

Concurso Público

Junho 2008



Nível Superior

Fonoaudiólogo

Leia estas instruções:

1	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
2	Este Caderno contém, respectivamente trinta questões de múltipla escolha de Conhecimentos Específicos.
3	Se o Caderno contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
4	Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
5	Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
6	Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
7	Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
08	Você dispõe de, no máximo, três horas e meia para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
09	O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
10	Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao Fiscal a Folha de Respostas e este Caderno.

Assinatura do Candidato: _____



Objetiva ⇒ Conhecimentos Específicos ⇒ 01 a 30

01. Indivíduos com respiração oral apresentam alterações relacionadas com as funções estomatognáticas, com o crescimento e o desenvolvimento craniofacial, além de comprometimentos na aprendizagem.
Em relação a essa situação é **incorreto** afirmar:
- A) O tratamento fonoaudiológico tem como objetivo desenvolver a propriocepção e o uso nasal, quando não há obstrução nasal, para que o nariz seja ativado.
 - B) A respiração oral irá determinar o tipo facial, que, nesses indivíduos, será dolicofacial, mesmo que o padrão hereditário tenha predomínio mesofacial.
 - C) Na presença de crises alérgicas, o paciente tende a manter a boca aberta. Esse padrão será aceito e mantido independentemente da fase do tratamento em que o indivíduo estiver.
 - D) Mesmo após a remoção do fator obstrutivo, o indivíduo permanece com a boca aberta, pois, além do hábito, os músculos elevadores da mandíbula estão em hipofunção.
02. Dentre os campos de atuação do fonoaudiólogo, destaca-se a inserção desse profissional na saúde pública. Sendo assim, é **incorreto** afirmar que
- A) a preocupação principal desse profissional deve ser a promoção de saúde pautada em práticas educativas, visando à integralidade.
 - B) as ações propostas por esse profissional devem incluir os níveis de atenção primário, secundário e terciário.
 - C) as orientações relacionadas à prevenção e à promoção de saúde devem abranger a coletividade e o trabalho interdisciplinar.
 - D) o fonoaudiólogo deve trabalhar em equipe com ações terapêuticas individualizadas, priorizando a intervenção clínica.
03. A produção vocal consiste no sinergismo funcional de alguns sistemas anatômicos. Estão envolvidos neste processo os seguintes sistemas:
- A) pulmonar, de ressonância, nervoso, endócrino e articulatório.
 - B) pulmonar, de produção, de ressonância e endócrino.
 - C) pulmonar, de ressonância, articulatório e nervoso.
 - D) pulmonar, de produção, de ressonância, articulatório e nervoso.
04. Na realização do exame audiométrico, o mascaramento é um procedimento necessário e freqüentemente realizado. Para sua aplicação algumas regras devem ser respeitadas.
Uma dessas regras é que, quando
- A) os valores da via óssea testados sem mascaramento estiverem acoplados aos de via aérea, não será necessário o emprego do mascaramento para se testar a via óssea da orelha testada.
 - B) o SRT da orelha testada e a média dos tons puros da orelha não testada apresentarem diferença maior que os valores da atenuação interaural, ou iguais a eles, deverá ser mascarada a orelha não testada
 - C) os limiares da via aérea da orelha testada e não testada diferirem ou forem maiores que o valor da atenuação interaural, deverá ser mascarada a orelha testada.
 - D) os limiares de via aérea da orelha testada e os de via óssea da orelha não testada diferirem do valor da atenuação interaural deverá ser mascarada a orelha não testada.

