



uff UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Superintendência de Recursos Humanos
DDRH-Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos

CONCURSO PÚBLICO

CARGO: FONOAUDIÓLOGO

E7

Instruções ao candidato

- Ao receber o **Caderno de Questões**, confira o cargo, se é aquele para o qual você está concorrendo, e verifique se estão impressas as sessenta questões.
- Além deste **Caderno de Questões**, você receberá o **Cartão de Respostas**. Caso não o tenha recebido, peça-o ao **Fiscal de Sala**.
- Verifique se seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções de preenchimento. Caso contrário, notifique imediatamente o erro ao Fiscal. O **Cartão de Respostas** sem assinatura poderá ser invalidado.
- Cada questão apresenta cinco opções de respostas, com apenas uma correta. No **Cartão de Respostas**, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma opção assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido ao candidato: usar instrumentos auxiliares para cálculo e desenho; portar material que sirva de consulta; copiar as opções assinaladas no **Cartão de Respostas**.
- O tempo disponível para responder às questões e preencher o **Cartão de Respostas** é de quatro horas.
- Reserve pelo menos os vinte minutos finais para o preenchimento do **Cartão de Respostas**, que deve ser feito com caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta.
- Quando terminar de responder às questões e preencher o **Cartão de Respostas**, entregue todo esse material ao Fiscal de Sala.
- Retirando-se do local da prova após ter decorrido três horas do início, você poderá levar o **Caderno de Questões**.



Após o aviso de início da prova, os candidatos só poderão se retirar do local decorrido o tempo mínimo de noventa minutos.

Parte I: Língua Portuguesa

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

GINÁSTICA

1 Foi denunciado ao Tribunal de Segurança o contramestre de uma fábrica de tecidos de São Paulo, que é acusado de "greve branca". Isto consiste - diz o jornal - em provocar o desgaste da maquinaria. Apesar de não diminuir a produção da fábrica, o contramestre teria feito com que se alterasse a sua qualidade, tornando-a inferior, e se desgastassem as engrenagens, o que é um sério prejuízo em um momento em que a importação é tão difícil.

2 Está visto que eu não sei se a acusação é verdadeira. Deve, em todo o caso, ser uma acusação difícil de provar. É verdade que o Tribunal de Segurança, sendo um tribunal de exceção, acima ou fora das regras jurídicas vulgares, do gênero das que ingenuamente me dei ao trabalho de aprender (ou "colar") nos saudosos tempos da Faculdade, lavra suas sentenças muito mais à vontade que uma corte de justiça comum. Não será de admirar, portanto, que o homem vá para a cadeia. Se realmente praticou o crime, nada me parece mais justo. Um crime contra máquinas é sempre uma coisa repugnante, pois as máquinas não devem ser culpadas das extorsões e opressões que os homens praticam, utilizando-as.

3 E nós, no Brasil, temos bem poucas máquinas para que nos possamos dar ao luxo de estragá-las. O tipo mais abundante de máquinas que possuímos - e assim mesmo em número inferior ao necessário - é o dessas máquinas a que chamaremos, com uma certa boa vontade, humanas. E eis um problema a meditar: o desgaste que se faz, no Brasil, nas máquinas de carne e osso. Vá o leitor assistir, de manhã ou de tarde, a uma partida ou chegada dos trens suburbanos em que viajam essas máquinas de carne e osso. Ali, sim, é possível observar o desgaste violento, quase aflitivo, das maquinarias. É difícil acreditar que estamos ali diante da mesma espécie de animal que se exhibe nas areias de Copacabana. A maioria das mulheres e dos homens, inclusive das crianças, tem um ar de coisa usada - e abusada. Uma infinidade de gente mal-acabada e maltratada, um rebanho triste de povo fraco ou doente, cujas caras refletem aborrecimento e necessidade - e onde brilha apenas, raro e raro, a beleza viril de algum rapaz atlético ou a graça fresca de alguma jovem morena. E até esses bons exemplares despertam melancolia, parecem incapazes de resistir durante muito tempo, são árvores sãs numa plantação que a praga de mil dificuldades e deficiências vai estragando.

4 É que as criaturas humanas são máquinas muito delicadas - e não há outras máquinas neste país de que se cuide menos. Pobres máquinas de carne e osso! Para mantê-las em bom estado de funcionamento, para que rendessem mais e durassem mais, seria preciso que recebessem, na ração que a Vida lhes oferece todo dia, um pouco mais de carne e

um pouco menos de osso - desses ossos inumeráveis que a maioria de nossa gente tem de roer com tanta fúria e tão maus dentes, e daquela carne que não é apenas a que tantas vezes não existe no fim das intermináveis filas, mas também tudo o que na vida tem sustância e sangue, as alegrias mais naturais e necessárias ao corpo e à alma a que todos têm direito e tão poucos têm acesso.

5 E dizer que outro dia eu li um artigo de um cavalheiro, no jornal, dizendo que o nosso povo precisa se fortalecer fazendo ginástica! Ah, ginástica, ginástica! Ginástica para viver, ridícula e patética ginástica que tanta gente faz todo dia simplesmente para isso: para continuar. Ah, ginástica! Isso cansa, meu caro senhor, isso cansa.

(BRAGA, Rubem. In *Um pé de milho*. 4 ed. Rio de Janeiro: Record, 1982, p. 22-24.)

01 Reescrevendo-se a oração "Foi denunciado ao Tribunal de Segurança o contramestre de uma fábrica de tecidos de São Paulo" (1º parágrafo) na voz ativa, a redação terá a seguinte forma:

- (A) O contramestre de uma fábrica de tecidos de São Paulo foi denunciado ao Tribunal de Segurança.
- (B) Denunciaram ao Tribunal de Segurança o contramestre de uma fábrica de tecidos de São Paulo.
- (C) Ao Tribunal de Segurança foi denunciado o contramestre de uma fábrica de tecidos de São Paulo.
- (D) Ao Tribunal de Segurança denunciou-se o contramestre de uma fábrica de tecidos de São Paulo.
- (E) Denunciou-se o contramestre de uma fábrica de tecidos de São Paulo ao Tribunal de Segurança.

02 Dos vocábulos abaixo relacionados, o que NÃO tem sufixo de significado semelhante ao que forma o vocábulo MAQUINARIA é:

- (A) laranjal;
- (B) arvoredor;
- (C) folhagem;
- (D) bebedouro;
- (E) boiada.

