



# Prefeitura Municipal de Cascavel/PR

## CONCURSO PÚBLICO Nº 050/2016



### Fonoaudiólogo

**Tarde**

Organizadora:



**CONHECIMENTOS GERAIS**

**SAÚDE PÚBLICA**

**01**

**“É um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e determina que todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, têm direito ao acesso às ações e serviços de saúde.” Podemos afirmar que essa afirmativa se refere à:**

- A) Universalidade. D) Descentralização administrativa.  
B) Participação social. E) Descentralização de atendimento.  
C) Resolutividade do sistema.

**02**

**A mortalidade infantil é um dos principais indicadores de saúde que podemos utilizar, pois avalia uma série de fatores que podem levar a óbito as crianças menores de 1 ano. Além dessa faixa etária, a mortalidade infantil é subdividida em:**

- I. Mortalidade neonatal (óbitos de crianças entre 0 e 27 dias).  
II. Mortalidade neonatal precoce (óbitos de crianças entre 0 e 6 dias).  
III. Mortalidade pós-neonatal (óbitos de crianças entre 28 dias e 1 ano).

**Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)**

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

**03**

**Segundo as diretrizes do SUS, o uso da epidemiologia serve, entre outros fatores, para:**

- I. Estabelecer prioridades em saúde.  
II. Alocação de recursos.  
III. Orientação programática.

**Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)**

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

**04**

**Muitas doenças no Brasil ainda apresentam um curso endêmico, necessitando, assim, de registros junto aos serviços de vigilâncias em saúde, porém, outras doenças, devido à baixa magnitude, não necessitam de tal registro. Entre as doenças elencadas a seguir, dispensa-se a necessidade de notificação de:**

- A) Sífilis. D) Doença de Chagas em sua fase aguda.  
B) HIV/AIDS. E) Doença de Chagas em sua fase crônica.  
C) Leptospirose.

**05**

**No Pacto pela Vida são firmados compromissos em torno das medidas que resultem em melhorias da situação de saúde da população brasileira. A partir dele definem-se prioridades e metas a serem alcançadas nos municípios, regiões, estados e país. Entre as alternativas a seguir, são consideradas medidas prioritárias:**

- I. Saúde do idoso.  
II. Redução da mortalidade infantil e materna.  
III. Promoção da saúde.  
IV. Fortalecimento da atenção básica.

**Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)**

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

**LEGISLAÇÃO GERAL**

**06**

**A Constituição Federal estabelece critérios para a fixação dos padrões de vencimento e demais componentes do sistema remuneratório, dentre os quais NÃO se inclui:**

- A) Idade do servidor público.
- B) Natureza do cargo público.
- C) Requisitos para a investidura.
- D) Peculiaridades do cargo público.
- E) Grau de complexidade da função.

**07**

**Quanto ao direito à saúde, nos termos traçados na Constituição Federal, é correto afirmar que:**

- A) A União deve aplicar anualmente nas ações e serviços de saúde percentual de recursos não inferior a 20% de sua receita corrente líquida.
- B) Uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde é a organização de ações e serviços públicos de atendimento integral sem a participação da comunidade.
- C) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- D) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, desde que se constituam como entidades filantrópicas.
- E) As condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, devem ser previstas em decreto estadual.

**08**

**Em relação às disposições finais e transitórias do Estatuto da Criança e do Adolescente, os órgãos responsáveis pela administração das contas dos Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente nacional, estaduais, distrital e municipais devem emitir recibo em favor do doador, assinado por pessoa competente e pelo presidente do Conselho correspondente, especificando, EXCETO:**

- A) Número de ordem.
- B) Nome da criança beneficiária.
- C) Ano-calendário a que se refere à doação.
- D) Nome, CNPJ ou Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do doador.
- E) Nome, Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) e endereço do emitente.

**09**

**Quanto ao Estatuto da Criança e do Adolescente, são diretrizes da política de atendimento, EXCETO:**

- A) Criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente.
- B) Mobilização da opinião pública para a indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade.
- C) Criação e manutenção de programas específicos, observada a necessária centralização político-administrativa.
- D) Integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social.
- E) Manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente.

**10**

**O Estatuto do Idoso visa à proteção das pessoas com idade:**

- A) Igual ou superior a sessenta anos.
- B) Superior a sessenta anos, apenas.
- C) Igual a sessenta e cinco anos, apenas.
- D) Superior a sessenta e cinco anos, apenas.
- E) Igual ou superior a cinquenta e cinco anos.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**11**

**A técnica dos sons vibrantes, também conhecida pelo nome genérico de vibração, é uma das técnicas mais utilizadas em pacientes com disfonia. Com relação às suas aplicações principais, EXCLUI-SE:**

- A) Nódulos vocais.
- B) Edema de *Reinke*.
- C) Cicatrizes de mucosa.
- D) Paralisia unilateral de prega vocal.
- E) Laringites agudas, gripes ou resfriados.

