



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS – MT

EDITAL N.º 02/2026

FONOAUDIÓLOGO

Duração: 3h (três horas)

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com **30 (trinta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS			CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO	LEGISLAÇÃO	
1 a 4	5 a 8	9 a 10	11 a 30

b) Um cartão de respostas destinado à marcação da alternativa correta.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no cartão de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do cartão de respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No cartão de respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:



- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras "A", "B", "C" e "D", mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** O candidato poderá entregar seu cartão de respostas, seu caderno de questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorrida **1 (uma) hora** do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o termo de ocorrência declarando sua desistência do certame, que será lavrado pelo coordenador do local.
- 07** Só será permitido ao candidato levar o caderno de questões a partir de **2 (duas) horas** após o início das provas.
- 08** Por motivo de segurança, **NÃO** será permitida ao candidato a cópia de gabaritos por qualquer meio durante a realização da prova. **O candidato que se retirar da sala levando o cartão de respostas estará automaticamente eliminado do certame.**
- 09** Reserve os **30 (trinta)** minutos finais para marcar seu cartão de respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em consideração para a correção.
- 10** Os **3 (três)** últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluam a prova ou que termine o tempo de duração da prova, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

CONHECIMENTOS BÁSICOS**LÍNGUA PORTUGUESA**

Leia o texto a seguir.

Todo mundo quer, quase ninguém sabe usar

Diego Teixeira

O maior obstáculo da inteligência artificial na pequena empresa brasileira não é dinheiro nem tecnologia. É entendimento.

Todo empresário brasileiro já ouviu falar em inteligência artificial. O curioso é que o maior obstáculo para usá-la não é dinheiro, tecnologia nem acesso. É saber o que fazer com ela. Uma pesquisa da Serasa Experian, divulgada neste mês de julho, ouviu mais de 1.500 pequenas e médias empresas em todo o país e encontrou um retrato revelador: quase seis em cada dez empresários que usam ou pretendem usar inteligência artificial apontam o ganho de produtividade como principal benefício. Ao mesmo tempo, mais de 40% admitem que a maior barreira é uma só. Não sabem o que existe, nem por onde começar.

Repare no que esse dado diz. A barreira não é preço, não é infraestrutura, não é resistência à tecnologia, é desconhecimento! O desejo já venceu, o que falta é repertório e o problema é maior do que parece: segundo levantamento da Confederação Nacional da Indústria, menos da metade dos brasileiros tem domínio médio ou alto de tarefas digitais complexas, categoria que inclui justamente o uso de inteligência artificial. Toda revolução tecnológica cria uma nova forma de analfabetismo. A desta década, pode ser o não saber conversar com uma inteligência artificial.

Esse desconhecimento tem rosto conhecido. O dono de uma pequena empresa ouve falar de IA e imagina robôs, servidores, consultorias caras, algo reservado às grandes corporações. Não percebe que a mesma tecnologia já está no aplicativo de mensagens que ele usa todos os dias. Redigir uma proposta comercial, responder clientes fora do horário, resumir contratos, organizar o fluxo de caixa, preparar uma apresentação: tarefas que a IA executa em segundos, por uma assinatura mensal que custa menos que um almoço executivo. A tecnologia deixou de ser privilégio, mas agora o diferencial agora é saber usá-la! [...]

Fonte: <<https://www.jb.com.br/brasil/opiniao/artigos/2026/07/1060329-todo-mundo-quer-quase-ninguem-sabe-usar.html>>. Acesso em 23/07/2026

1. O ponto principal defendido pelo autor pode ser sintetizado na ideia de que o(a):

- A) utilização eficiente da inteligência artificial somente será alcançada quando a maioria da população dominar tarefas digitais complexas
- B) limitação financeira continua sendo o principal fator que impede a difusão da inteligência artificial entre pequenas empresas brasileiras
- C) acesso à inteligência artificial já existe, mas a dificuldade predominante está na falta de conhecimento sobre suas possibilidades de uso
- D) crescimento da inteligência artificial depende sobretudo da criação de programas públicos voltados ao financiamento tecnológico das empresas