03 Reescrevendo-se a oração reduzida de infinitivo "Apesar de não diminuir a produção da fábrica" (1º parágrafo) na forma desenvolvida e mantendo-se o sentido original, podem ser dadas as formas abaixo, EXCETO:

- (A) Conquanto não diminua a produção da fábrica.
- (B) Embora não diminua a produção da fábrica.
- (C) Porquanto não diminua a produção da fábrica.
- (D) Mesmo que não diminua a produção da fábrica.
- (E) Ainda que não diminua a produção da fábrica.

04 Levando-se em conta a correlação entre os tempos verbais, pode-se afirmar que, das alterações feitas na redação do trecho “o contramestre teria feito com que se alterasse a sua qualidade” (1º parágrafo), aquele que gera uma construção INCOERENTE é:

- (A) o contramestre fará com que se altere a sua qualidade.
- (B) o contramestre faria com que se alterasse a sua qualidade.
- (C) o contramestre fez com que se alterasse a sua qualidade.
- (D) o contramestre faz com que se altere a sua qualidade.
- (E) o contramestre fazia com que se alterará a sua qualidade.

05 A oração reduzida de gerúndio no trecho “o contramestre teria feito com que se alterasse a sua qualidade, tornando-a inferior” (1º parágrafo) exprime, em relação à anterior no período, sentido:

- (A) consecutivo;
- (B) causal;
- (C) concessivo;
- (D) temporal;
- (E) comparativo.

06 A vírgula, corretamente empregada no trecho “e se desgastassem as engrenagens, o que é um sério prejuízo” (1º parágrafo), justifica-se pela regra de pontuação que recomenda separar:

- (A) termo em função de aposto;
- (B) termo em função de vocativo;
- (C) termos em coordenação assindética;
- (D) termo em função de adjunto adverbial;
- (E) o termo sujeito do termo predicado.

07 Redigindo-se os dois períodos do trecho “Está visto que eu não sei se a acusação é verdadeira. Deve, em todo o caso, ser uma acusação difícil de provar.” (2º parágrafo) num único período, procurando-se manter o sentido original, podem ser dadas as formas de redação abaixo, EXCETO:

- (A) Está visto que eu não sei se a acusação verdadeira, porém, mesmo que seja, deve ser uma acusação difícil de provar.
- (B) Está visto que eu não sei se a acusação verdadeira, mas, para ser verdadeira, deve ser uma acusação difícil de provar.
- (C) Está visto meu desconhecimento se a acusação é verdadeira, mas, em todo o caso, deve ser uma acusação difícil de provar.
- (D) Está claro meu desconhecimento se a acusação é verdadeira, contudo, ainda que seja, deve ser uma acusação difícil de provar.
- (E) Está claro que eu não sei se a acusação verdadeira, todavia, em todo o caso, deve ser uma acusação difícil de provar.

08 A oração reduzida de gerúndio “sendo um tribunal de exceção” (2º parágrafo), no período em que ocorre no texto, pode ser substituída, sem alteração de sentido, pela seguinte forma:

- (A) A despeito de ser um tribunal de exceção.
- (B) Contanto que seja um tribunal de exceção.
- (C) Não obstante seja um tribunal de exceção.
- (D) A ponto de ser um tribunal de exceção.
- (E) Visto ser um tribunal de exceção.

09 Considere o verbo em caixa alta na oração “LAVRA suas sentenças muito mais à vontade que uma corte de justiça comum” (2º parágrafo). Sabendo-se que ele pode ser empregado em vários significados, pode-se afirmar que, nesse contexto, dos verbos abaixo relacionados, o que pode substituí-lo sem alteração de sentido é:

- (A) orna;
- (B) cultiva;
- (C) grava;
- (D) exara;
- (E) propaga-se.

10 Das alterações feitas na redação do período “Não será de admirar, portanto, que o homem vá para a cadeia” (2º parágrafo), aquela em que se alterou o seu sentido conclusivo é:

- (A) Não será de admirar, pois, que o homem vá para a cadeia.
- (B) Não será de admirar, por conseguinte, que o homem vá para a cadeia.
- (C) Não será de admirar, entretanto, que o homem vá para a cadeia.
- (D) Não será de admirar, então, que o homem vá para a cadeia.
- (E) Não será de admirar, por isso, que o homem vá para a cadeia.

11 Das alterações feitas abaixo na oração subordinada do período “Se realmente praticou o crime, nada me parece mais justo” (2º parágrafo), foi alterado o sentido original em:

- (A) Na hipótese de realmente ter praticado o crime, nada me parece mais justo.
- (B) Caso realmente tenha praticado o crime, nada me parece mais justo.
- (C) Como realmente praticou o crime, nada me parece mais justo.
- (D) Tendo realmente praticado o crime, nada me parece mais justo.
- (E) Contanto que realmente praticou o crime, nada me parece mais justo.

12 Registra-se no texto a ocorrência dos vocábulos EXCEÇÃO, EXTORSÃO e OPRESSÃO, todos com terminações que com frequência geram dificuldades de grafia. Nos pares abaixo estão vocábulos com as três terminações, em um dos quais há vocábulo com ERRO de grafia. Esse par é:

- (A) absorsão / concessão;
- (B) admissão / inversão;
- (C) detenção / redenção;
- (D) impressão / execução;
- (E) compreensão / eletrocussão.

13 O emprego da expressão sublinhada no trecho “O tipo mais abundante de máquinas que possuímos - e assim mesmo em número inferior ao necessário - é o dessas máquinas a que chamaremos, com uma certa boa vontade, humanas.” (3º parágrafo) justifica-se porque, de acordo com o texto, os trabalhadores brasileiros:

- (A) trabalham em condições indignas nas indústrias;
- (B) moram em casas onde não há saneamento básico;
- (C) recebem baixos salários de modo geral;
- (D) estão submetidos a desgastes desumanos no dia a dia;
- (E) são tratados de forma desigual pelas autoridades policiais.