**12**

**“Durante a avaliação fonoaudiológica de MAC, 6 anos de idade, observou-se que a criança apresentava respiração oral viciosa, ronco noturno, sonolência diurna e distúrbio articulatorio relacionado à queixa da respiração.” De acordo com o texto anterior, assinale a alternativa correta.**

- A) MCA pode apresentar dificuldade de aprendizagem.
- B) O ronco noturno sempre vem acompanhado de apneia.
- C) A respiração oral de MCA pode ter a rinite alérgica como fator etiológico presente.
- D) MAC pode apresentar hipertonia de lábios devido à ausência de vedamento labial.
- E) O distúrbio articulatorio de MCA pode ser caracterizado por omissões dos fonemas /t/ e /d/.

**13**

**“O diagnóstico precoce da perda auditiva em neonatos constitui-se em estratégia fundamental para o planejamento e introdução de medidas terapêuticas, objetivando a prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida. É sabido que a prevalência de deficiência auditiva observada em outros países é de 5 em cada 1000 neonatos.”**

*(Borges et al., 2006. Triagem Auditiva Neonatal Universal. Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo, v. 10, n. 1, p. 28-34, 2006.)*

**Visando uma criação de um novo serviço de Triagem Auditiva Neonatal, o fonoaudiólogo deve oferecer, segundo a Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, o seguinte serviço:**

- A) Emissões otoacústicas evocadas.
- B) Avaliação comportamental da audição.
- C) Potencial evocado auditivo de tronco encefálico.
- D) Avaliação comportamental da audição e emissão otoacústica evocada.
- E) Emissões otoacústicas evocadas e potencial evocado auditivo de tronco encefálico.

**14**

**“A antropometria é uma ciência que estuda o corpo humano por meio de análise quantitativa.”** *(Rahal A & Cols, 2014.)*

**Sobre essa ciência é correto afirmar que**

- A) é criada para medir ossos da face.
- B) analisa a formação de tecidos moles da face.
- C) analisa medidas de proporção, tamanho e peso.
- D) realiza análise cefalométrica, sendo, portanto, uma técnica direta.
- E) trata-se de método invasivo de medição a partir de imagens radiográficas.

**15**

**Diversas funções na fonoaudiologia demandam conhecimentos e cuidados em biossegurança. É recomendado que este profissional conheça os riscos inerentes à sua profissão. Sobre biossegurança, assinale a afirmativa correta.**

- A) As infecções fúngicas não são um risco inerente ao fonoaudiólogo.
- B) Como não realizamos procedimentos invasivos, não é necessária a medida de imunização.
- C) A tuberculose é uma infecção bacteriana que não coloca em risco a vida do fonoaudiólogo.
- D) A máscara pode fazer parte de um dos EPI's recomendados no manual de biossegurança em motricidade orofacial.
- E) Existem três níveis de risco à saúde do fonoaudiólogo no exercício da sua profissão: crítico, não crítico e semicrítico.

**16**

**As emissões otoacústicas são energias sonoras de fraca intensidade que amplificadas podem ser captadas no meato acústico externo, na ausência de estímulo acústico (emissões otoacústicas espontâneas) ou evocadas por estímulo acústico (emissões otoacústicas evocadas – EOA's). Quais são as características das emissões otoacústicas?**

- A) São pré-neurais; frequências altas e significa maior latência.
- B) Frequências altas, significa maior latência; as EOA's não são afetadas pela velocidade do estímulo.
- C) Não são afetadas pela velocidade do estímulo; a latência, tempo entre a apresentação do estímulo e a resposta, é inversamente proporcional à frequência.
- D) São vulneráveis a agentes que danificam provisoriamente ou permanentemente a cóclea, tais como: drogas ototóxicas, ruídos intensos e hipóxia; frequências baixas e significa menor latência.
- E) Bloqueios do nervo afetam as emissões; as EOA's são vulneráveis a agentes que danificam provisoriamente ou permanentemente a cóclea, tais como: drogas ototóxicas, ruídos intensos e hipóxia.

**17**

“Os músculos intrínsecos da laringe controlam a frequência e a intensidade da voz por promoverem tensão em pregas vocais, modificações da massa vibrante e variações na pressão subglótica.”

