



Prefeitura Municipal de Mangaratiba

FONOAUDIÓLOGO

CÓDIGO: FON17

CADERNO: 1

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração das provas será de 4 (quatro) horas, já incluído o tempo de preenchimento do Cartão de Respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os 3 (três) últimos candidatos a terminar a prova deverão permanecer na sala até que todos tenham finalizado suas provas e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - O candidato **NÃO** poderá levar o **seu Caderno de Questões (Provas Objetivas)** e **NÃO** poderá copiar o gabarito (assinalamentos). A imagem do seu **Cartão de Respostas** será disponibilizada na página do concurso em <http://concursos.biorio.org.br> na data prevista no cronograma.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1 - Confira atentamente se este Caderno de Questões (Provas), que contém **60 (sessenta) questões objetivas**, está completo.
- 2 - Cada questão da Prova Objetiva conterà **5 (cinco) opções** e somente uma correta.
- 3 - Confira **se os seus dados pessoais**, o cargo escolhido, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o **cartão de respostas** no espaço apropriado.
- 4 - Confira atentamente se o **cargo** e o **número do caderno** que estão no caderno de questões é o mesmo do que consta em **seu cartão de respostas e na etiqueta com seus dados colada na mesa/cadeira onde foi designado para sentar**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local.
- 5 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 6 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.
- 7 - No decorrer da prova objetiva o fiscal de sala irá colher a sua digital no selo que está no seu cartão de respostas.
- 8 - O fiscal de sala não poderá prestar qualquer esclarecimento sobre o conteúdo da prova. Caso discorde de qualquer questão o candidato deverá entrar com recurso administrativo contra as questões na data prevista no cronograma.

AGENDA

- **16/01 (tarde) e 17/01/2016** (Manhã e Tarde), Provas Objetivas.
- **18/01/2016**, Divulgação dos Exemplares dos Cadernos de Questões (Provas) das Provas Objetivas.
- **18/01/2016**, Divulgação dos Gabaritos Preliminares das Provas Objetivas.
- **20/01/2016**, Disponibilização das Imagens dos Cartões Respostas das Provas Objetivas.
- **21/01 e 22/01/2016**, Interposição de Recursos contra as questões das Provas Objetivas.
- **29/01/2016**, Divulgação dos Gabaritos Definitivos das Provas Objetivas.
- **02/02/2016**, Relação Final de Notas das Provas Objetivas.
- **15/02/2016**, Convocação para a Entrevista Técnica.
- **18/02 e/ou 19/02/2016**, Entrevista Técnica.
- **22/02/2016**, Resultado das Entrevistas Técnicas.

**PREFEITURA
MANGARATIBA**
Trabalhando sem parar!



INFORMAÇÕES:

- Tel: (21) 3525-2480 das 09 às 18h
- Internet: <http://concursos.biorio.org.br>
- E-mail: mangaratiba2015@biorio.org.br

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO

O FUTURO DA GENÉTICA

O debate social sobre o sentido e o valor da engenharia genética segue um padrão facilmente apreensível. Os críticos usualmente recorrem a formulações éticas de nosso passado cultural para recomendar interdições e/ou cuidados. Uma fórmula é a *hybris*. Assim como os gregos propunham que haveria castigo divino para os humanos orgulhosos que queriam e podiam muito, que procuravam assemelhar-se aos deuses, algumas críticas da engenharia genética prescrevem a não-violação da ordem da natureza e alertam para a nossa extinção se continuarmos a cometer excessos. Esse gênero de crítica está em concordância com o conto milenar do aprendiz de feiticeiro, incapaz de controlar suas experiências. Uma outra aproximação crítica é feita entre o horror da eugenia moderna, que culmina no nazismo, e a tendência, apresentada em livros e filmes, para a fabricação do homem perfeito.

Os defensores da engenharia genética tampouco são inovadores. Ora reiteram que o conhecimento está acima de tudo, ora que implicará em diversos progressos terapêuticos. No anúncio de resultados preliminares, políticos e médicos frisaram que o mapeamento do genoma humano seria o maior feito da humanidade e que erradicaria, num futuro próximo, uma série de doenças.