2. Ao afirmar que "toda revolução tecnológica cria uma nova forma de analfabetismo" (3º parágrafo), o autor leva o leitor a concluir que:

- A) o analfabetismo tecnológico decorre exclusivamente da ausência de escolarização formal voltada ao mundo digital
- B) cada inovação tecnológica tende a estabelecer novas exigências de competência para a participação social e profissional
- C) as transformações tecnológicas eliminam as diferenças existentes entre indivíduos com distintos níveis de formação acadêmica
- D) a inteligência artificial substituirá progressivamente os conhecimentos tradicionais exigidos para o exercício das atividades econômicas

3. No trecho "O desejo já venceu, o que falta é repertório e o problema é maior do que parece" (3º parágrafo), do ponto de vista morfológico, os elementos em destaque são classificados, respectivamente, como:

- A) interjeição e preposição
- B) interjeição e conjunção
- C) advérbio e preposição
- D) advérbio e conjunção

4. "O curioso é que o maior obstáculo para usá-la não é dinheiro, tecnologia nem acesso" (2º parágrafo). Em termos sintáticos, a oração em destaque classifica-se como:

- A) principal
- B) coordenada assindética
- C) subordinada substantiva predicativa
- D) subordinada substantiva objetiva direta

RACIOCÍNIO LÓGICO

5. Considere a dízima periódica 1,222... e o número decimal exato 0,05. O resultado da operação de divisão do primeiro número pelo segundo é equivalente a:

- A) 12,444...
- B) 18,555...
- C) 22,222...
- D) 24,444...

6. Uma empresa realizou um levantamento sobre os hábitos de 200 funcionários durante o horário do almoço. Constatou-se que 120 tomam café logo após a refeição e que, desses que tomam café, 30 também consomem sobremesa. Selecionando-se aleatoriamente um funcionário que tem o hábito de tomar café após o almoço, a probabilidade de ele também ter consumido sobremesa é:

- A) 20%
- B) 25%
- C) 30%
- D) 35%

7. Uma gráfica recebeu uma encomenda para imprimir folhetos promocionais. A máquina de impressão opera em ciclos contínuos de verificação de qualidade a cada 18 páginas impressas e em ciclos de manutenção preventiva a cada 24 páginas impressas. A quantidade mínima de páginas que a máquina deve imprimir para que a verificação de qualidade e a manutenção preventiva ocorram exatamente no mesmo instante é:

- A) 36
- B) 48
- C) 72
- D) 144

8. Uma comissão de licitação é formada por 9 servidores, dos quais 5 são formados em Direito e 4 em Administração. Deseja-se eleger uma subcomissão com 4 membros que contenha pelo menos um representante de cada uma dessas duas formações. O número de subcomissões distintas que podem ser formadas é:

- A) 120
- B) 110
- C) 100
- D) 90

LEGISLAÇÃO

9. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei n.º 8.080/1990 estabelece princípios e diretrizes para a organização das ações e serviços de saúde, enquanto a Lei n.º 8.142/1990 disciplina, entre outros aspectos, a participação da comunidade na gestão do sistema. Considerando o disposto nas referidas leis, pode-se afirmar que a Conferência de Saúde:

- A) e o Conselho de Saúde reúnem-se a cada quatro anos e exercem, indistintamente, funções deliberativas e de execução direta das políticas do SUS
- B) reúne-se anualmente, com representação dos vários segmentos sociais, enquanto o Conselho de Saúde é órgão temporário destinado exclusivamente a avaliar a situação de saúde e propor diretrizes
- C) reúne-se a cada quatro anos, mas o Conselho de Saúde, embora permanente, possui apenas função consultiva, sem competência para deliberar sobre estratégias da política de saúde ou para controlar sua execução
- D) reúne-se a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, enquanto o Conselho de Saúde atua em caráter permanente e deliberativo, inclusive na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde

10. Considerando as disposições da Lei Federal n.º 10.741/2003 acerca da prioridade conferida às pessoas idosas, é correto afirmar que:

- A) entre as pessoas idosas, é assegurada prioridade especial às maiores de 80 anos, cujas necessidades devem ser atendidas sempre preferencialmente em relação às demais pessoas idosas, inclusive nos atendimentos de saúde, ressalvadas as situações de emergência
- B) entre as pessoas idosas, é assegurada prioridade especial às maiores de 80 anos, cujas necessidades devem ser atendidas preferencialmente em relação às demais pessoas idosas, sem qualquer ressalva quanto aos atendimentos de saúde
- C) a prioridade especial é assegurada às pessoas idosas com idade igual ou superior a 80 anos, que terão preferência sobre as demais pessoas idosas, inclusive nos atendimentos de saúde, ainda que estejam em situação de emergência
- D) a prioridade especial é assegurada aos maiores de 80 anos, sem exceção

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. A vigilância do desenvolvimento infantil pressupõe o reconhecimento de sinais que possam indicar risco para alterações do desenvolvimento neuropsicomotor e necessidade de investigação adicional. À luz desse princípio, verifica-se, como um sinal de alerta do desenvolvimento, a:

- A) variabilidade no ritmo de aquisição dos marcos motores durante os primeiros dois anos de vida, com ausência de regressão de habilidades
- B) persistência de preferência manual bem definida antes dos 12 meses, sem histórico de lesão ortopédica ou limitação funcional do membro contralateral
- C) persistência transitória de reflexos primitivos compatíveis com a faixa etária, acompanhada de evolução motora progressiva e aquisição contínua de novas habilidades
- D) persistência da marcha na ponta dos pés como padrão predominante, sem limitação da amplitude de movimento dos tornozelos e com aquisição progressiva das demais habilidades motoras

12. A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) fundamenta-se em princípios e diretrizes que orientam a oferta das ações e dos serviços de saúde em todo o território nacional. No que se refere a esses fundamentos, pode-se afirmar que a:

- A) regionalização prioriza a descentralização administrativa dos serviços, permitindo que cada ente federativo organize sua rede de forma independente das necessidades assistenciais da população
- B) integralidade corresponde à oferta de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, sendo operacionalizada prioritariamente nos serviços de maior complexidade tecnológica
- C) equidade pressupõe a oferta uniforme de ações e serviços de saúde à população, independentemente das diferenças epidemiológicas, sociais e territoriais existentes entre os usuários
- D) hierarquização organiza os serviços em níveis de complexidade articulados entre si, buscando garantir o acesso ordenado dos usuários e a continuidade da atenção à saúde

13. Durante a avaliação clínica da deglutição, observa-se atraso consistente no disparo da fase faríngea, redução da sensibilidade faríngea, acúmulo de resíduos em valéculas após a deglutição e dificuldade para desencadear a resposta de deglutição frente a diferentes consistências. Com base nesses achados, a associação mais compatível entre o nervo craniano predominantemente acometido e uma estratégia terapêutica prioritária consiste em:

- A) nervo vago (X), priorizando exercícios de elevação laríngea e manobra de Mendelsohn para favorecer a abertura do esfíncter esofágico superior
- B) nervo glossofaríngeo (IX), priorizando estímulos sensório-térmico-táteis e estratégias voltadas ao favorecimento do disparo da deglutição
- C) nervo glossofaríngeo (IX), priorizando exercícios de fortalecimento da língua contra resistência e treino intensivo de propulsão do bolo alimentar
- D) nervo vago (X), priorizando exercícios para aumento da adução das pregas vocais, associados à manobra de supraglótica para favorecer a proteção das vias aéreas

14. A atuação fonoaudiológica na Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) deve acompanhar a evolução clínica da doença, com objetivos terapêuticos que se modificam ao longo do tempo. Em relação a esse planejamento, observa-se que:

- A) nas fases iniciais, a intervenção busca preservar a funcionalidade da comunicação e da deglutição; à medida que a doença progride, amplia-se o uso de recursos de comunicação alternativa e de medidas voltadas à segurança alimentar
- B) nas fases iniciais, a terapia prioriza exercícios de fortalecimento muscular em alta intensidade para retardar a progressão da fraqueza, enquanto nas fases avançadas concentra-se na adaptação da dieta e na introdução de recursos alternativos de comunicação
- C) nas fases avançadas, a intervenção fonoaudiológica prioriza a recuperação da função motora oral e da comunicação oral por meio de programas intensivos de reabilitação, reduzindo gradualmente a necessidade de adaptações ambientais e de recursos assistivos
- D) nas fases iniciais, o foco terapêutico é a compensação das limitações comunicativas por meio da Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA), enquanto nas fases intermediárias prioriza-se a recuperação da inteligibilidade da fala por meio de exercícios resistidos

15. Um paciente de 58 anos, traqueostomizado após ventilação mecânica prolongada, encontra-se em respiração espontânea, consciente, com tosse eficaz, secreção traqueal escassa e cuff insuflado. A equipe solicita avaliação fonoaudiológica para definição da via de alimentação. Considerando o manejo da traqueostomia nesse contexto, a conduta inicial mais apropriada é:

- A) manter o cuff insuflado até que o paciente demonstre deglutição funcional em todas as consistências alimentares
- B) realizar teste de oclusão digital da cânula para adaptação de válvula de fala antes da avaliação da tolerância à desinsuflação do cuff
- C) avaliar a possibilidade de desinsuflação do cuff e verificar a tolerância clínica antes da utilização de recursos para reabilitação da deglutição
- D) iniciar a avaliação clínica da deglutição com o cuff insuflado, uma vez que sua manutenção reduz o risco de aspiração durante a oferta alimentar

16. Durante o acolhimento na Estratégia Saúde da Família (ESF), o fonoaudiólogo identifica os seguintes usuários aguardando avaliação: um lactente de 8 meses com dificuldade persistente para sucção; uma criança de 4 anos com desvio fonológico; um adulto de 42 anos com disfonia há duas semanas após quadro gripal; e um idoso de 70 anos com queixa de adaptação recente à prótese auditiva. Considerando os princípios da classificação de risco e da organização da demanda na Atenção Primária à Saúde, o usuário que deve receber prioridade na organização da agenda de atendimento é o(a):

- A) adulto com disfonia recente, por apresentar alteração da comunicação de início agudo
- B) idoso com dificuldade de adaptação à prótese auditiva, devido ao risco de isolamento social
- C) criança com desvio fonológico, por se encontrar em período crítico para aquisição dos sons da fala
- D) lactente com dificuldade persistente para sucção, por apresentar comprometimento no ganho ponderal

17. Um recém-nascido pré-termo apresenta estabilidade clínica, sinais vitais dentro dos parâmetros esperados e estado de alerta adequado durante os períodos de manipulação. Durante a avaliação fonoaudiológica, observa-se sucção não nutritiva organizada, porém com dificuldade na coordenação entre sucção, deglutição e respiração, acompanhada por episódios de dessaturação durante tentativas de sucção nutritiva. Diante desse quadro, a conduta mais apropriada fundamenta-se em:

- A) priorizar intervenções voltadas ao aperfeiçoamento da coordenação sucção–deglutição–respiração, reavaliando a prontidão para alimentação oral antes da transição completa da via alimentar
- B) manter a estimulação da sucção não nutritiva, considerando que a organização dessa função é suficiente para indicar evolução espontânea da alimentação oral nas avaliações subsequentes
- C) adiar novas avaliações fonoaudiológicas até que o recém-nascido apresente maior idade gestacional corrigida, uma vez que a maturação tende a favorecer a coordenação das funções orais
- D) iniciar a alimentação por via oral em pequeno volume, com progressão gradual conforme a aceitação do recém-nascido, mantendo monitorização clínica durante as mamadas

18. Após a avaliação fonoaudiológica, a definição da conduta terapêutica inicial deve considerar a interação entre os achados clínicos, perceptivo-auditivos e laringeos. Nesse contexto, pode-se concluir que:

- A) na presença de comportamento vocal hiperfuncional associado a alteração estrutural mínima de pregas vocais, a conduta inicial consiste prioritariamente em repouso vocal prolongado
- B) diante de uma disfonia orgânica decorrente de alteração estrutural congênita, a terapia vocal tem como objetivo principal promover a regressão da lesão laringea por meio de exercícios específicos
- C) na presença de sinais compatíveis com disfonia funcional por hiperfunção laringea, a conduta inicial prioriza a modificação do comportamento vocal associada à redução dos ajustes musculares inadequados
- D) nos casos de disfonia organofuncional, a presença de lesão em pregas vocais indica que a terapia vocal deve ser iniciada preferencialmente após a resolução completa da alteração estrutural, evitando compensações durante o tratamento

19. Uma criança de 5 anos foi encaminhada para avaliação fonoaudiológica devido à dificuldade para se comunicar em diferentes contextos. Durante a avaliação, observou-se vocabulário reduzido para a idade, dificuldade na organização morfosintática das frases, erros inconsistentes na produção de palavras polissilábicas, compreensão de comandos simples preservada, maior dificuldade diante de comandos complexos e redução da inteligibilidade da fala em enunciados mais longos. A interação social é adequada, porém a criança tende a reduzir sua participação em situações que exigem maior demanda linguística. Considerando o conjunto dos achados, a hipótese diagnóstica mais compatível é:

- A) apraxia de fala na infância
- B) transtorno dos sons da fala
- C) transtorno da comunicação social
- D) transtorno do desenvolvimento da linguagem

20. Durante a avaliação de uma criança do 3º ano do Ensino Fundamental com dificuldades persistentes na leitura, verificou-se desempenho abaixo do esperado em tarefas de consciência fonológica e de nomeação seriada rápida (RAN). Na leitura, observam-se prejuízos tanto na precisão quanto na fluência, com impacto na compreensão de textos mais extensos. Com base nesses dados, a interpretação mais compatível com esse perfil é de comprometimento na(s):

- A) compreensão linguística, caracterizada por dificuldades predominantes no processamento sintático e semântico, com repercussão sobre a compreensão leitora
- B) habilidades fonológicas e na velocidade de acesso ao léxico, condição frequentemente associada a maior gravidade das dificuldades de leitura
- C) rotalexical, comprometendo principalmente o reconhecimento automático de palavras familiares e a fluência leitora
- D) automatização da leitura, com impacto mais expressivo sobre a fluência do que sobre a precisão

21. Os diferentes tipos de afasia apresentam perfis linguísticos distintos, cuja identificação auxilia no diagnóstico diferencial. O perfil linguístico que melhor representa uma afasia transcortical é:

- A) afasia anômica, caracterizada por fala fluente, compreensão e repetição relativamente preservadas, sendo a anomia a principal manifestação linguística
- B) afasia transcortical motora, caracterizada por fala não fluente, redução da iniciativa verbal, compreensão relativamente preservada e repetição preservada
- C) afasia transcortical mista, caracterizada por fala fluente, compreensão preservada, repetição comprometida além de nomeação relativamente preservada
- D) afasia transcortical sensorial, caracterizada por fala não fluente, compreensão preservada, repetição comprometida e dificuldade predominante na programação motora da fala

22. A evolução da gagueira do desenvolvimento é influenciada por diferentes fatores clínicos e desenvolvimentais, os quais podem auxiliar na estimativa do risco de persistência do quadro. Considerando esse contexto, o conjunto de características mais frequentemente associado à maior probabilidade de persistência é:

- A) sexo masculino, início das disfluências aos 2 anos e 6 meses, histórico familiar de gagueira persistente e presença de alterações fonológicas concomitantes
- B) sexo feminino, permanência das disfluências por mais de 12 meses, ausência de histórico familiar de gagueira e desenvolvimento típico da linguagem e da fala
- C) sexo masculino, permanência das disfluências por mais de 12 meses, histórico familiar de gagueira persistente e presença concomitante de alterações de linguagem
- D) sexo feminino, permanência das disfluências por mais de 18 meses, histórico familiar de gagueira persistente e redução gradual da frequência das rupturas após orientações familiares