(Pinho, Korn e Pontes, 2014.)

**Sobre os músculos intrínsecos é INCORRETO afirmar que**

- A) os músculos CAP são considerados primários da abdução das pregas vocais e atuam durante a respiração promovendo abertura destas.
- B) o CT é responsável por alongar as pregas vocais, reduzindo a quantidade de massa mucosa solta para vibrar, provocando a emissão dos agudos.
- C) a contração do CAL causa adução das pregas vocais por deslizamento dos processos vocais em direção lateral, por isso ele apresenta um papel fundamental na fonação e reflexo de fechamento glótico.
- D) a atividade dos músculos AA é maior durante a fonação hipercinética do que em fonação hipocinética. Apesar de imprescindível à fonação, a força adutora dos músculos AA sobre as pregas vocais é inferior à do TA.
- E) O músculo TA é considerado um músculo único constituído de três compartimentos: TA externo, responsável pelo controle de intensidade; TA interno responsável por encurtar as pregas vocais e controlar frequência, moderando a contração do CT; e compartimento superior do TA ou músculo ventricular, responsável por medializar as pregas vestibulares.

**18**

**Sobre avaliação fonoaudiológica vocal, assinale a afirmativa correta.**

- A) A avaliação acústica vocal não permite uma devolutiva eficaz ao paciente no que diz respeito à dificuldade de compreensão das imagens e gráficos.
- B) O tratamento fonoaudiológico vocal inclui a avaliação visual por meio da realização da laringoscopia, prescrição de medicamentos necessários para diminuir processos alérgicos ou até mesmo disfonia ocasionada por refluxo.
- C) A avaliação fonoaudiológica vocal clínica completa tem como itens essenciais: realizar uma anamnese completa, análise perceptivo-auditiva da qualidade vocal, extração de medidas fonatória, avaliação corporal, análise acústica da onda sonora e avaliação *in loco* nas vozes ocupacionais.
- D) O enfoque das propostas de avaliação vocal perceptiva consiste em analisar a voz em dois setores: fonte glótica e filtro. A primeira é quando a avaliação vocal considera o grau de adução glótica e vibração da mucosa das pregas vocais e a segunda está analisando a forma como as palavras são moduladas, ou seja, a prosódia.
- E) A GRBASI e a RASATI são escalas de avaliação vocal perceptivas utilizadas para avaliação da voz em nível glótico. A primeira de origem japonesa e a segunda brasileira diferenciam-se pelo fato de que a rouquidão e a aspereza são caracterizadas juntas na segunda pelo termo “R” – *Rough*, enquanto que a primeira avalia essas qualidades vocais separadamente.

**19**

“As disfonias funcionais têm como base de desenvolvimento alterações no comportamento vocal. Didaticamente ela se divide em três subgrupos: quadros exclusivamente de natureza funcional, quadros de natureza emocional e quadros com fatores embriogênicos de predisposição à disfonia.”

(Behlau, Azevedo, Pontes, Brasil 2001.)

**Sobre Alterações Estruturais Mínimas (AEMs), é INCORRETO afirmar que:**

- A) O sulco bolsa é a AEM de mais difícil visualização, sendo visto apenas por luz estroboscópica. Muitas vezes confundido com pólipos, observa-se aumento da excursão ondulatória da mucosa da prega vocal.
- B) O cisto epidermoide pode ser assintomático, levemente sintomático ou com alteração vocal caracterizada por voz rouca, devido à irregularidade dos ciclos glóticos e grave, devido ao aumento da massa na prega vocal.
- C) A vasculodisgenesia é uma alteração na rede vascular da laringe, apresentando um arranjo capilar distinto do longitudinal, como vasos transversais à borda livre, aberrantes e tortuosos, apresentando disposições direcionais atípicas e formações aracnoides.
- D) A fusão laríngea posterior incompleta se configura numa falha na fusão da musculatura posterior da laringe, podendo envolver cartilagens. As fusões de grau IV, ou seja, mais severas, já não seriam mais interpretadas como AEM, mas sim como malformação congênita por comprometerem as funções básicas da laringe.
- E) As AEMs são considerados desarranjos estruturais ocorridos na embriogênese e que podem se manifestar em qualquer idade, mas, geralmente, são disparadas pelo uso intensivo vocal. Elas podem se classificar em quatro grupos: assimetrias laríngeas, desvios da proporção gótica, fusão posterior incompleta e alterações estruturais mínimas de cobertura.