05. Uma paciente disfônica (com qualidade vocal predominantemente rouco-soprosa e aguda), 18 anos, procura tratamento fonoaudiológico pela segunda vez. A primeira tentativa quando ela estava com 10 anos de idade, não tendo então obtido resultados satisfatórios, apesar da sua participação ativa no tratamento. A última laringoscopia que ela realizou teve como diagnóstico fenda fusiforme, o mesmo da feita durante o primeiro tratamento. Levando-se em consideração que não há história de comportamento vocal abusivo, é possível que a paciente apresente um quadro de
- A) fenda triangular posterior.
 - B) sulco vocal.
 - C) nódulo vocal.
 - D) recidiva da fenda.
06. É comum a ocorrência de alterações auditivas em indivíduos portadores de fissura labiopalatina. Nesse tipo de alteração,
- A) a perda auditiva mais comum é a condutiva, devido à dificuldade de aeração da orelha média, a qual resulta do comprometimento do músculo tensor do tímpano, que controla a abertura e o fechamento da tuba auditiva.
 - B) o primeiro arco branquial dá origem às mesmas estruturas auditivas e palatinas, então a malformação existente nos processos faciais embrionários também ocorre na orelha interna.
 - C) a perda auditiva mista se dá pela ocorrência de otites freqüentes e pela lesão/malformação da orelha interna, causando uma perda neurosensorial.
 - D) o músculo elevador do véu palatino e o músculo da úvula, que são responsáveis pela ventilação da orelha média, nos fissurados, são inseridos marginalmente abaixo da tuba auditiva, impedindo seu funcionamento adequado.
07. Crianças com dificuldades de fala podem receber diagnósticos diferentes, de acordo com os sistemas e estruturas comprometidos, sendo necessária a realização de um diagnóstico diferencial nesses casos.

Em relação a esse tipo de problema, é correto afirmar:

I	No desvio fonológico, além do nível fonológico o pragmático e o morfo-sintático também estão comprometidos.
II	No desvio fonológico, o único nível de linguagem alterado é o fonológico, estando os demais íntegros.
III	Na definição do diagnóstico do desvio fonológico, considera-se que a criança deve apresentar integridade auditiva, neurológica e cognitiva.
IV	Nas alterações fonéticas, existem comprometimentos estruturais nos órgãos fonoarticulatórios, prejudicando a produção correta dos fonemas.
V	Considera-se que há desvio fonológico quando a criança apresenta alterações no sistema efetor da fala.

Dentre as afirmativas acima, estão corretas apenas:

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

08. Na fase de aquisição da fala, a criança se utiliza de processos fonológicos. Tais processos ocorrem porque
- A) existe uma alteração na discriminação auditiva, causando alteração na fala.
 - B) ela não foi exposta ao modelo correto.
 - C) a criança está imitando os padrões aprendidos, na tentativa de aproximar a sua fala à do adulto, porém com elementos mais simples.
 - D) existe uma alteração estrutural, impedindo a aquisição correta dos sons da fala.
09. O diagnóstico diferencial das alterações da deglutição requer o conhecimento das suas manifestações.
- A deglutição adaptada caracteriza-se por apresentar
- A) características de deglutição alterada, porém não necessita ser reabilitada, pois se corrige espontaneamente, com o desenvolvimento craniofacial.
 - B) interposição de língua e contração da musculatura perioral, independentemente da presença de maloclusão.
 - C) interposição de língua e participação da musculatura perioral, na presença de maloclusão.
 - D) as mesmas características que a deglutição atípica, porém com alteração oclusal.
10. O mecanismo velofaríngeo é fundamental para a produção da fala e da ressonância, e seu mecanismo fisiológico ocorre a partir
- A) da separação entre a laringe e a cavidade oral, sendo responsável pelo equilíbrio da ressonância.
 - B) do contato do palato mole com as paredes posterior e laterais da faringe, direcionando o fluxo aéreo para a cavidade oral durante a emissão dos fonemas orais.
 - C) Do contato entre as paredes laterais da laringe e posterior da faringe, separando as cavidades oral e nasal.
 - D) Da contração isométrica dos músculos da úvula e do músculo palatoglosso realizando o direcionamento do fluxo aéreo para a cavidade nasal ou oral, a depender do fonema produzido.
11. Dentre as alterações de deglutição, encontra-se a disfagia. Nos casos de disfagia, o fonoaudiólogo faz parte da equipe de tratamento.
- Sobre essa alteração da deglutição é **incorreto** afirmar:
- A) Quando é neurogênica, é causada por doenças neurológicas ou traumas, no entanto grande parte das doenças do sistema nervoso central pode resultar em disfagia.
 - B) Trata-se de uma doença primária de base, que tem como principal sintoma engasgos frequentes e quadros de pneumonia decorrentes de aspiração.
 - C) A aspiração é uma manifestação que pode ocorrer antes, durante e após o ato da deglutição.
 - D) Na disfagia mecânica o controle neurológico central e os nervos periféricos estão intactos, porém as estruturas anatômicas responsáveis pela deglutição não estão.
12. A exposição a níveis intensos de ruído pode resultar em mudança temporária ou permanente dos limiares auditivos.
- Sobre a perda auditiva induzida por ruído, é **incorreto** afirmar:
- A) O ruído intenso causa uma perda auditiva em frequências altas e alteração na capacidade do indivíduo de detectar seletivamente a frequência específica do sinal, principalmente num ambiente ruidoso.
 - B) É considerada, hoje, a doença profissional de maior incidência e a segunda causa etiológica de perda auditiva sensorioneural.
 - C) As primeiras alterações ocorrem nas células ciliadas internas, com a perda de seus cílios; em fases mais avançadas, as células ciliadas externas são acometidas por degeneração.
 - D) É irreversível, neurosensorial e predominantemente coclear.