O modo de desdobramento do debate está marcado por uma ausência decisiva: a singularidade desse modo de conhecimento. O genoma não é a descrição de um produto acabado; parece-se com um programa, com uma receita para construir, processo que é afetado pelas circunstâncias de desenvolvimento dos indivíduos. Quando se diz que um gene é para alguma coisa, o que se descobre usualmente é que a presença de uma diferença na sequência genética determina ou favorece a aparição de alguma doença ou desvio. Por fim, raros são os casos em que um erro de sequência determina singularmente o advento de uma doença. Como associam as diferenças de sequência a estatísticas sobre a aparição de doenças em uma população, a grande maioria dos diagnósticos genéticos é e será probabilística e multicausal. A medicina descobrirá propensões acrescidas de contrair certas doenças associadas a sequências genéticas singulares, propensões que se concretizam ou não, dependendo dos hábitos de vida.

O que estamos experimentando é uma transformação tecnológica do estatuto do corpo. De início, trata-se de uma transformação ontológica: o corpo e todos os seres vivos tornam-se informação codificada. A quebra do código é o que permite a manipulação do modo de ser de todos os seres vivos. A vida como programa implica um corpo transformável, mas não só pela intervenção tecnológica. O corpo torna-se, ao mesmo tempo, um conjunto de possibilidades cuja atualização depende dos cuidados que o indivíduo estabelece consigo mesmo. [...]

Atentar a esta relação entre corpo e futuro permite recolocar o debate sobre o sentido e valor da engenharia genética. Precisa-se questioná-la no lugar mesmo em que nossa adesão é mais facilmente conquistada: a saúde. O conhecimento do genoma humano, mais do que permitir avanços na saúde, transforma a relação que estabelecemos com nosso corpo e com nosso futuro. Transforma, pois, o modo com que os indivíduos se propõem a cuidar de si mesmos.

VAZ, Paulo. "O futuro da genética" In: *Nas fronteiras do contemporâneo: território, identidade, arte, moda, corpo e mídia*. Org.: Nízia Villaça, Fred Góes. Rio de Janeiro: Mauad: FUJB, 2001

QUESTÃO 1

Segundo o autor, Paulo Vaz, o debate social sobre o sentido e o valor da engenharia genética caracteriza-se pela

- (A) virtualidade dos conceitos.
- (B) previsibilidade de argumentos usados.
- (C) crença na autonomia do ser humano.
- (D) confiança excessiva nos resultados da tecnologia.
- (E) tentativa de manipulação da opinião pública.

QUESTÃO 2

Os defensores da engenharia genética recorrem aos argumentos da supremacia do conhecimento e dos progressos terapêuticos daí advindos para convencer os críticos, no entanto, segundo o texto, desconsideram para a inovação desse debate

- (A) a transgressão de limites éticos.
- (B) a existência de antigas crenças religiosas.
- (C) o conhecimento estatístico das doenças.
- (D) o valor da eugenia para fabricar o homem perfeito.
- (E) a transformação tecnológica do estatuto do corpo.

QUESTÃO 3

Ao referir-se ao "conto milenar do aprendiz de feiticeiro", o autor do texto pretende corroborar a proposta dos gregos antigos sobre a necessidade de

- (A) impor limites à ação do homem.
- (B) evitar catástrofes através da magia.
- (C) suplementar o poder humano com o divino.
- (D) mostrar ao homem sua insignificância.
- (E) aperfeiçoar o homem através do conhecimento.

QUESTÃO 4

De acordo com o texto, a medicina baseada na engenharia genética trará um benefício futuro para a humanidade que vem sendo desconsiderado nos debates sobre o tema. Esse benefício consiste na

- (A) erradicação definitiva de uma série de doenças.
- (B) descoberta de sequências genéticas singulares.
- (C) descrição genética do indivíduo antes do nascimento.
- (D) transformação da relação do homem o com seu corpo.
- (E) fabricação do homem perfeito como resultado da eugenia.

QUESTÃO 5

“[...] algumas críticas da engenharia genética [...] alertam para a nossa extinção se continuarmos a cometer excessos”. Considerando a construção sintática desse período do texto, é possível afirmar que a extinção da humanidade

- (A) está subordinada a uma condição.
- (B) será sem dúvida consumada em breve.
- (C) é uma probabilidade de teor estatístico..
- (D) é uma previsão sem fundamento científico.
- (E) será uma consequência da engenharia genética.

QUESTÃO 6

O significado do termo destacado que NÃO tem sua significação corretamente indicada, no contexto de seu uso no texto, é:

- (A) “[...] algumas críticas da engenharia genética **prescrevem**[...]” / **perdem a validade**.
- (B) “Ora **reiteram** que o conhecimento está acima de tudo [...]” / **repetem**.
- (C) “[...] **erradicaria**, num futuro próximo, uma série de doenças.” / **curar radicalmente**.
- (D) “[...] a **singularidade** desse modo de conhecimento” / **peculiaridade**.
- (E) “[...] um erro de sequência determina o **advento** de uma doença.” / **aparecimento**.