**20**

“A categoria das disfonias organofuncionais é constituída por alterações vocais acompanhadas de uma série de lesões decorrentes essencialmente de alterações no comportamento vocal.” *(Behlau, Madazio e Pontes, 2001.)*

**Sobre as alterações vocais organofuncionais, assinale a afirmativa correta.**

- A) Os nódulos vocais são lesões de massa predominantemente unilaterais e mais comumente encontradas na população feminina idosa devido à diminuição do ácido hialurônico.
- B) O granuloma caracteriza-se por um crescimento maligno do tecido de granulação hipertrófico em região interaritenóidea. Pode ser uni ou bilateral, é predominante em mulheres e tem etiologia associada ao tabagismo e refluxo.
- C) A leucoplasia, também conhecida como neoplasia de prega vocal, se caracteriza por placas esbranquiçadas displásicas em região de mucosa de prega vocal. Sua prevalência é maior entre os homens e a etiologia está associada com etilismo e abuso vocal.
- D) O edema de *Reinke* é uma lesão difusa na camada superficial das pregas vocais, caracterizada por acúmulo de fluido. É mais comum nos homens e apresenta como sintoma típico a voz aguda e áspera. Sua etiologia está associada a trauma mais alcoolismo.
- E) O pólipos é lesão de massa benigna, em geral, unilateral, podendo ser sésil ou pediculado. Sua incidência é maior entre homens e histologicamente pode se apresentar como gelatinoso, fibrótico e hemorrágico; sendo o fibrótico o mais comumente encontrado.

**21**

“Escavações bilaterais com imagem erosiva, por vezes unilateral no início do desenvolvimento, que ocorrem na mucosa que cobre o processo vocal das cartilagens aritenóides. É um distúrbio de predominância masculina. O paciente típico com essa patologia usa a voz de maneira autoritária. A qualidade vocal apresenta frequência grave, ou extremamente grave, como modulação restrita e ataques vocais bruscos.” Pode-se afirmar que tal descrição trata-se da seguinte alteração vocal:

- A) Granuloma.
- B) Leucoplasia.
- C) Sulco oculto.
- D) Edema de *Reinke*.
- E) Úlcera de contato.

**22**

“O aparelho vestibular, responsável pelo equilíbrio, tem por função informar a posição do corpo e, em especial, da cabeça, em relação ao espaço, além do controle da postura e dos movimentos do corpo e dos olhos.” *(Bonaldi, 2004.)*

**Quais são as estruturas responsáveis pelo equilíbrio?**

- A) Cristas ampulares, cóclea e vestibulo.
- B) Mácula sacular, cóclea e canais semicirculares.
- C) Mácula utricular, cóclea e canais semicirculares.
- D) Mácula sacular, mácula utricular e cristas ampulares.
- E) Cóclea, canais semicirculares e nervo vestibulo coclear.

**23**

**Quais as curvas timpanométricas que não representam alteração de pressão na orelha média no ponto máximo de relaxamento (pico de curva) da membrana timpânica?**

- A) A, B, C.
- B) A, C, Ad.
- C) A, B, As.
- D) A, B, Ad.
- E) A, Ad, As.

**24**

**A logaudiometria ocupa importante lugar na avaliação auditiva básica e tem diversos objetivos. São objetivos da logaudiometria, EXCETO:**

- A) Indicação de aparelho de amplificação sonora individual.
- B) Colaboração na detecção de perdas auditivas funcionais ou de origem psicogênica.
- C) Correlação dos achados imitanciométricos e as hipóteses diagnósticas e topodiagnósticas.
- D) Confirmação das repostas obtidas para tom puro nas frequências que se relacionarem com a energia dos sons da fala.
- E) Mensuração da capacidade de detecção e discriminação da palavra através da porcentagem de acertos de repetição dos fonemas ouvidos.

25

Uma das primeiras aplicações do reflexo acústico foi em relação à avaliação do fenômeno coclear de crescimento anormal da sensação de intensidade. A esse fenômeno chamamos de recrutamento objetivo de Metz. É correto afirmar que o recrutamento objetivo de Metz trata-se da diferença entre o limiar audiométrico e o limiar do reflexo estapédico que é

- A) maior que 60 dB. D) maior que 70 a 90 dB.  
B) menor que 60 dB. E) menor que 70 a 90 dB.  
C) maior que 100 dB.