14 No trecho “Vá o leitor assistir, de manhã ou de tarde, a uma partida” (3º parágrafo), o verbo ASSISTIR foi empregado, do ponto de vista da regência, de acordo com norma da língua culta. Das frases abaixo, aquela em que o verbo foi empregado em regência que contraria norma da língua culta é:

- (A) Após o acidente com o trem, os bombeiros acudiram às vítimas com muito profissionalismo.
- (B) Ao ver o filho em condições degradantes de trabalho, o pai abraçou-lhe emocionado.
- (C) O jovem aspirava a algo melhor na sociedade.
- (D) A atitude do policial não implicava desprezo ao cidadão.
- (E) A população poderia usufruir transporte de melhor qualidade.

15 A concordância verbal na frase “A maioria das mulheres e dos homens, inclusive das crianças, tem um ar de coisa usada - e abusada” (3º parágrafo) poderia também ser feita com o verbo no plural, por causa do sentido coletivo do núcleo do sujeito, e ainda pelo fato de o núcleo estar seguido de especificadores no plural. Das frases abaixo, todas com o verbo no singular, aquela que admite apenas uma forma de concordância é:

- (A) Não só o homem, mas também a mulher, é vítima da desigualdade perversa.
- (B) Saía de casa para o trabalho o pai, a mulher e o filho mais velho.

- (C) Grande parte dos operários trabalha em condições desfavoráveis.
- (D) O cidadão, muitas vezes com toda a família, fica submetido a inúmeros vexames.
- (E) Cada um dos candidatos prometeu investir em transporte público.

16 Das alterações feitas na redação da oração adjetiva do trecho “um rebanho triste de povo fraco ou doente, cujas caras refletem aborrecimento e necessidade” (3º parágrafo), contraria norma da língua culta no emprego do pronome relativo a seguinte:

- (A) para cujas caras dirigiam-se os olhares curiosos.
- (B) em cujas caras estão as marcas da dor e do sofrimento.
- (C) sobre cujas caras pesavam o cansaço e a desesperança.
- (D) de cujas caras desprendia-se a angústia do infortúnio.
- (E) a cujas caras despontavam aborrecimento e necessidade.

17 A respeito das opiniões emitidas pelo autor no 3º e 4º parágrafos, NÃO está de acordo com o texto a seguinte:

- (A) pelas fisionomias deformadas, não parece que os trabalhadores que moram nos subúrbios pertençam à mesma espécie humana dos habitantes da Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro;
- (B) mesmo as pessoas de melhor fisionomia e compleição padecem do abatimento: enfermidade crônica gerada pelos desgastes do dia a dia;
- (C) “Vida” em letra maiúscula simboliza o real sentido da existência humana: vida com dignidade, com respeito aos direitos humanos essenciais;
- (D) “carne”, na metáfora do autor, significa tanto a boa alimentação quanto o trabalho digno, o salário justo e, na velhice, a merecida aposentadoria;
- (E) “osso”, na metáfora do autor, significa as vicissitudes, as dificuldades, o desrespeito à condição humana.

18 Das alterações feitas na redação do trecho “e não há outras máquinas neste país” (4º parágrafo), está INCORRETA, quanto ao emprego do verbo, de acordo com as normas da língua culta, a seguinte:

- (A) e não deve haver outras máquinas neste país.
- (B) e não há de haver outras máquinas neste país.
- (C) e não pode existir outras máquinas neste país.
- (D) e não devem existir outras máquinas neste país.
- (E) e não carecem de existir outras máquinas neste país.

19 Abaixo foi reescrito o período “E até esses bons exemplares despertam melancolia, parecem incapazes de resistir durante muito tempo, são árvores sãs numa plantação que a praga de mil dificuldades e deficiências vai estragando” (3º parágrafo) de formas variadas, procurando-se manter o sentido original. Das formas de redação, aquela em que se alterou o sentido original é:

- (A) E até esses bons exemplares despertam melancolia, pois parecem incapazes de resistir durante muito tempo, uma vez que são árvores sãs numa plantação que a praga de mil dificuldades e deficiências vai estragando.
- (B) E até esses bons exemplares despertam melancolia, porquanto parecem incapazes de resistir durante muito tempo, a despeito de serem árvores sãs numa plantação que a praga de mil dificuldades e deficiências vai estragando.
- (C) E até esses bons exemplares despertam melancolia, dado que parecem incapazes de resistir durante muito tempo, por serem árvores sãs numa plantação que a praga de mil dificuldades e deficiências vai estragando.
- (D) E até esses bons exemplares despertam melancolia, porque parecem incapazes de resistir durante muito tempo, em virtude de serem árvores sãs numa plantação que a praga de mil dificuldades e deficiências vai estragando.
- (E) E até esses bons exemplares despertam melancolia, visto que parecem incapazes de resistir durante muito tempo, pois são árvores sãs numa plantação que a praga de mil dificuldades e deficiências vai estragando.

20 O autor repreende o cavalheiro, autor de um artigo no jornal, pelo fato de este defender que o povo devia fazer ginástica para se fortalecer. O argumento usado pelo autor nessa repreensão é de que o povo:

- (A) está cansado de tanto fazer ginástica diariamente para subsistir;
- (B) não gosta de fazer ginástica, pois não ganha para isso;
- (C) despreza qualquer tipo de ginástica, por não ter tempo nem condições físicas;
- (D) entende que fazer ginástica é coisa de gente rica, desocupada;
- (E) não tem necessidade de se cansar fazendo ginástica, pois já se cansa trabalhando.

Parte II: Conhecimentos Específicos

21 Apesar da variação entre os casos, uma das principais características clínicas do paciente com apraxia de fala é a maior ocorrência de erros na produção de:

- (A) vogais em comparação às consoantes;
- (B) fonemas mais frequentes na língua em comparação aos menos frequentes;
- (C) palavras curtas em comparação às palavras longas;
- (D) fonemas plosivos em comparação aos fonemas fricativos;
- (E) sílabas iniciais em comparação às demais sílabas das palavras.

22 Na avaliação de pacientes disártricos, Ortiz (2010) propõe alguns procedimentos específicos para a avaliação das cinco bases motoras da fala. São procedimentos que avaliam, respectivamente, as bases da fonação, articulação e prosódia:

- (A) análise acústica da voz, mensuração do número de palavras por expiração e análise do movimento velar na emissão de série sucessiva de fonemas;
- (B) avaliação perceptivo-auditiva da qualidade vocal, mensuração da inteligibilidade da fala e mensuração da velocidade da fala;
- (C) análise do movimento velar na emissão de série sucessiva de fonemas, mensuração da velocidade da fala e mensuração do número de palavras por expiração;
- (D) análise acústica da voz, avaliação perceptual de movimentos isolados e alternados da musculatura orofacial e mensuração da relação s/z;
- (E) mensuração da relação s/z, avaliação perceptual de movimentos isolados e alternados da musculatura orofacial e mensuração da inteligibilidade da fala.