QUESTÃO 7

Em “O corpo torna-se, ao mesmo tempo, um conjunto de possibilidades cuja atualização depende dos cuidados que o indivíduo estabelece consigo mesmo”, os pronomes relativos grifados exercem, respectivamente, as seguintes funções sintáticas, nas orações que iniciam:

- (A) objeto indireto / sujeito.
- (B) adjunto adnominal / sujeito.
- (C) adjunto adnominal / objeto direto.
- (D) adjunto adverbial / objeto direto.
- (E) predicativo do sujeito/ objeto direto.

QUESTÃO 8

Em “Como associam as diferenças de sequência a estatísticas [...]”, as palavras grifadas classificam-se morfológicamente, na sequência em que ocorrem neste período do texto, como

- (A) conjunção / preposição / preposição.
- (B) preposição / pronome / preposição.
- (C) conjunção / preposição / artigo.
- (D) advérbio / preposição / preposição.
- (E) conjunção / artigo / preposição.

QUESTÃO 9

Em “Transforma, pois, o modo com que os indivíduos se propõem a cuidar de si mesmos”, a conjunção presente neste período tem valor semântico de

- (A) adição.
- (B) finalidade.
- (C) explicação.
- (D) conclusão.
- (E) oposição.

QUESTÃO 10

Sobre o uso da preposição “com” grifada no período acima, na questão anterior, é possível afirmar que

- (A) é inadequado e constitui um erro de regência verbal.
- (B) é adequado, mas desnecessário para a correção do período.
- (C) é adequado e necessário, segundo as regras de regência verbal.
- (D) é inadequado, porque reproduz na escrita uma forma coloquial.
- (E) é inadequado, porque nenhum dos verbos do período exige preposição.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**QUESTÃO 11**

Antes da instituição do Sistema Único de Saúde – SUS – o acesso ao sistema de saúde não era um direito de todos. Com a implantação do novo sistema a saúde passa a ser direito de todos e dever do Estado.

Qual dos princípios doutrinários do SUS contempla essa mudança?

- (A) Integralidade
- (B) Descentralização
- (C) Universalidade
- (D) Participação da comunidade
- (E) Igualdade

QUESTÃO 12

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF – são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimentos, que devem atuar de maneira integrada e:

- (A) Apoiando os profissionais das Equipes de Saúde da Família
- (B) Supervisionando os profissionais das Equipes de Saúde da Família
- (C) Gerenciando os profissionais das Equipes de Saúde da Família
- (D) Coordenando os profissionais das Equipes de Saúde da Família
- (E) Avaliando os profissionais das Equipes de Saúde da Família

QUESTÃO 13

O princípio doutrinário do SUS cujo objetivo é diminuir desigualdades investindo mais onde a carência é maior considerando que todos têm direito aos serviços de saúde mas as pessoas não são iguais, têm necessidades distintas é:

- (A) Descentralização
- (B) Participação popular
- (C) Regionalização
- (D) Hierarquização
- (E) Equidade

QUESTÃO 14

Dentre as responsabilidades descritas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) para todas as esferas de governo, as secretarias municipais de saúde e o Distrito Federal têm como competência:

- (A) Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da PNAB
- (B) Inserir a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como estratégia prioritária de organização da atenção básica
- (C) Definir estratégias de articulação com as gestões municipais do SUS com vistas à institucionalização da avaliação da atenção básica
- (D) Ser co-responsável, pelo monitoramento da utilização dos recursos federais da atenção básica transferidos aos municípios
- (E) Analisar os dados de interesse estadual, gerados pelos sistemas de informação, utilizá-los no planejamento, e divulgar os resultados obtidos

QUESTÃO 15

Considerando as atribuições comuns a todos os profissionais das equipes de atenção básicas descritas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é prioritário para o enfrentamento das necessidades em saúde da população

- (A) Realizar o cuidado da saúde da população que reside no território
- (B) Realizar reuniões de equipe afim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe
- (C) Manter atualizado o cadastramento das famílias considerando os dados sociais, econômicos, culturais, demográficos, e epidemiológicos do território
- (D) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, e viabilizando o estabelecimento do vínculo
- (E) Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações Inter setoriais