26

“Os Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico (PEATE) consistem no registro da atividade elétrica que ocorre no sistema auditivo, da orelha interna até o córtex cerebral, em resposta a um estímulo acústico. A capacidade técnica de registrar potenciais elétricos em vários níveis do sistema nervoso em resposta à estimulação acústica tem produzido um grande número de aplicações relevantes para otorrinolaringologistas, audiologistas e neurologistas. O PEATE pode ser registrado por técnicas não invasivas, sem desconforto para o paciente, e frequentemente sem sedação ou anestesia, o que tem promovido um aumento na sua aplicabilidade clínica.” *(Figueiredo e Castro Júnior, 2003.)*

**Quais são os parâmetros que devem ser considerados na análise do traçado no PEATE?**

- A) Presença das ondas II, IV e V; latência absoluta das ondas II, IV e V; e, latência interpico II-IV, II-V e IV-V.  
B) Diferença interaural da latência interpico II-V; latência interpico II-IV, II-V e IV-V; e, diferença interaural da latência da onda V.  
C) Presença das ondas I, III, V; diferença interaural da latência da onda V; e, replicabilidade da latência de cada componente.  
D) Amplitude da onda V em relação à amplitude da onda I; presença das ondas I, IV e V; e, replicabilidade da latência de cada componente.  
E) Diferença interaural da latência interpico I-V; latência interpico I-IV, I-V e IV-V; latência absoluta das ondas I, IV e V; e, presença das ondas I, II, III, IV, V.

27

“Devido a uma necessidade de diferenciação entre o autismo e a esquizofrenia de início precoce prevaleceu, então, o conceito de que os sinais e sintomas devem surgir antes dos 30 meses de idade. Além disso, destacam-se em seu quadro clínico: problemas no desenvolvimento social que são peculiares e se manifestam de inúmeras formas e não condizem com o nível de desenvolvimento intelectual da criança; atraso e padrão alterado no desenvolvimento de linguagem com características peculiares que não condizem com o nível de desenvolvimento intelectual da criança; e repertório restrito e repetitivo de comportamentos e interesses, o que inclui alterações nos padrões dos movimentos.” *(Rutter, 1978.)*

**Em relação à linguagem em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), analise as afirmativas a seguir.**

- I. As variabilidades dos sintomas linguísticos da criança autista englobam casos de desvios significativos na elaboração da linguagem oral até casos com produções linguísticas muito próximas da normalidade.  
II. A ecolalia é uma manifestação de linguagem muito comum em crianças com TEA que consiste na repetição de conteúdos ditos por terceiros e diversas vezes representam a única produção oral em crianças com autismo.  
III. A linguagem da criança autista segue um padrão de atraso que, com suporte terapêutico adequado, terá sua linguagem reestabelecida para padrões típicos.

**Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)**

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

28

**Indivíduos com fissuras labiopalatinas devem passar por tratamento multidisciplinar por equipe composta, no mínimo, por dentista, fonoaudiólogo e cirurgião plástico. De acordo com o tratamento de pessoas com estas malformações, analise as afirmativas a seguir.**

- I. É indicado que o paciente passe por avaliação do cirurgião plástico sempre que houver gap identificado na videolaringoscopia.  
II. O tratamento da incompetência velofaríngea pode ser realizado pelo fonoaudiólogo.  
III. A confecção da prótese de palato é feita pelo cirurgião plástico.

**Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)**

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

**29**

“O termo dispraxia verbal ou apraxia verbal do desenvolvimento é utilizado para denominar um dos transtornos específicos de desenvolvimento da linguagem. Em geral, as crianças com dispraxia verbal são descritas com uma fala pouco inteligível nos casos graves até a idade avançada, mas seus gestos e expressões faciais indicam que querem se comunicar. Não se observam problemas estruturais nem neurológicos em seus mecanismos orais que justifiquem a ausência de inteligibilidade e parecem que são crianças que respondem muito lentamente ao tratamento fonoaudiológico.”

*(Fernández e Mérida, 2005.)*

**Em relação às dispraxias infantis, assinale a afirmativa correta.**

- A) Uma das características destas crianças é a facilidade de produzir voluntariamente gestos articulatórios através de imitação.
- B) Crianças com dispraxia mostram dificuldades para realizar tarefas de sincronismo respiratório, apresentando, portanto, problemas de coordenação fonorrespiratória.
- C) Não há necessidade de intervenção fonoaudiológica precoce, pois não há incidência de outras comorbidades linguísticas e o tratamento é apenas medicamentoso.
- D) Em relação ao diagnóstico diferencial, as crianças com distúrbio fonológico puro cometem mais erros na produção de segmentos fonêmicos e apresentam mais dificuldades para desenvolver e automatizar os planos motores.
- E) Do ponto de vista cognitivo, as manifestações de fala que observamos nas crianças com dispraxia verbal parecem ser o efeito sinérgico de dificuldades em distintos momentos do processamento da fala: um déficit na elaboração do plano fonológico para a seleção dos fonemas e suas sequências nas palavras e um déficit na elaboração e execução no plano motor.

