. Sobre o TPAC, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Existe uma relação causal entre problemas de linguagem e TPAC; sobretudo, em nível da compreensão da linguagem oral.
- B) Os indivíduos que apresentam um TPAC podem apresentar um *deficit* da morfologia gramatical; um *deficit* metalinguístico; e, problemas na produção de /r/ e /l/.
- C) O TPAC pode influenciar na aquisição da leitura, uma vez que três processos auditivos são importantes para essa aquisição: a discriminação de fonemas isolados; a discriminação de fonemas dentro das palavras; e, o fechamento auditivo.
- D) Diferentes alterações podem ser observadas na escrita de indivíduos com TPAC; porém, inversão de letras, problemas de orientação esquerda/direita e disgrafias não são comuns. Assim, em relação ao desempenho escolar, não são observados prejuízos na gramática, ortografia e matemática.
- E) Técnicas específicas de treinamento auditivo podem influenciar positivamente os processos auditivos temporais de indivíduos que apresentam distúrbio de aprendizagem. As habilidades auditivas podem ser aprimoradas com treinamento e a melhor performance na função auditiva está relacionada diretamente com a capacidade de modificação do sistema nervoso central.

Questão 78

A terapia miofuncional orofacial é considerada um método de tratamento que pode aumentar a força muscular, podendo devolver a estabilidade morfofuncional às estruturas orofaciais. Considerando a atuação fonoaudiológica nos distúrbios miofuncionais orofaciais, assinale a afirmativa correta.

- A) Nos casos de ceceo, o fonoaudiólogo nunca trabalha a propriocepção do ponto de emissão, o fortalecimento de língua e a reeducação do posicionamento lingual, em repouso e durante o movimento.
- B) À medida que os objetivos estabelecidos para adequações de funções estomatognáticas são alcançados, não é necessária a automatização dos novos padrões, visto que a realização de exercícios já é suficiente.
- C) Nos casos de distorções fonêmicas associadas a alterações miofuncionais orofaciais, é importante o trabalho de propriocepção do ponto articulatorio, podendo ser feito com uso de apoio visual e apoio auditivo.
- D) Quando o paciente não consegue manter a oclusão labial, somente a respiração nasal deve ser estimulada, não havendo a necessidade do fortalecimento da musculatura levantadora da mandíbula e orbicular da boca.
- E) Quando o paciente apresenta diminuição da autopercepção, o uso do espelho é dispensável, pois a postura global e o posicionamento cervical e mandibular não são observados em praticamente todas as atividades realizadas.

Questão 79

As habilidades motoras orais desenvolvem-se dentro de um sistema que muda rapidamente tanto em relação ao crescimento estrutural quanto ao controle neurológico, nos primeiros anos de vida. Considerando o desenvolvimento do processo de alimentação em seus diferentes aspectos e as dificuldades alimentares na infância, assinale a afirmativa correta.

- A) A má administração alimentar, apesar de ser identificada como fator que contribui para exacerbação de problemas de alimentação, não tem relação com comportamentos inadequados de crianças durante a alimentação.
- B) O processo de desenvolvimento oromotor independe do processo de progressão da alimentação do seio materno ou mamadeira, para alimentação complementar, bem como da apresentação e uso de copos e outros utensílios.
- C) As dificuldades de alimentação podem se manifestar como irritabilidade; choro; movimentos de cabeça para evitar o alimento; extrusão de língua e arqueamento de corpo durante a alimentação; sendo resultante apenas de aspectos sociais e comportamentais.
- D) Os problemas de alimentação podem tornar os momentos das refeições desagradáveis, estressantes e frustrantes. No entanto, não levam a complicações nutricionais, problemas cognitivos, alterações no desenvolvimento, atraso na aquisição das habilidades alimentares e problemas psicológicos.
- E) A presença de respostas hipersensíveis ou aversivas a texturas, sabores ou temperaturas de alimentos ou líquidos podem interferir na dinâmica de alimentação. Diversos fatores podem contribuir para estas respostas como imaturidade ou doença crônica; experiências táteis orais desagradáveis; introdução tardia da alimentação por via oral; e alterações neurológicas.