23 Para os casos de disfluência neurológica, o uso do mascaramento auditivo tem se mostrado uma estratégia terapêutica bastante efetiva. Uma das hipóteses que justificam o benefício desta técnica para a obtenção de fala fluente é que o mascaramento auditivo possibilitaria ao paciente:

- (A) experimentar a fala em um nível motor;
- (B) aumentar automaticamente a velocidade da fala;
- (C) diminuir automaticamente a intensidade da fala;
- (D) reduzir a tensão laríngea, diafragmática, na língua, bochechas e lábios;
- (E) perceber as áreas tensas de seu corpo de uma forma mais segura.

24 Acerca da síndrome do dialeto estrangeiro, é INCORRETO afirmar que este distúrbio caracteriza-se por:

- (A) incidência rara do quadro;
- (B) emergência de sotaque estrangeiro na fala após lesão cerebral;
- (C) necessidade de exposição prévia do falante ao sotaque adquirido;
- (D) coocorrência frequente com outros distúrbios da comunicação;
- (E) ocorrência de alterações segmentares e prosódicas.

25 A afasia global é considerada a forma mais grave de afasia, por haver comprometimento severo da emissão e compreensão oral e gráfica. Nestes casos, quando há melhora da compreensão oral, porém esta não se iguala ao deficit de compreensão encontrado na afasia de Broca, pode-se dizer que o quadro evoluiu para uma afasia:

- (A) mista;
- (B) transcortical motora;
- (C) de Wernicke;
- (D) motora mista;
- (E) transcortical sensorial.

26 Investigar as manifestações clínicas apresentadas por um paciente afásico e compreendê-las é fundamental para o planejamento terapêutico do caso. A parafasia formal é uma das manifestações que podem ser encontradas nas afasias. Um exemplo de parafasia formal ocorre quando o paciente, ao nomear oralmente a figura de uma cadeira, emite:

- (A) “banco”;
- (B) “escova”;
- (C) “aquilo onde a gente senta”;
- (D) “madeira”;
- (E) “canepe”.

27 O comprometimento da linguagem nos quadros demenciais e seu padrão de manifestação variam entre os tipos de demência. Alterações de linguagem que já se manifestam na fase inicial da doença, com redução do discurso espontâneo, parafasias fonêmicas e compreensão preservada, além de baixo desempenho nos testes de nomeação e de fluência, são comumente encontradas na:

- (A) demência frontotemporal;
- (B) doença de Alzheimer;
- (C) demência com corpos de Lewy;
- (D) demência vascular;
- (E) demência mista.

28 No processo de reabilitação do indivíduo pós-traumatismo craniocéfálico, o emprego da Escala de Níveis da Função Cognitiva auxilia a equipe de reabilitação a identificar os deficits presentes e planejar o tratamento. Em relação à atuação fonoaudiológica, deve-se iniciar o trabalho com a linguagem discursiva e com diversos aspectos da linguagem/cognição quando o paciente encontra-se no nível:

- (A) VII – automático e apropriado;
- (B) II – resposta generalizada;
- (C) IV – confuso e agitado;
- (D) III – resposta localizada;
- (E) V – confuso e inapropriado.

29 Segundo Bianchini (2010), o diagnóstico diferencial das disfunções de articulação temporomandibular consta de avaliação odontológica, exames complementares e diagnóstico computadorizado e avaliação fonoaudiológica da motricidade orofacial e características funcionais. Durante a avaliação fonoaudiológica, as funções estomatognáticas que devem ser verificadas são:

- (A) mastigação, deglutição e fala;
- (B) respiração, mordida, mastigação, deglutição, fala e hábitos deletérios;
- (C) mordida, mastigação, deglutição e fala;
- (D) respiração, mordida, mastigação, deglutição e fala;
- (E) mastigação e mordida.

30 Com relação à terapêutica da articulação temporomandibular, pode-se afirmar que:

- (A) numa fase em que exista dor e contração muscular, o principal objetivo será a quebra do ciclo “dor-espasmo-dor” por meio de massagens;
- (B) numa fase em que exista dor e contração muscular, o principal objetivo será a quebra do ciclo “dor-espasmo-dor” por meio de termoterapia;
- (C) um dos motivos de comprometimento muscular é o aumento da atividade, pois à medida que a duração das contrações aumenta, crescem também as necessidades fisiológicas dos tecidos musculares (Okeson, 1998); para isso, pode-se utilizar termoterapia, massagens e exercícios apropriados a cada paciente;
- (D) um dos motivos de comprometimento muscular é o aumento da atividade, pois à medida que a duração das contrações aumenta, crescem também as necessidades fisiológicas dos tecidos musculares (Okeson, 1998); para isso, pode-se utilizar termoterapia e massagens;
- (E) a termoterapia é o recurso mais utilizado.

31 As alterações e características de deformidades dentofaciais mais encontradas nos pacientes candidatos a cirurgias ortognáticas são alterações horizontais como:

- (A) as de mordida, alterações verticais como o retrognatismo e alterações transversais como a mordida cruzada;
- (B) retrognatismo, alterações verticais como o prognatismo e alterações transversais como a mordida cruzada;
- (C) prognatismo, alterações verticais como o mordida cruzada e alterações transversais como o retrognatismo;
- (D) mordida cruzada e alterações verticais como mordida aberta;
- (E) retrognatismo e prognatismo, alterações verticais como as alterações de mordida aberta e sobremordida e alterações transversais como a mordida cruzada.