**30**

“Acredita-se que as dificuldades de aprendizagem estejam intimamente relacionadas à história prévia de atraso na aquisição da linguagem. As dificuldades de linguagem referem-se a alterações no processo de desenvolvimento da expressão e recepção verbal e/ou escrita. Por isso, a necessidade de identificação precoce dessas alterações no curso normal do desenvolvimento evita posteriores consequências educacionais e sociais desfavoráveis.”

*(Schirmer, Fontoura e Nunes, 2004.)*

**Analise os fatores etiológicos para distúrbio de linguagem.**

- I. Síndrome de *Down*.
- II. Infecções virais pós-natais.
- III. Mudança de escola.
- IV. Hipóxia perinatal.
- V. Morte de animal de estimação.

**Estão corretas as alternativas**

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

**31**

**As alterações fonoarticulatórias implicam na inteligibilidade de fala. Quanto maior o número de erros na produção dos fonemas, maior a inteligibilidade e as implicações sociais e escolares desse transtorno. Em relação à tipologia da troca, analise os exemplos a seguir.**

- 1. /pipoka/ -> /popota/
- 2. /bola/ -> /pola/
- 3. /pedra/ -> /peda/
- 4. /vela/ -> /dela/

**A sequência está correta em**

- A) 1. Ensurdecimento 2. Anteriorização 3. Ensurdecimento 4. Fricatização.
- B) 1. Anteriorização 2. Simplificação de líquidas 3. Ensurdecimento 4. Fricatização.
- C) 1. Anteriorização 2. Ensurdecimento 3. Simplificação de grupo consonantal 4. Plosivação.
- D) 1. Plosivação 2. Anteriorização 3. Simplificação de grupo consonantal 4. Ensurdecimento.
- E) 1. Anteriorização 2. Simplificação de líquidas 3. Simplificação de grupo consonantal 4. Plosivação.

32

“A doença de *Alzheimer* é a mais comum das demências e caracteriza-se por acometimento da cognição (especialmente da memória), confusão mental, desorganização espaço-temporal, comportamento desorganizado e socialmente inapropriado com manifestações como depressão isolamento social, irritabilidade. Além disso são observados comprometimentos de linguagem oral e escrita, com deterioração progressiva da performance pragmático-discursiva, sintático-semântica e fonético-fonológica.”

(Artuzo e Panhoca, 2009.)

**Em relação às alterações linguísticas na doença de *Alzheimer*, analise as afirmativas a seguir.**

- I. O discurso oral de pessoas com doença de *Alzheimer* tende a caracterizar-se pela presença de quebras da temática, em frequência muito maior do que a observada em discursos considerados normais.
- II. As alterações de acesso lexical não são parte relevante na compreensão de linguagem da pessoa com *Alzheimer*.
- III. As alterações na memória de curto prazo e localização espaço-temporal precedem as alterações morfo-sintáticas.

**Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)**

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

33

“A nova edição do DSM trouxe uma nova estrutura de sintomas, e a tríade de sintomas que modela déficits de comunicação separadamente de prejuízos sociais do DSM-IV, que foi substituída por um modelo de dois domínios composto por um domínio relativo a déficit de comunicação social e um segundo relativo a comportamentos/interesses restritos e repetitivos. Além disso, o critério de atraso ou ausência total de desenvolvimento de linguagem expressiva foi eliminado do DSM-5, uma vez que pesquisas mostraram que esta característica não é universal, nem específica de indivíduos com TEA.”

(Disponível em: <http://autismoerealidade.org/informe-se/sobre-o-autismo/diagnosticos-do-autismo/>.)

**Sobre o DSM-5, no qual o TEA deixa de pertencer ao DGD, distúrbios globais do desenvolvimento, quais transtornos passam a integrar o TEA?**

- A) Autismo clássico + *Asperger* + X-Frágil.
- B) Autismo clássico + Autismo atípico + Atraso de linguagem.
- C) Autismo clássico + Autismo atípico + Síndrome de *Asperger*.
- D) Autismo atípico + Síndrome de *Rett* + Síndrome de *Asperger*.
- E) Autismo atípico + Transtorno invasivo sem outras especificações + Síndrome de *Down*.