13. A inserção do fonoaudiólogo no âmbito escolar vem se estabelecendo de maneira crescente. Sobre a atuação desse profissional na escola, afirma-se:

I	O enfoque é preventivo: orientando professores, possibilitando a estimulação do desenvolvimento de linguagem oral e escrita e potencializando os processos de aprendizagem.
II	O fonoaudiólogo é responsável pela detecção de comprometimentos na comunicação oral ou escrita das crianças, realizando, além do diagnóstico, a reabilitação.
III	O enfoque clínico-privativo predomina na atuação escolar, na qual o tratamento realizado o mais precocemente possível possibilita ao aluno melhores condições de aprendizagem.
IV	As triagens realizadas na escola possibilitam a detecção de comprometimentos que venham a prejudicar a aprendizagem, porém não são a base do trabalho fonoaudiólogo nesse ambiente.

Dentre essas afirmativas, estão corretas **apenas**:

- A) III e I
B) II e III
C) II e IV
D) I e IV
14. A medida do reflexo acústico do músculo estapediano é a constatação de sua contração reflexa induzida por uma estimulação sonora, que pode ser ipsi ou contralateral. Na via ipsilateral, o som apresentado na orelha testada tem como percurso
- A) a cóclea, o VIII nervo, o núcleo coclear ventral, o complexo olivar superior, o núcleo motor do nervo facial e o ramo motor do nervo facial.
B) o VIII nervo, o núcleo coclear ventral, o complexo olivar superior contralateral, o núcleo motor do nervo facial.
C) o VIII nervo, o complexo olivar superior, o núcleo coclear ventral, o núcleo motor do nervo facial e o ramo motor no nervo facial.
D) a cóclea, o núcleo coclear ventral, o VIII nervo, o núcleo motor do nervo facial, o VIII nervo e o ramo motor do nervo facial.
15. Sobre o efeito de oclusão, verificado durante exames audiométricos, é **incorreto** afirmar:
- A) Quando se estimula, principalmente em baixas frequências, uma cóclea, o crânio vibra como um todo, ocorrendo também a estimulação da cóclea não testada.
B) É a melhora artificial dos limiares de via óssea observada quando se oclui a orelha não testada com o fone, para a apresentação do mascaramento.
C) É facilmente percebido na presença de impedimento condutivo, pois a via de transmissão ocorre por intermédio da orelha interna.
D) Na orelha não testada, a pressão dentro do conduto auditivo externo, provocada pela vibração de sua parede óssea, é aumentada, porque esta orelha está ocluída pelo fone.
16. São consideradas causas da deficiência auditiva neurossensorial de início e evolução graduais:
- A) ototóxicos, distúrbios vasculares, vírus, hereditariedade.
B) meningite, surdez funcional, hereditariedade, surdez ocupacional.
C) parotidite, trauma acústico, meningite, surdez ocupacional.
D) presbiacusia, surdez ocupacional, hereditariedade, schwannoma vestibular.

17. A pesquisa do limiar de recepção de fala (LRF) tem sido internacionalmente reconhecida como uma das melhores estratégias para a confirmação dos limiares audiométricos obtidos com tom puro. Espera-se que o LRF esteja compatível com a média das

- A) duas melhores respostas obtidas em 500, 1.000 e 2.000hz.
- B) três melhores respostas obtidas em 500, 1.000 e 2.000hz.
- C) duas melhores respostas obtidas em 1.000, 2.000 e 4.000hz.
- D) três melhores respostas obtidas entre 500 e 4.000hz.