32 A atuação do fonoaudiólogo com pacientes submetidos a cirurgia ortognática presume que:

- (A) no período de manutenção do bloqueio intermaxilar, o trabalho fonoaudiológico fica restrito e limitado ao que se refere à alimentação;
- (B) no período pré-operatório, o trabalho fonoaudiológico justifica-se pelo fato de que alguns padrões musculares e funcionais pré-operatórios são mantidos após os procedimentos cirúrgicos, podendo comprometer a estabilidade do tratamento, assim como a presença de edema pode prejudicar a exterocepção;
- (C) no período de manutenção do bloqueio intermaxilar, o trabalho fonoaudiológico fica restrito e limitado ao que se refere à higienização;
- (D) no período pré-operatório, o trabalho fonoaudiológico fica restrito e limitado ao que se refere à higienização e alimentação;
- (E) após o período de bloqueio intermaxilar, o trabalho de mobilidade da mandíbula deve ser realizado com exercícios isométricos, constituindo-se de abaixamento, elevação e lateralidade mandibular.

33 O distúrbio articulatorio compensatório (DAC), quando presente, pode comprometer a fala do portador de fissura labiopalatal, de forma a torná-la ininteligível. Este distúrbio pode ser decorrente da fissura palatina e/ou da disfunção velofaríngea. Como proposta para prevenção do desenvolvimento e tratamento do DAC e eliminação do mesmo, pode-se incluir a seguinte:

- (A) a educação e o treinamento dos pais quanto ao processo de desenvolvimento normal da fala, da audição e da linguagem, sendo impossível treiná-los para prevenir o desenvolvimento do DAC;
- (B) o trabalho dos pais somente depois da fase do balbucio;

- (C) a orientação básica para o trabalho durante o período no qual o bebê ainda se encontra com a fissura aberta é o uso da oclusão das narinas de forma suave e intermitente durante o jogo vocal, com o objetivo que experimentar a pressão intraoral;
- (D) a fonoterapia deve ser realizada somente após a intervenção cirúrgica;
- (E) a fonoterapia, focando prioritariamente os exercícios com os órgãos fonoarticulatórios.

34 Como disfagia orofaríngea compreende-se um distúrbio de deglutição com sinais e sintomas:

- (A) específicos caracterizados por alterações em qualquer etapa e/ou entre as etapas da dinâmica da deglutição, que podem ser congênitas ou adquiridas, após comprometimento neurológico, mecânico ou psicogênico, e trazer prejuízo aos aspectos nutricionais, de hidratação, no estado pulmonar, prazer alimentar e social do indivíduo;
- (B) caracterizados por alterações em qualquer etapa e/ou entre as etapas da dinâmica da deglutição, que podem ser congênitas ou adquiridas, após comprometimento neurológico, mecânico ou psicogênico e trazer prejuízo aos aspectos nutricionais, de hidratação, no estado pulmonar, porém não trazendo prejuízos ao prazer alimentar e social do indivíduo;
- (C) não específicos, caracterizados por alterações em qualquer etapa e/ou entre as etapas da dinâmica da deglutição, que podem ser congênitas ou adquiridas, após comprometimento neurológico, mecânico ou psicogênico, e trazer prejuízo aos aspectos nutricionais, de hidratação, no estado pulmonar, prazer alimentar e social do indivíduo;
- (D) específicos caracterizados por alterações em qualquer etapa e/ou entre as etapas da dinâmica da deglutição, que podem ser apenas congênitas, após comprometimento neurológico, mecânico ou psicogênico, e trazer prejuízo aos aspectos nutricionais, de hidratação, no estado pulmonar, prazer alimentar e social do indivíduo;
- (E) específicos caracterizados por alterações em qualquer etapa e/ou entre as etapas da dinâmica da deglutição, que podem ser congênitas ou adquiridas, após comprometimento neurológico e trazer prejuízo aos aspectos nutricionais, de hidratação, no estado pulmonar, prazer alimentar e social do indivíduo.

35 A disfagia mecânica é a dificuldade secundária pela perda sensorial e/ou muscular de estruturas responsáveis pela deglutição fisiológica normal. Logo, quanto a essa disfagia, pode-se afirmar que:

- (A) o controle neurológico central e os nervos periféricos estão comprometidos;
- (B) uma queimadura não seria fator etiológico dessa disfagia;
- (C) a esclerose lateral amiotrófica pode causar uma disfagia mecânica;
- (D) laringites, traumas, câncer de cabeça e pescoço e síndrome de Guillain-Barré constituem causas dessa disfagia;
- (E) laringites, traumas, macroglossia e doenças da coluna cervical constituem causas da disfagia mecânica.

36 A transição da deglutição infantil para madura acontece gradativamente e muitas crianças a atingem em torno de 12 a 15 meses de idade. Favorecem esta situação:

- (A) o amadurecimento dos elementos neuromusculares, o surgimento da postura inclinada de cabeça, os movimentos mastigatórios mesmo sem a presença dos dentes e a capacidade de manipular alimentos de várias texturas;
- (B) a estabilidade da língua, da mandíbula pela contração dos músculos masseter, temporal, pterigóideo medial, contração dos supra-hióideos, abaixamento da língua e contração dos infra-hióideos, após o que, a mandíbula retorna à sua posição de repouso;
- (C) a estabilidade da língua, da mandíbula pela contração dos músculos masseter, temporal, pterigóideo lateral, contração dos supra-hióideos, elevação da língua e contração dos infra-hióideos, após o que, a mandíbula retorna à sua posição de repouso;
- (D) a ação dos lábios, a oclusão dentária, a estabilidade e elevação da língua, da mandíbula pela contração dos músculos masseter, temporal, pterigóideo medial, contração dos supra-hióideos e contração dos infra-hióideos, após o que, a mandíbula retorna à sua posição de repouso;
- (E) o amadurecimento dos elementos neuromusculares, o surgimento da postura inclinada de cabeça, os movimentos mastigatórios mesmo sem a presença dos dentes e a experiência com alimentos líquidos e pastosos.