23. O desenvolvimento embrionário do sistema estomatognático depende da adequada formação e diferenciação dos arcos faríngeos, cujos derivados participam diretamente das funções orofaciais. Considerando essa relação, a associação correta entre o arco embrionário e seus principais derivados consiste em:

- A) quarto arco faríngeo: músculos da língua, músculos extrínsecos da mastigação e inervação predominante pelo nervo vago (X)
- B) primeiro arco faríngeo: músculos da mastigação, milo-hióideo, ventre anterior do digástrico e inervação predominante pelo nervo trigêmeo (V)
- C) segundo arco faríngeo: músculos da mastigação, músculo temporal, ventre anterior do digástrico e inervação predominante pelo nervo facial (VII)
- D) terceiro arco faríngeo: músculos da expressão facial, estilohióideo, ventre posterior do digástrico e inervação predominante pelo nervo glossofaríngeo (IX)

24. Durante a fase faríngea da deglutição, diferentes eventos ocorrem de forma coordenada para garantir a progressão segura do bolo alimentar e a proteção das vias aéreas. A alteração mais diretamente relacionada ao aumento de resíduos em recessos piriformes é:

- A) redução da retração da base da língua
- B) fechamento precoce do vestibulo laríngeo
- C) redução da elevação e da anteriorização laríngea
- D) diminuição da contração dos músculos constritores superiores da faringe

25. A integração dos resultados da audiometria tonal e da imitanciometria permite caracterizar o tipo de perda auditiva e levantar hipóteses quanto à sua origem. Em determinada avaliação, observam-se limiares de via aérea rebaixados entre 45 e 65 dBNA e limiares de via óssea entre 10 e 15 dBNA. A imitanciometria evidencia curva timpanométrica tipo B, com volume equivalente do meato acústico externo reduzido. Considerando esse conjunto de achados, a interpretação mais compatível é:

- A) perda auditiva condutiva, possivelmente pela presença de líquido em orelha média, com a preservação dos limiares de via óssea e do padrão timpanométrico observado
- B) perda auditiva condutiva, possivelmente decorrente de alteração da cadeia ossicular, considerando a presença de gap aéreo-ósseo e o comprometimento da transmissão sonora
- C) perda auditiva mista, possivelmente relacionada à associação entre comprometimento coclear e alteração da orelha média, diante do rebaixamento dos limiares de via aérea e óssea
- D) perda auditiva mista, possivelmente associada à combinação de alteração coclear e comprometimento da orelha média, considerando a presença de gap aéreo-ósseo e o rebaixamento dos limiares tonais

26. O processamento não linear empregado nos aparelhos de amplificação sonora individual busca adequar a amplificação às características dinâmicas da fala e aos diferentes níveis de entrada sonora. Considerando o funcionamento da compressão, a relação entre o sinal de entrada e a amplificação proporcionada pelo dispositivo é corretamente caracterizada por:

- A) manutenção de uma relação proporcional entre o nível de entrada e o ganho aplicado, com aumento progressivo da saída à medida que a intensidade do sinal se eleva
- B) redução do ganho para sinais de menor intensidade, com amplificação progressivamente maior dos sons intensos, favorecendo a percepção de fala em diferentes ambientes acústicos
- C) manutenção de níveis semelhantes de saída para diferentes intensidades de entrada, com o processamento direcionado principalmente à redução de ruídos ambientais e à prevenção de microfonia
- D) redução do ganho aplicado aos sinais de maior intensidade, enquanto sinais de menor intensidade podem receber maior ganho, favorecendo a amplificação dentro de uma faixa dinâmica mais compatível com a audição do usuário

27. A utilização da Comunicação Suplementar e Alternativa envolve a seleção de recursos e estratégias compatíveis com as necessidades comunicativas e as possibilidades de acesso do usuário. Nesse processo, a escolha do recurso deve considerar:

- A) as habilidades motoras, sensoriais, cognitivas e linguísticas do usuário, bem como suas demandas comunicativas e os contextos em que a comunicação será utilizada
- B) a modalidade de comunicação que apresenta maior eficiência para o profissional, favorecendo a padronização do sistema entre usuários com características clínicas semelhantes
- C) o diagnóstico clínico e o nível de comprometimento da fala, priorizando sistemas de maior complexidade tecnológica quando houver necessidade de ampliar a produção verbal
- D) a capacidade de compreensão da linguagem e a presença de fala funcional, utilizando recursos de CSA principalmente quando a comunicação oral não possibilitar a transmissão de mensagens completas

28. Um fonoaudiólogo acompanha uma criança de 7 anos com paralisia cerebral e dificuldades importantes de comunicação oral. Durante a terapia, utiliza cartões com figuras para trabalhar vocabulário e construção de frases e, paralelamente, implementa um sistema de comunicação alternativa e aumentativa para possibilitar que a criança faça escolhas, expresse necessidades e participe das atividades escolares e familiares. Considerando a distinção entre Tecnologia Assistiva e recursos de finalidade educacional ou terapêutica, depreende-se que:

- A) a classificação de um recurso como Tecnologia Assistiva depende principalmente de sua complexidade tecnológica, de modo que sistemas digitais e dispositivos eletrônicos são prioritariamente enquadrados nessa categoria
- B) os cartões utilizados na terapia e o sistema de comunicação alternativa são igualmente classificados como Tecnologia Assistiva, pois ambos são empregados pelo fonoaudiólogo para favorecer o desenvolvimento da comunicação
- C) os cartões empregados no desenvolvimento de vocabulário são considerados Tecnologia Assistiva por favorecerem uma habilidade funcional, enquanto o sistema de comunicação alternativa pertence exclusivamente ao campo da tecnologia educacional
- D) o sistema de comunicação alternativa caracteriza-se como Tecnologia Assistiva quando destinado a ampliar a funcionalidade comunicativa e a participação da criança, enquanto os cartões utilizados exclusivamente como recurso para treino terapêutico não assumem necessariamente essa classificação

29. A experiência proporcionada pelo aleitamento materno envolve demandas sensório-motoras que participam da organização das estruturas e das funções do sistema estomatognático ao longo do desenvolvimento. A partir dessa relação, é correto afirmar que a:

- A) sucção ao seio materno proporciona estímulos coordenados aos movimentos de língua, mandíbula e estruturas periorais, contribuindo para experiências funcionais relacionadas à maturação das funções estomatognáticas
- B) sucção ao seio materno envolve movimentos de língua, mandíbula e estruturas periorais, favorecendo a organização da sucção e da deglutição, enquanto a mastigação se estabelece posteriormente sem relação direta com essas experiências iniciais
- C) amamentação proporciona estímulos sensório-motores relacionados à sucção e à deglutição, cuja influência sobre as estruturas orofaciais ocorre em conjunto com os processos de crescimento e de desenvolvimento, sem relação necessária com as experiências alimentares posteriores
- D) dinâmica de sucção ao seio materno envolve movimentos mandibulares, linguais e labiais, contribuindo para a organização das funções orais e para a adaptação das estruturas às demandas funcionais da alimentação, com efeitos que se restringem ao período de alimentação ao seio

30. Uma criança de 18 meses apresenta marcha independente, compreende comandos simples e utiliza gestos para se comunicar. A família trouxe relatos de que ela deixou de produzir palavras que utilizava anteriormente. Diante desse quadro, é correto afirmar que a:

- A) avaliação do desenvolvimento da linguagem deve considerar principalmente a ampliação do vocabulário a partir dos dois anos
- B) perda de habilidades comunicativas previamente adquiridas constitui sinal de alerta para investigação do desenvolvimento infantil
- C) variabilidade na aquisição da linguagem pode justificar o quadro, desde que não haja comprometimento de outras áreas do desenvolvimento
- D) presença de habilidades comunicativas não verbais preservadas permite acompanhar a evolução da linguagem antes de considerar alterações do desenvolvimento



RASCUNHO