QUESTÃO 16

A estratégia de Saúde da Família visa:

- (A) Reorientar os serviços de urgência/emergência em todo o país
- (B) Operacionalizar uma política de saúde com enfoque na doença
- (C) Implementar programa de ações em saúde de baixa resolatividade
- (D) Reorganizar a atenção básica no país, de acordo com os preceitos do SUS
- (E) Organizar a porta de entrada do sistema de saúde por livre demanda

QUESTÃO 17

O Pacto pela Vida, um dos três componentes do pacto pela Saúde, tem como uma das suas prioridades:

- (A) Elaborar e divulgar a carta dos direitos dos usuários do SUS
- (B) Garantir, a longo prazo, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde
- (C) Aprovar o orçamento do SUS
- (D) Fortalecimento da atenção básica
- (E) Fortalecimento da atenção secundária e terciária

QUESTÃO 18

Na atenção básica, é considerada área estratégica de atuação

- (A) Saúde da mulher
- (B) Controle da Hanseníase
- (C) Controle da desnutrição infantil
- (D) Eliminação da Hipertensão arterial
- (E) Eliminação da Tuberculose

QUESTÃO 19

No âmbito da união, quem foi definido como gestor do sistema pela lei federal 8.080/90

- (A) Secretaria Estadual
- (B) Ministério da Saúde
- (C) Secretário Municipal
- (D) Presidente da República
- (E) Ministro da Previdência

QUESTÃO 20

A lei federal 8.080/90, foi regulamentada pelo (a):

- (A) Constituição Federal - 1988
- (B) Norma Operacional Básica – NOB – SUS1996
- (C) Política Nacional de Atenção Básica
- (D) Lei federal 8.142/90
- (E) Decreto nº 7.508/11

LEGISLAÇÃO DO MUNICÍPIO**QUESTÃO 21**

O Município de Mangaratiba esta dividido administrativamente em Distritos. Quais são os Distritos do Município de Mangaratiba?

- (A) Conceição de Jacaré; Sahy; Muriqui; Mangaratiba São João Marcos; e Praia Grande.
- (B) Mangaratiba; Conceição de Jacaré; Itacuruçá; Muriqui; São João Marcos; e Ilha Grande.
- (C) Mangaratiba; Conceição de Jacaré; Itacuruçá; Muriqui; São João Marcos; e Praia Grande.
- (D) Mangaratiba; Conceição de Jacaré; Muriqui; São João Marcos; e Praia Grande.
- (E) Nenhuma das respostas acima.

QUESTÃO 22

A Lei Orgânica do Município de Mangaratiba apresenta as competências do município. Qual das competências abaixo não é do município de Mangaratiba?

- (A) legislar sobre assuntos de interesse local;
- (B) direito civil, comercial e desapropriação;
- (C) instituir o quadro, os planos de carreira e regime jurídico único dos servidores públicos;
- (D) amparar, de modo especial, os idosos e os portadores de deficiência;
- (E) manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programa de educação pré-escolar e de ensino fundamental;

QUESTÃO 23

Ao Município de Mangaratiba compete instituir impostos. Dentre os abaixo apresentados qual o que não é de competência municipal;

- (A) propriedade predial;
- (B) transmissão, inter - vivos, a qualquer título, por ato oneroso, de bens imóveis, por natureza ou acessão física, e de direitos reais sobre imóveis, exceto ou de garantias, bem como cessão de direitos à sua aquisição;
- (C) sobre a renda e proventos de qualquer natureza e propriedade territorial rural
- (D) territorial urbana
- (E) vendas a varejo de combustíveis líquidos e gasosos, exceto óleo diesel;

QUESTÃO 24

Para o ingresso nos quadros do serviço Público da Prefeitura de Mangaratiba o candidato devera atender a alguns requisitos básicos. Dentre as alternativas abaixo identifique as verdadeiras e as falsas quanto aos requisitos básicos para o ingresso no serviço público da Prefeitura de Mangaratiba.