37 Na fase faríngea da deglutição normal ocorrem dois mecanismos:

- (A) mecanismo de separação da faringe e do esôfago, pelos músculos constrictor laríngeo inferior e superior, e mecanismo da faringe e da laringe, proporcionada pelos músculos intrínsecos da língua, estilóglosso e estilóideo;
- (B) mecanismo propulente, que empurra o bolo alimentar para o esôfago pela ação dos músculos superior,

médio e inferior da laringe, innervados pelo plexo laríngeo (nervos vago e glossofaríngeo), e o mecanismo da válvula, que interrompe a conexão entre a cavidade oral-faringe, cavidade nasal orofaringe, faringe-laringe e laringe-esôfago;

- (C) mecanismo repulente, que empurra o bolo alimentar para o esôfago pela ação dos músculos superior, médio e inferior da faringe, innervados pelo plexo faríngeo (nervos vago e glossofaríngeo), e o mecanismo da válvula, que interrompe a conexão entre a cavidade oral-faringe, cavidade nasal orofaringe, faringe-laringe e laringe-esôfago;
- (D) mecanismo de válvula que interrompe a conexão entre a cavidade oral e a via digestiva e o mecanismo propulente, que empurra o bolo alimentar para o esôfago pela ação dos músculos superior, médio e inferior da faringe, innervados pelo plexo faríngeo (nervos vago e glossofaríngeo);
- (E) mecanismo propulente, que empurra o bolo alimentar para o esôfago pela ação dos músculos superior, médio e inferior da faringe, innervados pelo plexo faríngeo (nervos vago e glossofaríngeo), e o mecanismo da válvula, que interrompe a conexão entre a cavidade oral-faringe, cavidade nasal orofaringe, faringe-laringe e laringe-esôfago.

38 A mioterapia é a utilização de exercícios musculares, com finalidades diversas, como relaxar, alongar, fortalecer e aumentar a resistência muscular, além de coordenar e aumentar a amplitude dos movimentos mandibulares, melhorando a função muscular e articular. A opção em que se contempla, respectivamente, a definição de contração isométrica e isotônica, bem como os exercícios específicos a cada uma delas:

- (A) isométricos: contração muscular estática ou de sustentação / exercício: contrarresistência na abertura bucal; isotônicos: tensão muscular acompanhada de modificação do tamanho da fibra muscular / exercício: abertura bucal com a língua acoplada ao palato;
- (B) isométricos: tensão muscular acompanhada de modificação do tamanho da fibra muscular / exercício: abertura bucal com a língua acoplada ao palato; isotônicos: contração muscular estática ou de sustentação / exercício: contrarresistência na abertura bucal;
- (C) isométricos: contração muscular estática ou de sustentação / exercício: abertura bucal com a língua acoplada ao palato; isotônicos: tensão muscular acompanhada de modificação do tamanho da fibra muscular / exercício: contrarresistência na abertura bucal;
- (D) isométricos: contração muscular estática ou de sustentação / exercício: abertura bucal com a língua acoplada ao palato; isotônicos: tensão muscular acompanhada de modificação da força da fibra muscular / exercício: contrarresistência na abertura bucal e fechamento;

(E) isométricos: contração muscular acompanhada de modificação do tamanho da fibra muscular / exercício: abertura bucal com a língua acoplada ao palato; isotônicos: tensão muscular acompanhada de modificação da força da fibra muscular / exercício: contrarresistência na abertura bucal e fechamento.

39 RIOS (2003) preconiza que a criança prematura e de alto risco tem dificuldades para se alimentar. Como técnica(s) de sucção nutritiva utilizada(s) nessas crianças, pode(m)-se citar:

- (A) técnica da chupeta;
- (B) aleitamento materno e técnica da chupeta;
- (C) aleitamento materno, alimentação em copo, suplementador de mamadas, seringas e contagotas, e exame digital da capacidade de mamar;
- (D) sondas orogástrica e nasogástrica;
- (E) aleitamento materno, alimentação em copo, suplementador de mamadas, seringas e contagotas e sonda nasogástrica.

40 A musculatura da articulação recebe impulsos voluntários dos nervos cranianos:

- (A) hipoglosso (XII par), glossofaríngeo (IX par) e plexo faríngeo (glossofaríngeo (IX par), vago (X par) e acessório (XI par));
- (B) hipoglosso (XII par), glossofaríngeo (X par) e plexo faríngeo (glossofaríngeo (X par), vago (IX par) e acessório (XI par));
- (C) hipoglosso (XII par), glossofaríngeo (IX par) e plexo faríngeo (glossofaríngeo (IX par), vago (X par) e acessório (XI par));
- (D) hipoglosso (XII par), glossofaríngeo (IX par) e plexo faríngeo (glossofaríngeo (IX par), hipoglosso (XII par) e acessório (XI par));
- (E) hipoglosso (XII par), glossofaríngeo (IX par) e plexo faríngeo (glossofaríngeo (IX par), vago (X par) e facial (VII par)).

41 Dentre as cirurgias de cabeça e pescoço, podem-se citar as ressecções da cavidade oral, isoladas de uma estrutura parcial ou total. Nas glossectomias:

- (A) subtotais, disfagias na fase faríngea apenas, incluindo o controle salivar, articulação e padrão vocal e uso de sonda nasoenteral;
- (B) parciais, totais ou subtotais, graus variados de disfagias na fase preparatória, oral e/ou faríngea, incluindo o controle salivar, articulação e padrão vocal e uso de sonda nasoenteral;
- (C) parciais, totais ou subtotais, graus variados de disfagias na fase preparatória oral, e não na fase faríngea, incluindo o controle salivar, articulação e padrão vocal e uso de sonda nasoenteral;
- (D) parciais e totais, graus variados de disfagias na fase preparatória, oral e/ou faríngea, incluindo o controle salivar, articulação e padrão vocal e uso de sonda nasoenteral, menos na subtotal;
- (E) raramente tem-se disfagia, devido ao mecanismo de compensação.

42 A fonoterapia nos pacientes glossectomizados deve constar de:

- (A) adequação da mastigação para retirada da sonda, indicação de próteses para rebaixamento do palato, quando indicado, objetivando o controle intraoral do bolo alimentar, mudanças posturais de cabeça e adequação dos pontos e modos articulatórios;
- (B) exercícios de adequação do desvio para simetria facial;
- (C) aumento da pressão intraoral, diminuição do escape de ar nasal e adequação dos pontos articulatórios;
- (D) exercícios de sucção prioritariamente, para retirada da sonda;
- (E) adequação da deglutição para retirada da sonda, indicação de próteses para rebaixamento do palato, quando indicado, objetivando o controle intraoral do bolo alimentar, mudanças posturais de cabeça e adequação dos pontos e modos articulatórios.