Questão 80

A reabilitação das disartrofonias deve ser considerada como um meio para promover a funcionalidade da comunicação em diferentes contextos. Sobre a reabilitação fonoaudiológica das disartrofonias, assinale a afirmativa correta.

- A) A técnica de empuxo pode ser utilizada para aumentar a coaptação glótica e não tem restrições para pacientes com miastenia grave, pela baixa associação entre a sobrecarga de exercícios e fadiga muscular intensa.
- B) Para os casos de hipernasalidade, o fonoaudiólogo pode buscar, inicialmente, melhorar a movimentação e, em seguida, diminuir a sustentação do véu palatino. Estratégias como sopro curto e forte, sopro contínuo e emissão de fonemas fricativos surdos e sonoros são adequadas para esta proposta.
- C) A reabilitação da prosódia pode ser realizada por meio de exercícios que incluem ritmo com mudança de pausas, acentuação e entonação. No entanto, técnicas de *feedback*, em que o paciente ouve a própria emissão, não são utilizadas durante terapia fonoaudiológica devido à baixa habilidade de compreensão dos pacientes com disartrofonias.
- D) O fonoaudiólogo deve estar atento ao ajuste respiratório apresentado pelo paciente e se este é suficiente para a emissão da fala. Dessa forma, o processo de intervenção na respiração em pacientes com disartrofonias pode objetivar adequação do tipo respiratório e da coordenação pneumofonoarticulatória e aumento, se possível, da capacidade ventilatória.
- E) Pacientes neurológicos podem apresentar diminuição da amplitude dos movimentos dos órgãos fonoarticulatórios, hipertonia ou hipotonia, incoordenação dos movimentos ou redução da sensibilidade. No entanto, estratégias visando ganhos de força muscular, aumento da amplitude de movimento dos órgãos fonoarticulatórios, melhor coordenação de movimentos e adequação da sensibilidade não são utilizadas na reabilitação de pacientes com disartrofonias.

ATENÇÃO



NÃO É PERMITIDA a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO.
O candidato flagrado nesta conduta poderá ser **ELIMINADO** do processo.





INSTRUÇÕES

É necessário o uso de máscara durante toda a prova. O álcool em gel se encontra disponível para o uso dos candidatos.

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido o candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo, pulseiras ou braceletes magnéticos – ainda que terapêuticos – e/ou similares, o que não acarreta em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais equipamentos.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do Concurso Público, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários.
4. O Caderno de Provas consta de 80 (oitenta) questões de múltipla escolha para todos os cargos.
5. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas contém o número de questões previsto, se corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, detenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal de aplicação.
6. As provas terão duração de 5 (cinco) horas para todos os cargos. Este período abrange a assinatura, assim como a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (Gabarito).
7. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas (A a E) e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao fiscal de aplicação o Cartão de Respostas (Gabarito) devidamente assinado em local específico.
8. Os fiscais de aplicação não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) no Cartão de Confirmação de Inscrição ou em qualquer outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas escritas levando o Caderno de Provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato poderá se retirar do local de realização das provas somente a partir das 3 horas após o início de sua realização; contudo, não poderá levar consigo o seu Caderno de Provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso o candidato insista em sair do local de aplicação da prova, deverá assinar termo desistindo do Concurso Público e, caso se negue, deverá ser lavrado Termo de Ocorrência, testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal da sala e pelo Coordenador da Unidade.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares serão divulgados na *internet*, no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, a partir das 16h00min da segunda-feira subsequente à realização das provas objetivas de múltipla escolha.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 2 (dois) dias úteis, a partir do dia subsequente ao da divulgação, em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br.
- A interposição de recursos poderá ser feita via *internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato com o fornecimento de dados referentes à inscrição do candidato, apenas no prazo recursal, ao Instituto Consulplan, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, no *link* correspondente ao Concurso Público.