- I) Não ter cumprido pena de reclusão; ter a nacionalidade brasileira; estar quite com as obrigações militares e eleitorais; ter a idade mínima de 18 (dezoito) anos.
- II) ter a nacionalidade brasileira; estar em gozo dos direitos políticos; estar quite com as obrigações militares e eleitorais; não estar com o nome inscrito no SERASA.
- III) ter a nacionalidade brasileira; estar quite com as obrigações militares e eleitorais; ter a idade mínima de 18 (dezoito) anos.
- IV) ter a nacionalidade brasileira; estar em gozo dos direitos políticos; estar quite com as obrigações militares e eleitorais; ter a idade mínima de 18 (dezoito) anos.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) VVVV
- (B) FVfV
- (C) FFFF
- (D) FffV
- (E) VffV

QUESTÃO 25

Ao entrar em exercício, o funcionário nomeado para o cargo de provimento efetivo ficará sujeito a estágio probatório por período de 24 (vinte e quatro) meses, durante o qual sua aptidão e capacidade serão objeto de avaliação para o desempenho do cargo. Quais fatores serão informados, pelo Chefe imediato do servidor, para que o órgão de pessoal emita parecer conclusivo a favor ou contra a confirmação do funcionário em estágio.

- (A) Assiduidade; Disciplina; Produtividade; Responsabilidade.
- (B) Conhecimento da Lei Orgânica do Município; Assiduidade; Disciplina; Produtividade; Responsabilidade.
- (C) Assiduidade; Disciplina; Responsabilidade.
- (D) Assiduidade; Disciplina; Capacidade de Liderança; Responsabilidade.
- (E) Nenhuma das respostas acima

HISTÓRIA ECONÔMICA E SOCIAL DE MANGARATIBA

QUESTÃO 26

No início do século XX se dá a decadência da produção do café, muito pelo fato da ausência de mão de obra em virtude da abolição. Que outro produto ou atividade vem substituir em grande escala o café na região de Mangaratiba?

- (A) a laranja
- (B) a indústria de doces
- (C) a banana
- (D) o artesanato indígena
- (E) nenhuma das respostas acima

QUESTÃO 27

Que atividade econômica chegou e se expandiu no início do século XX que possibilitou o Município a ver crescer o seu desenvolvimento econômico?

- (A) a indústria de trens
- (B) o turismo
- (C) a de loteamentos
- (D) de energia elétrica em função da ampliação da represa de Ribeirão das Lajes
- (E) da produção de artesanato e doces locais.

QUESTÃO 28

O que levou, a partir de 1840, Mangaratiba a se destacar como um dos principais portos do Brasil?

- (A) sua localização estratégica
- (B) a grande produção de pescado da região
- (C) a liderança mundial do Brasil na produção e exportação de café
- (D) a abertura da RJ-14
- (E) as respostas 1 e 3

QUESTÃO 29

Com a chegada do trem a Itacuruça (em 1911) e a Mangaratiba (em 1914), no início da Primeira Guerra Mundial, o que levou a cortar totalmente a importação pelo Brasil de carvão mineral da Europa, cujos principais consumidores era o Rio de Janeiro e São Paulo, tivemos um grande incremento econômico no município. Baseado na produção de que a economia local voltou a crescer?

- A) café
- B) banana
- C) pescado
- D) lenha
- E) carvão

Indique a sequência de letras corretas;

- (A) A/B/C
- (B) A/B/D
- (C) B/C/D
- (D) B/D/E
- (E) C/D/E

QUESTÃO 30

Em 1974 um grande evento leva para a região e toda a Costa Verde um boom de explosão demográfica impulsionando definitivamente o seu turismo. Qual foi o evento?

- (A) Construção da BR-101
- (B) Desativação do Presídio da Ilha Grande
- (C) Instalação da Usina Nuclear
- (D) Instalação de Estaleiros na Região
- (E) Instalação de Grandes Hotéis e Resorts

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

O Código de Ética da Fonoaudiologia em vigor foi aprovado pela Resolução CFFa Nº 305/2004 e publicado em 06/03/2004. Este Código de Ética regulamenta os direitos e deveres dos inscritos nos Conselhos de Fonoaudiologia, segundo suas atribuições específicas. Em seu capítulo II, Princípios Gerais, encontramos em seu Artigo 4º, o seguinte texto:

Art. 4º Constituem princípios éticos da Fonoaudiologia:

- I – o exercício da atividade em benefício do ser humano e da coletividade, mantendo comportamento digno sem discriminação de qualquer natureza;
- II – a atualização científica e técnica necessária ao pleno desempenho da atividade;
- III – a propugnação da harmonia da classe.