18. A triagem auditiva em neonatos vem sendo adotada nas legislações de âmbito local e nacional, resultando na ampliação da inserção do fonoaudiólogo também nessa área.

Sobre triagem auditiva neonatal, é **incorreto** dizer:

- A) As EOAes não são sensíveis a perdas auditivas de origem neural, como as neuropatias.
- B) Trata-se de um exame objetivo, capaz de detectar, com precisão, o grau de perda auditiva, logo após o nascimento, o que possibilita a reabilitação em idade precoce e favorece o desenvolvimento da linguagem.
- C) Má adaptação da sonda, movimentos da cabeça, ruídos externos e internos e perdas auditivas condutivas atenuam ou extinguem a resposta ao estímulo.
- D) Técnicas comportamentais de avaliação da audição do recém-nascido não conseguem detectar com validade e confiabilidade perdas auditivas de 30 dB em lactentes com menos de seis meses de idade

19. Analise as afirmativas a seguir que tratam de disfonias orgânico-funcionais, muito freqüentes na prática fonoaudiológica.

I	Nódulos com fenda triangular média-posterior apresentam resultados menos favoráveis frente a fonoterapia, quando comparados aos nódulos sem fenda.
II	Quando a causa primária está relacionada ao comportamento vocal inadequado, o objetivo primário do tratamento é promover a reabsorção da lesão, corrigindo o desvio funcional.
III	Lesões anteriores apresentam menor probabilidade de evolução com fonoterapia que lesões na região posterior da laringe.
IV	A reabsorção dos pólipos é muito limitada, observando-se resultados positivos apenas em lesões menores e sem características angiomatosas.

Dentre essas afirmativas, estão **incorretas**:

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

20. A relação s/z, comumente utilizada para a avaliação vocal, fornece dados sobre a dinâmica da fonação e eficiência glótica.

Nessa relação,

- A) o valor da relação s/z menor ou igual a 1,2 já é indicativo de falta de coaptação correta das pregas vocais, à fonação
- B) é detectada hipercontração das pregas vocais quando o tempo de /z/ é igual ao tempo de /s/ ou maior do que ele em 2 segundos.
- C) quando o tempo de /z/ é igual ao tempo de /s/ ou maior do que ele em 3 segundos, constata-se hipercontração das pregas vocais, à fonação.
- D) em falantes sem alteração vocal é observado um tempo de /s/ até 5 segundos maior que o tempo de /z/.

21. Alguns sinais clínicos, como a medição da abertura bucal máxima, são indicativos de uma desordem temporomandibular.
Indica limitação de abertura bucal uma medida
- A) entre 50 a 45 mm.
 - B) entre 42 a 45mm.
 - C) inferior a 45 mm.
 - D) inferior a 30mm.
22. Na avaliação fonoaudiológica, a tipologia facial deve ser considerada, pois, de acordo com o tipo de face do indivíduo, algumas características são esperadas.
Em relação a isso, é **incorreto** afirmar:
- A) Indivíduos dolicofaciais tendem a apresentar diminuição da dimensão vertical de oclusão e hiperfunção da musculatura elevadora da mandíbula.
 - B) Indivíduos braquifaciais têm maior tendência a apresentar disfunção temporomandibular decorrente da hiperatividade muscular.
 - C) Indivíduos dolifaciais são mais susceptíveis às alterações miofuncionais decorrentes de hábitos orais deletérios.
 - D) Indivíduos mesofaciais têm face equilibrada, tendendo a apresentar musculatura íntegra, menos susceptível às seqüelas de hábitos orais e maloclusões no sentido vertical.
23. O SUS, institucionalizado na Constituição Federal e nas Leis Orgânicas Federais 8080/8140, determina os princípios doutrinários que regem a política de saúde no Brasil.
São três os princípios estabelecidos nas Leis Orgânicas citadas:
- A) da equidade, da descentralização, da universalidade.
 - B) da equidade, da integralidade, da descentralização.
 - C) da descentralização, da integralidade, da universalidade.
 - D) da equidade, da integralidade, da universalidade.
24. Em relação ao processo de aquisição e desenvolvimento de linguagem, é **incorreto** afirmar:
- A) O processo de comunicação inicia antes da aquisição da linguagem propriamente dita, a qual só se estabelece adequadamente quando a criança atinge o simbolismo.
 - B) A produção das primeiras palavras marca o início do período lingüístico. A linguagem caracterizada pela holofrase já manifesta a representação de idéias e de situações ausentes.
 - C) Considera-se a existência de duas regiões corticais envolvidas com a linguagem - área de Wernicke e a área de Broca - e um fascículo responsável pela transmissão da mensagem de uma área para outra.
 - D) O desenvolvimento da habilidade pragmática envolve a evolução das funções comunicativas e abrange o uso espontâneo da linguagem.
25. Em relação ao processo de apropriação da linguagem escrita, é **incorreto** afirmar:
- A) Na fase alfabética, a criança, já faz a distinção e a transposição fonema-grafema, o que permite uma escrita compreensível e adequada ortograficamente.
 - B) A fase pré-silábica caracteriza-se pela diferenciação estabelecida pela criança entre o desenho e a escrita.
 - C) Na fase silábica, a criança, opera com conceitos próprios, fazendo suas representações escritas de uma letra para cada sílaba.
 - D) A familiarização com a escrita se inicia a partir do modelo do meio e do manuseio de lápis, papel e desenhos, que serve de estímulo para o desenvolvimento da criança.