34

“Os mais importantes sistemas funcionais preexistentes, recrutados na aquisição da linguagem escrita, são o sensorial, o motor, o da linguagem oral, a memória e a atenção, que, paulatinamente, passam a trabalhar juntos de modo cooperativo para desempenhar uma nova função – a de ler e escrever.”

(Navas & Santos, 2009.)

**Em relação aos processadores responsáveis pela linguagem escrita, analise as afirmativas a seguir.**

- I. A exposição, quando ocorre de forma frequente, as cadeias de letras determinam as unidades a serem reconhecidas visualmente, principalmente no que tange às palavras familiares, que nos faz reconhecê-las rapidamente.
- II. O processador fonológico permite um sistema alfabético decisivo para a velocidade da leitura e precisão de reconhecimento das palavras.
- III. Palavras com ortografias regulares fazem com que o leitor forme conexões mais indiretas e coerentes que palavras de ortografia irregular.

**Está(ão) INCORRETA(S) apenas a(s) afirmativa(s)**

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

35

**“GA, 17 anos, realiza terapia fonoaudiológica para correção de distúrbio de motricidade orofacial há cerca de 3 meses. Na avaliação inicial foram encontradas alterações de tônus, força e postura de órgãos fonoarticulatórios. Como diagnóstico de manifestação, GA apresenta postura anteriorizada de língua, lábio inferior evertido e hipotônico, força diminuída de língua e alterações articulatórias.” De acordo com o caso descrito, GA**

- A) pode apresentar respiração oral.
- B) pode apresentar hipernasalidade.
- C) deve realizar exercícios isocinéticos no início do processo terapêutico.
- D) deve iniciar o processo terapêutico pela realização de exercícios isotônicos.
- E) pode iniciar a terapia fonoaudiológica pela correção das substituições de fonemas.

36

**A respeito dos objetivos terapêuticos e técnicas relacionadas ao tratamento da disфонia espasmódica adutora, é correto afirmar que:**

- A) Orientar e diminuir o edema associado. A terapia é baseada no emprego das técnicas dos sons vibrantes, escalas musicais e som basal.
- B) Minimizar compensações negativas, produzir um bom equilíbrio muscular, reduzir ou prevenir lesões secundárias com técnicas de sons vibrantes, B prolongado e firmeza glótica.
- C) Reduzir tensão, equilibrar produção vocal e melhorar qualidade vocal com manipulação digitação da laringe, bocejo-suspiro, técnica mastigatória, voz salmodiada, movimentos corporais cervicais sonorizados.
- D) Promover sonorização adequada, reduzir fenda e minimizar esforço compensatório, além de melhor função deglutitória. As técnicas empregadas podem ser técnicas de plosivos com empuxo, mudança de postura de cabeça, técnica do *Messa di Voce*.
- E) Diminuir compressão mediana e esforço vocal, melhorar padrão articulatorio e diminuir tremor quando presente. Nos casos após toxina botulínica, melhorar a coordenação pneumofônica e fluência da fala, evitando esforço compensatório. As técnicas empregadas podem ser técnicas de fricativos surdos, firmeza glótica, sons nasais e sobrearticulação.

37

**“É uma doença de etiologia viral, associada a lesões exofídicas das vias aéreas. É a segunda causa de disфонia na infância, além de ser o tumor benigno de laringe mais comum em crianças. Possui grande morbidade devido ao envolvimento das vias aéreas e risco de malignização.” Trata-se da seguinte alteração vocal:**

- A) Sulco estria.
- B) Leucoplasia.
- C) Nódulos vocais.
- D) Úlcera de contato.
- E) Papiloma laríngeo.

38

**É importante conhecer a classificação das perdas auditivas e relacioná-las à localização da lesão no sistema auditivo. Analise, a seguir, as classificações das perdas auditivas e localizações de lesões no sistema auditivo.**

- I. Os limiares auditivos de via aérea e de via óssea estão diminuídos, porém existe entre eles um *gap*.
- II. Os limiares da via aérea e via óssea estão rebaixados e acoplados, ou seja, não existe *gap*.
- III. Os limiares tonais da via aérea estão diminuídos e há conservação dos limiares da via óssea, mantendo-se entre eles a presença de um *gap* que deve ser de, no mínimo, 15 dB e, no máximo, 60 dB.
- IV. A lesão encontra-se na orelha externa e/ou média.
- V. A lesão encontra-se na cóclea e/ou VIII par craniano.
- VI. A lesão encontra-se simultaneamente na cóclea e/ou VIII par craniano e na orelha média e/ou externa.