43 Segundo Nemr (2005), as laringectomias parciais e subtotais podem ser divididas didaticamente em laringectomias parciais:

- (A) horizontais ou frontolaterais, laringectomias parciais verticais (cordectomias, supraglóticas frontoanterior, hemilaringectomia) e laringectomias subtotais (supracricoides, near-total);
- (B) horizontais ou supraglóticas, laringectomias parciais verticais (cordectomias, frontolaterais, frontoanterior, hemilaringectomia) e laringectomias subtotais (supracricoides, near-total);
- (C) verticais ou supraglóticas, laringectomias parciais horizontais (cordectomias, frontolaterais, frontoanterior, hemilaringectomia) e laringectomias subtotais (supracricoides, near-total);
- (D) horizontais ou cordectomias (frontolaterais, frontoanterior, hemilaringectomia), laringectomias parciais verticais e laringectomias subtotais (supracricoides, near-total);
- (E) laringectomias parciais e totais.

44 Com relação à laringectomia parcial horizontal supraglótica, pode-se afirmar que:

- (A) é a retirada de toda a laringe;
- (B) a disfagia não é a alteração mais frequente;
- (C) disfagias com quadros de aspiração, variando de leve a severo, podem ser verificadas;
- (D) o padrão vocal é sempre preservado;
- (E) a elevação e anteriorização da laringe no ato cirúrgico não são procedimentos relevantes para a terapia fonoaudiológica.

45 Tendo em vista as íntimas relações anatomofuncionais das fases oral e faríngea e da íntima relação anatômica e funcional da hipofaringe e da laringe, não haverá dificuldade em fazer o diagnóstico topográfico na maioria dos casos. Nas fases orais e faríngeas, dentre os sinais e sintomas que geralmente acometem os pacientes, pode-se correlacionar:

- (A) FASE ORAL: paciente parcialmente desdentado, sem prótese dentária, dificuldade de manipulação do bolo alimentar / FASE FARÍNGEA: sensação de resíduos na garganta, pigarro antes e após deglutição;
- (B) FASE ORAL: presença de alimento na cavidade nasal, paciente parcialmente desdentado, sem prótese dentária, dificuldade de manipulação do bolo alimentar / FASE FARÍNGEA: sensação de resíduos na garganta, pigarro antes e após deglutição;
- (C) FASE ORAL: excesso de salivagem / FASE FARÍNGEA: dificuldade de manipulação do bolo alimentar;
- (D) FASE ORAL: presença de alimento na cavidade nasal / FASE FARÍNGEA: dificuldade de manipulação do bolo alimentar;
- (E) FASE ORAL: disartria / FASE FARÍNGEA: sensação de resíduos na garganta, pigarro antes e após deglutição.

46 O recente descobrimento das emissões otoacústicas contribuiu para a formação do novo conceito sobre a fisiologia da cóclea, ou seja, o conceito de cóclea ativa. As emissões otoacústicas são sons gerados pela:

- (A) contração das células ciliadas internas e detectados na orelha externa;
- (B) contração das células ciliadas externas e detectados na orelha externa;
- (C) liberação de neurotransmissor no nervo acústico;
- (D) estimulação das células ciliadas internas por um som de forte intensidade;
- (E) estimulação das células ciliadas externas por um som de forte intensidade.

47 O processamento auditivo se refere aos processos envolvidos na detecção e interpretação de eventos sonoros. Alguns dos testes do processamento auditivo considerados como dicóticos são:

- (A) dígitos, consoante-vogal, memória sequencial para sons verbais;
- (B) dígitos, memória sequencial para sons verbais, fala filtrada;
- (C) memória sequencial para sons verbais, dissílabos alternados (SSW), fala filtrada;
- (D) dígitos, consoante-vogal, dissílabos alternados (SSW);
- (E) consoante-vogal, dissílabos alternados (SSW), fala filtrada.

48 O potencial evocado auditivo avalia a atividade neuroelétrica que ocorre no sistema auditivo, da orelha interna até o córtex cerebral, em resposta a um estímulo acústico. São consideradas como aplicações clínicas do potencial evocado auditivo de tronco encefálico:

- (A) avaliação da maturação do sistema auditivo central em neonatos e avaliação das desordens auditivas de origem central subcorticais e corticais;
- (B) avaliação do grau de coma e morte encefálica e mensuração subjetiva da audição em crianças difíceis de serem avaliadas;
- (C) detecção de tumores do nervo acústico e de patologias da fossa posterior e avaliação da maturação do sistema auditivo central em neonatos;
- (D) avaliação das desordens auditivas de origem central subcorticais e corticais e avaliação do grau de coma e morte encefálica;
- (E) detecção de tumores do nervo acústico e de patologias da fossa posterior e mensuração subjetiva da audição em crianças difíceis de serem avaliadas.

49 Um transtorno do processamento auditivo pode ser caracterizado por uma ou mais dificuldades encontradas nas habilidades auditivas necessárias para lidar com a informação acústica. A habilidade auditiva de discriminação é aquela capaz de:

- (A) perceber, mesmo quando partes são omitidas;
- (B) identificar presença/ausência de sons;
- (C) estabelecer um significado para a informação auditiva;
- (D) identificar um estímulo a partir de um conhecimento prévio;
- (E) perceber as diferenças e semelhanças entre sons verbais.

50 A otite média refere-se a um acúmulo de fluido dentro do espaço da orelha média. No exame audiológico, de um paciente com 6 anos de idade, encontra-se orelha direita com perda auditiva condutiva leve e orelha esquerda dentro dos limites da normalidade, além de timpanometria com curva tipo B na orelha direita e tipo A na orelha esquerda. Os resultados da avaliação do reflexo acústico contralateral devem apresentar-se da seguinte forma: reflexo contralateral:

- (A) presente na orelha direita e ausente na orelha esquerda;
- (B) ausente na orelha direita e presente na orelha esquerda;
- (C) ausente em ambas as orelhas;
- (D) presente em ambas as orelhas;
- (E) presente eventualmente em ambas as orelhas.

51 No caso de haver alguma contraindicação para a amplificação binaural, e a adaptação monoaural ser necessária, o melhor método para decidir qual orelha protetizar é considerar:

- (A) a menor área dinâmica e o índice de reconhecimento de fala mais baixo;
- (B) a maior área dinâmica e o melhor índice de reconhecimento de fala;
- (C) o índice de reconhecimento de fala mais baixo e a ausência de zumbido;
- (D) a menor área dinâmica e o melhor índice de reconhecimento de fala;
- (E) a maior área dinâmica e a ausência de zumbido.