Analise os destaques abaixo que são relativos aos Direitos dos Fonoaudiólogos Constituídos pelo seu Código de ética. São Direitos do Fonoaudiólogo:

- I. exercício da atividade sem ser discriminado;
- II. exercício da sua atividade profissional a partir da expressa recomendação médica ao usuário do SUS;
- III. liberdade na realização de estudos e pesquisas, resguardados os direitos dos indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos;
- IV. liberdade de opinião e de manifestação restringida quando houver questões médicas superiores e que visem a defesa da classe;
- V. requisição de desagravo junto ao Conselho Regional de Fonoaudiologia da sua jurisdição, quando atingido no exercício da atividade profissional;

Indique abaixo a opção correta:

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

QUESTÃO 32

Ainda analisando o Código de Ética da Fonoaudiologia, leia com atenção as afirmativas abaixo relativas às infrações éticas. Logo, consiste em infração ética, quando o Fonoaudiólogo:

- I. utilizar títulos acadêmicos que possua ou de especialidades para as quais esteja habilitado;
- II. permitir que pessoas não habilitadas realizem práticas fonoaudiológicas ou valer-se dessas para substituir-se em sua atividade;
- III. receber ou exigir remuneração, comissão ou vantagem por serviços fonoaudiológicos que tenha efetivamente prestado;
- IV. assinar qualquer procedimento fonoaudiológico realizado por terceiros, ou solicitar que outros profissionais assinem seus procedimentos.
- V. adulterar resultados ou fazer declarações falsas sobre quaisquer situações ou circunstâncias da prática fonoaudiológica;

Indique abaixo a opção correta:

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

QUESTÃO 33

Analise as afirmativas abaixo que pertencem ao Código de Ética da Fonoaudiologia em relação ao sigilo profissional. Em relação a esse importante tópico, o fonoaudiólogo deve:

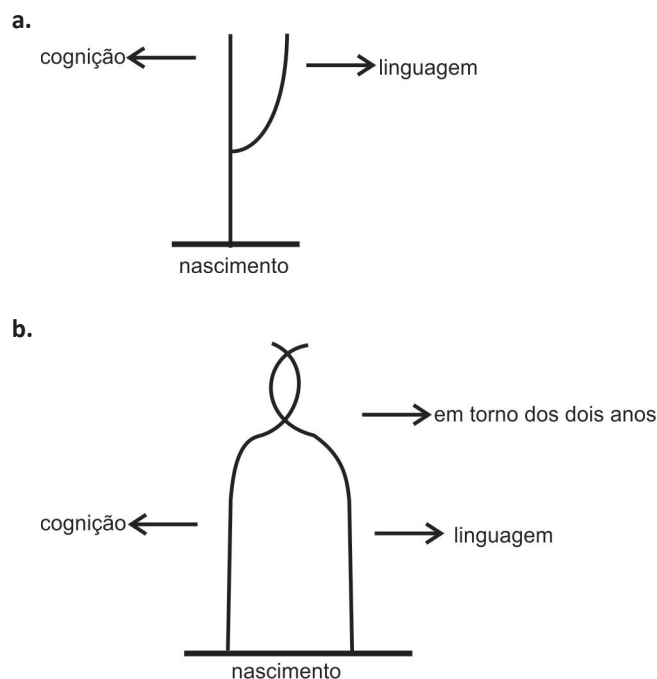
- I. manter sigilo sobre fatos de que tenha conhecimento em decorrência de sua atuação com o cliente quando por justo motivo;
- II. ao elaborar prontuário de seus clientes conservá-lo em arquivo próprio, evitando o acesso de pessoas estranhas a ele;
- III. guardar sigilo sobre as informações de outros profissionais também comprometidos com o caso;
- IV. orientar seus colaboradores e alunos quanto ao sigilo profissional.
- V. ao elaborar prontuário de seus clientes poder usar esses dados em aulas e palestras sem prévia autorização do cliente devido a sua autonomia profissional amparada pela Lei 6965/81.

Indique abaixo a opção correta:

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

QUESTÃO 34

Podemos destacar como principais teóricos que abordam o tema de aquisição de pensamento, linguagem e língua Chomsky, Vygotsky, Piaget e Skinner. FERNANDES (In GOLDFELD, 2003), propôs as seguintes estruturas esquemáticas para diferenciar o ponto de vista de dois destes autores relativo ao desenvolvimento do pensamento e linguagem.