**Assinale a alternativa correta.**

- A) A classificação da perda auditiva constante no item I corresponde à lesão descrita no item V.
- B) A classificação da perda auditiva constante no item I corresponde à lesão descrita no item IV.
- C) A classificação da perda auditiva constante no item II corresponde à lesão descrita no item VI.
- D) A classificação da perda auditiva constante no item III corresponde à lesão descrita no item IV.
- E) A classificação da perda auditiva constante no item III corresponde à lesão descrita no item VI.

39

**A paralisia cerebral ainda atinge crianças em todo o mundo e um dos fatores das altas taxas de indivíduos com esta patologia é o aumento da qualidade e da tecnologia dos cuidados pré-natais. A intervenção precoce na paralisia cerebral pode minimizar as consequências da neuropatologia não progressiva. Sobre a paralisia cerebral, assinale a alternativa correta.**

- A) O uso de bandagem elástica pode minimizar a sialorreia.
- B) A paralisia cerebral diplégica hipotônica é o tipo mais comum da patologia.
- C) Os movimentos involuntários que podem estar presentes na paralisia cerebral são consequência da espasticidade.
- D) A hipercinesia não acarreta alterações das funções estomatognáticas; apenas a espasticidade ocasiona tais alterações.
- E) Apesar da toxina botulínica tipo A ter sido bastante utilizada no tratamento da paralisia cerebral, tal terapêutica deixou de ser usada por não trazer benefícios a longo prazo.

**40**

O tratamento fonoaudiológico em motricidade orofacial requer uma avaliação detalhada para que os passos da terapia sejam desenvolvidos com êxito. “Pedro, 11 anos de idade, foi encaminhado pelo pediatra para avaliação fonoaudiológica. A queixa trazida pela mãe foi de que o filho chupa dedo e a pediatra disse que ele fala com a língua entre os dentes.” Com base no caso descrito, analise as afirmativas a seguir.

- I. Se Pedro apresentar maloclusão dentária, deve realizar o tratamento fonoaudiológico de forma efetiva, após o tratamento ortodôntico.
- II. Se Pedro apresentar respiração mista ocasionada pela impossibilidade de vedamento labial sistemático, deve ser encaminhado ao otorrinolaringologista.
- III. Um dos fatores pelos quais Pedro não possui possibilidade de vedamento labial assistemático pode ser devido à presença de hábito deletério.
- IV. O tratamento dos hábitos deletérios deve ser iniciado pela orientação aos pais.

**Estão corretas as afirmativas**

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

## INSTRUÇÕES

1. Material a ser utilizado: caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado.
2. Não é permitida, durante a realização das provas, 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 é permitido que o candidato ingresse 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 e etc.
3. Durante a prova, o candidato não deve levantar-se, comunicar-se com outros candidatos e fumar.
4. A duração da prova é de 4 (quatro) horas para os cargos de Professor e Professor de Educação Infantil e 3 (três) horas para os demais cargos, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Provas e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento do Cartão de Respostas (Gabarito) e Folha de Texto Definitivo (somente para os cargos de Professor e Professor de Educação Infantil).
5. Com vistas à garantia da segurança e integridade desse certame, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e saída de sanitários. Excepcionalmente poderão ser realizados, a qualquer tempo durante a realização das provas, outros procedimentos de vistoria além do descrito. Ao término da prova o candidato deverá se retirar do recinto de aplicação, não lhe sendo mais permitido o ingresso aos sanitários.
6. **As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) opções (A a E) e uma única resposta correta.**
7. Será aplicada prova discursiva de caráter eliminatório e classificatório, somente para os cargos de Professor e Professor de Educação Infantil, constituída de **1 (uma) redação**.
8. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) e Folha de Texto Definitivo (somente para os cargos de Professor e Professor de Educação Infantil) que lhe foram fornecidos estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
9. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
10. O candidato poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização; contudo não poderá levar consigo o caderno de provas, sendo permitida essa conduta apenas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. Caso o candidato insista em sair do local de aplicação das provas, deverá assinar um 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 das provas objetivas serão divulgados na *internet*, no endereço eletrônico [www.consulplan.net](http://www.consulplan.net) e [www.cascavel.pr.gov.br/portal\\_servidor/concursos-andamento](http://www.cascavel.pr.gov.br/portal_servidor/concursos-andamento) a partir das 16h00min do dia subsequente ao da realização das provas.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 03 (três) dias úteis, a partir do dia subsequente ao da divulgação, em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público no endereço eletrônico [www.consulplan.net](http://www.consulplan.net).