52 O Sistema Único de Saúde (SUS) possibilita a efetivação da política de saúde no Brasil e se baseia em princípios e diretrizes incorporados ao texto constitucional e às leis que o regulamentam. Dentre estes, destaca-se o princípio da integralidade, que se define como:

- (A) a prioridade na oferta de ações e serviços aos segmentos populacionais que enfrentam maiores riscos de adoecer e morrer;
- (B) a ordenação do sistema de saúde por níveis de atenção, estabelecendo fluxos assistenciais entre os serviços, com prioridade de entrada do usuário pela atenção básica;
- (C) o direito à saúde a todos os cidadãos e o acesso sem discriminação ao conjunto das ações e serviços de saúde ofertados pelo sistema;
- (D) a necessidade de se considerarem as várias dimensões do processo saúde-doença que afetam indivíduos e coletividades, pressupondo a prestação continuada do conjunto de ações e serviços e visando a garantir a promoção, proteção, cura e reabilitação dos indivíduos e coletivos;
- (E) a participação dos segmentos sociais organizados nas Conferências e nos Conselhos de Saúde, nas três esferas do governo, e através da participação em colegiados de gestão nos serviços de saúde.

53 A Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (Ato Portaria nº 2.073/GM de 2004) definiu os papéis dos serviços de saúde para o cuidado auditivo de indivíduos e populações, segundo os níveis de atenção à saúde. Nesse contexto, são consideradas as principais atribuições dos serviços de alta complexidade em saúde auditiva:

- (A) ações de caráter individual ou coletivo, voltadas para a promoção da saúde auditiva, da prevenção e da identificação precoce dos problemas auditivos, bem como ações informativas, educativas e de orientação familiar;
- (B) triagem e monitoramento da audição, da atenção diagnóstica e da terapêutica, garantidas a partir do processo de referência e contrarreferência do paciente portador de deficiência auditiva, excluindo o diagnóstico e a protetização de crianças até três anos

de idade, pacientes com afecções associadas (neuroológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal) e perdas auditivas unilaterais;

- (C) estudo epidemiológico da localidade em que o serviço está inserido, com mapeamento de equipes de saúde disponíveis e de famílias em situação de vulnerabilidade, com realização de visitas domiciliares, preferencialmente em parceria com os agentes comunitários;
- (D) funcionar como principal porta de entrada para o atendimento da população com queixa auditiva, realizando o acolhimento e os encaminhamentos necessários, não necessitando integrar um sistema referenciado;
- (E) realizar atenção diagnóstica e terapêutica, a partir do processo de referência e contrarreferência do paciente portador de deficiência auditiva, incluindo o diagnóstico e a protetização de crianças até três anos de idade, pacientes com afecções associadas (neuroológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal) e perdas auditivas unilaterais.

54 Nas laringectomias parciais verticais a principal alteração fonoaudiológica estará na:

- (A) deglutição, especialmente para alimentos sólidos;
- (B) voz, especialmente na fonte glótica;
- (C) deglutição, especialmente para alimentos pastosos;
- (D) voz, especialmente na ressonância;
- (E) deglutição, especialmente para alimentos líquidos.

55 São consideradas alterações estruturais mínimas da cobertura das pregas vocais:

- (A) sulco vocal, pólipos vocais e edema de Reinke;
- (B) cisto epidermoide, vasculodisgenesia e nódulos vocais;
- (C) microdiafragma laríngeo, ponte de mucosa e vasculodisgenesia;
- (D) sulco vocal, laringomalácia e microdiafragma laríngeo;
- (E) estenose subglótica, nódulos vocais e edema de Reinke.

56 São músculos intrínsecos da laringe inervados pelo nervo laríngeo inferior:

- (A) cricoaritenóideo lateral, cricoaritenóideo posterior, cricótireóideo;
- (B) cricótireóideo, digástrico, tireoaritenóideo;
- (C) aritenóideos, mило-hióideo, cricoaritenóideo posterior;
- (D) omo-hióideo, cricótireóideo, aritenóideos;
- (E) tireoaritenóideo, cricoaritenóideo lateral, cricoaritenóideo posterior.

57 O grande descenso da laringe na primeira infância se completa ao redor de cinco anos. A consequência direta da descida da laringe é:

- (A) aumento do comprimento do tubo de ressonância, favorecendo melhor amplificação das frequências graves;
- (B) diminuição do comprimento do tubo de ressonância, favorecendo melhor amplificação das frequências graves;
- (C) aumento do comprimento do tubo de ressonância, favorecendo melhor amplificação das frequências agudas;
- (D) diminuição do comprimento do tubo de ressonância, favorecendo melhor amplificação das frequências agudas;
- (E) aumento do comprimento do tubo de ressonância, favorecendo melhor amplificação das frequências médias.

58 O ajuste do trato vocal durante a emissão de voz salmodiada consiste em:

- (A) coaptação glótica de forma mais firme que a habitual e distribuição do foco de ressonância;
- (B) concentração da energia na fonte glótica e ressonância mais focada no nariz;
- (C) distribuição da energia na fonte glótica e favorecimento de dois focos de ressonância;
- (D) coaptação glótica de forma mais suave que a habitual e distribuição do foco de ressonância;
- (E) coaptação glótica frouxa e favorecimento do foco laringofaríngeo gutural.

59 São consideradas características da voz na senescência:

- (A) aumento da frequência fundamental para homens e diminuição da capacidade respiratória vital;
- (B) redução da frequência fundamental para homens e aumento para as mulheres;
- (C) aumento da frequência fundamental para mulheres e aumento da capacidade respiratória vital;
- (D) redução da capacidade respiratória vital e diminuição da frequência fundamental para homens;
- (E) aumento da frequência fundamental para homens e mulheres.

60 O espectrograma da voz é um gráfico tridimensional que permite a visualização de:

- (A) intensidade no eixo horizontal, frequência no eixo vertical e tempo no grau de escurecimento do registro;
- (B) tempo no eixo vertical, frequência no eixo horizontal e intensidade no grau de escurecimento do registro;

(C) frequência no eixo vertical, tempo no eixo horizontal e intensidade no grau de escurecimento do registro;

(D) frequência no eixo horizontal, intensidade no eixo vertical e tempo no grau de escurecimento do registro;

(E) intensidade no eixo horizontal, tempo no eixo vertical e frequência no grau de escurecimento do registro.