Identifique abaixo a opção que demonstra a autoria das estruturas acima:

- (A) Chomsky (a) e Piaget (b)
- (B) Vygotsky (a) e Chomsky (b)
- (C) Skinner (a) e Vygotsky (b)
- (D) Piaget (a) e Skinner (b)
- (E) Piaget (a) e Vygotsky (b)

QUESTÃO 35

“Triagem auditiva é um procedimento simples e rápido que se aplica a um grande número de indivíduos e busca identificar aqueles que têm alta probabilidade de apresentar perda auditiva e necessitam de um diagnóstico audiológico completo. (...) A triagem auditiva deve fazer parte de um programa de saúde auditiva mais amplo, incluindo prevenção primária, secundária e terciária. (AZEVEDO, M F In Tratado de Fonoaudiologia, 2010).”

Analise as afirmativas abaixo:

- I. A prevenção primária é pré-patogênese, anterior à perda auditiva, ou seja: evita a sua ocorrência. São consideradas medidas de prevenção primária: campanhas de imunização, em especial contra a rubéola, meningite e caxumba.
- II. Prevenção terciária em audiologia refere-se à identificação de perdas auditivas transitórias e passivas de tratamento com recuperação total da audição, tais como as perdas condutivas por alterações de orelha média.
- III. Prevenção secundária ocorre quando há identificação de perdas auditivas irreversíveis, tais como as perdas neurossensoriais, nas quais a adaptação de prótese e terapia irão minimizar as alterações auditivas.
- IV. Uma característica da prevenção primária é a conscientização e orientação da população e de profissionais da saúde e educação para maior controle dos fatores etiológicos da surdez.
- V. Prevenção terciária ocorre quando há identificação de perdas auditivas irreversíveis, tais como as perdas neurossensoriais, nas quais a adaptação de prótese e terapia irão minimizar as alterações auditivas.

Indique abaixo a opção correta:

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

QUESTÃO 36

A bateria de testes utilizada na avaliação audiológica infantil depende não só da idade da criança, mas principalmente do seu desenvolvimento neuropsicomotor. Assim, qualquer avaliação audiológica deve começar com uma entrevista detalhada realizada com a mãe ou com quem cuida da criança

PORQUE

os dados relatados pela mãe e os comportamentos observados na interação e na criança permitem ao fonoaudiólogo escolher a melhor técnica de condicionamento para realizar a audiometria, interpretar as respostas comportamentais e correlacionar com os demais resultados fisiológicos e eletrofisiológicos da bateria de testes a fim de concluir o diagnóstico audiológico da criança.

Assinale a opção correta, relativa à afirmativa acima.

- (A) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- (B) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- (C) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- (D) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.
- (E) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.

QUESTÃO 37

As perdas auditivas neurossensoriais que ocorrem quando a lesão/doença acomete as estruturas da orelha interna (cóclea, nervo auditivo) são, em geral, irreversíveis e permanentes. Podem ser unilaterais, bilaterais, simétricas, flutuantes, progressivas ou súbitas. Suas causas são as mais diversas e podem ter sua origem em lesões da cóclea, do VIII nervo craniano e/ou do núcleo coclear. Podem ser considerados como aspectos que permanecem fixos em todos os casos:

- I. Aumento dos limiares de condução óssea (≥ 15 dBNA), sinalizando a presença de problemas nos mecanismos neurossensoriais.
- II. Gap aéreo-ósseo pequeno, que não excede 10dB.
- III. Limiares alterados na condução aérea (≥ 25 dBNA), sinalizando que o problema se encontra na orelha interna.
- IV. Índice de reconhecimento da fala previsível, pois depende da época de instalação do problema, da causa do problema, do local afetado, da magnitude da perda, entre outros fatores.
- V. Nos casos bilaterais, a pessoa tende a falar em voz alta, pois perde a capacidade de realizar o monitoramento da própria voz.

Indique abaixo a opção correta:

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

QUESTÃO 38

Quando os limiares da condição aérea e da condução óssea mostram-se reduzidos, mas os valores da condução óssea são melhores que os da condução aérea, o audiograma é classificado como:

- (A) Perdas auditivas condutivas.
- (B) Perdas auditivas centrais
- (C) Perdas auditivas mistas
- (D) Perdas auditivas neurossensoriais
- (E) Audição normal.