26. Dentre as diretrizes abaixo citadas, **não** se vincula ao Programa de Saúde da Família (PSF)
- A) a programação e o planejamento das ações descentralizadas.
 - B) o estímulo à participação e ao controle social.
 - C) o atendimento dirigido prioritariamente à demanda espontânea.
 - D) a integralidade da assistência.
27. O termo *presbifagia* se refere a manifestações presentes na função da deglutição. Em relação à *presbifagia*, é correto afirmar:
- A) O objetivo principal do tratamento fonoaudiológico, nesse caso, é tentar conter a evolução e o caráter progressivo da doença, proporcionando melhor qualidade de vida ao paciente.
 - B) É um comprometimento na deglutição, encontrado em idosos acometidos por AVEs, TCEs, doenças neuromusculares e tumores de cabeça ou pescoço.
 - C) As alterações ocorrem somente na fase oral da deglutição, em decorrência da perda de elementos dentários e aumento da quantidade de tecido conjuntivo da língua.
 - D) Trata-se de um processo fisiológico decorrente do envelhecimento sadio das fibras nervosas e musculares responsáveis pela função da deglutição no idoso.
28. Analise o exemplo de produção de fala de uma criança:
- Bola – [pola]
 - Festa [testa]
 - Perto [petu]
- No exemplo dado, ocorrem, respectivamente, os seguintes processos:
- A) plosivização, assimilação, apagamento de fricativa final.
 - B) dessonorização de obstruinte, plosivização, apagamento de líquida final.
 - C) anteriorização, dessonorização de obstruinte e redução de encontro consonantal.
 - D) pessonorização de obstruinte, assimilação e apagamento de líquida final.
29. A disartrofonía é uma manifestação comumente encontrada na prática clínica do fonoaudiólogo e o diagnóstico compete também a esse profissional. Sobre disartrofonía, é **incorreto** afirmar:
- A) Distingue-se da disartria pelo fato de esta apresentar integridade no mecanismo neurológico de regulação da fala.
 - B) É um distúrbio na fala com base neuromuscular, no qual ocorrem alterações de fonação, articulação, ressonância, respiração e prosódia.
 - C) Apresenta em seu quadro clínico: lentidão, fraqueza e/ou incoordenação na fala.
 - D) Requer, no processo de avaliação fonoaudiológica, a verificação dos aspectos de fonação, respiração, articulação, velofaringe e prosódia.
30. Ao avaliar-se a leitura e a escrita de uma criança de 7 anos, observou-se, em sua produção textual, a escrita de palavras como “xuva” e “caza”. Esse tipo de erro pode ser classificado como
- A) apoio na oralidade.
 - B) generalização.
 - C) representações múltiplas.
 - D) confusão entre letras parecidas.