QUESTÃO 39

A expansão crescente dos serviços de Saúde Auditiva no país, a partir da Portaria GM 1.060/2002 e GM 2.073/2004 que instituíram a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, vem favorecendo não só a identificação e o diagnóstico de bebês com perdas leves de audição, como também de perdas unilaterais, que anteriormente poderiam passar despercebidas nos primeiros anos de vida. A intervenção nos primeiros meses de vida é fundamental para minimizar o impacto da deficiência auditiva sobre o desenvolvimento da criança. Sabe-se que o diagnóstico precoce é fator de extrema importância, mas não é suficiente para um bom desenvolvimento. Grande investimento deve ser realizado no processo terapêutico fonoaudiológico, não só em casos de perda auditiva moderadas, severas e profundas, mas também nos casos de perdas leves e unilaterais, que também podem comprometer o desenvolvimento da criança. Além disso, cabe observar que as perdas leves e moderadas bilaterais ou unilaterais podem posteriormente se caracterizar como progressivas. As perdas unilaterais, quando vêm a progredir, podem afetar inclusive a orelha inicialmente não comprometida. (PUPO e al In Tratado de Fonoaudiologia, 2010). As características audiológicas da deficiência auditiva progressiva relativas as variações dos limiares tonais, são:

- I. Estável – A deficiência auditiva é considerável estável quando não há variação nos limiares tonais, isto é, a variação dos limiares entre uma audiometria e outra não ultrapassa 10dB.
- II. Flutuante – A deficiência auditiva é considerada flutuante quando há diferenças para pior no limiar tonal de pelo menos 15dB entre a primeira e última audiometria, em uma ou mais frequência.
- III. Flutuante/Progressiva – A deficiência auditiva é considerada flutuante/progressiva quando há piora e melhora do limiar tonal de pelo menos 15dB entre as audiometrias, com uma diferença no limiar tonal para pior de pelo menos 15dB entre a primeira e a última audiometria, em uma ou mais frequência.
- IV. Progressiva - A deficiência auditiva é considerada progressiva quando há diferenças para pior no limiar tonal de pelo menos 15dB entre a primeira e última audiometria, em uma ou mais frequência.
- V. Flutuante – A deficiência auditiva é considerada flutuante quando há melhora do limiar tonal de pelo menos 5dB entre audiometrias em uma única frequência.

Indique abaixo a opção correta:

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

QUESTÃO 40

A surdez caracteriza-se por uma privação sensorial. Suas consequências, no entanto, não se limitam às dificuldades auditivas, refletindo em aspectos linguísticos, emocionais, educacionais, sócio-culturais, entre outros. Há uma gama de possibilidades de métodos e técnicas de terapia para surdos no campo da Fonoaudiologia. Além delas há ainda filosofias educacionais que alicerçam um vasto campo de discussões científicas fundamentais. A terminologia Oralismo pode ser usada de maneira indiscriminada, o que causa alguns problemas conceituais e de trabalho fonoterápico. Indique abaixo a opção correta que caracteriza o Oralismo.

- (A) O Oralismo é um método essencialmente multissensorial e que busca associações com as Línguas Espaço Visuais para o melhor desenvolvimento do sujeito com surdez.
- (B) O Oralismo é sinônimo de Comunicação Total. Ambas as filosofias possuem as mesmas bases teóricas.
- (C) O Oralismo acredita que a aquisição da Língua de Sinais é prejudicial para o deficiente auditivo, já que, ao ser exposta uma Língua de fácil acesso, pelo canal espaço-visual, este perderia o interesse em aprender a Língua oral.
- (D) O Oralismo consiste na utilização de três técnicas: audiovisual, conjunto e ritmo musical.
- (E) O Oralismo propõe uma nova maneira de perceber o surdo, sua educação e sua vida. Ele passa a ser visto como um indivíduo diferente e não deficiente.

QUESTÃO 41

As filosofias educacionais para surdos no Brasil são: Oralismo, a Comunicação Total e o Bilingüismo. Indique abaixo a opção que caracteriza o Bilingüismo.

- (A) O Bilingüismo é caracterizado principalmente pela ideia de que o deficiente auditivo necessita aprender a língua oral de seu país para assim integrar-se a comunidade ouvinte.
- (B) O Bilingüismo considera a língua de sinais um importante instrumento que deve ser usado para facilitar a comunicação da pessoa surda.
- (C) O Bilingüismo é um método fonoterápico no qual o Fonoaudiólogo atua como professor de Língua de Sinais Brasileira para surdos congênitos.
- (D) O Bilingüismo tem como pressuposto básico a necessidade do surdo ser bilíngue, ou seja, este deve adquirir como a língua materna a língua de sinais, sua língua natural, e como segunda língua, a língua oral usada em seu país.
- (E) O Bilingüismo tem como base a ideia de que a pessoa surda precisa aprender primeiro a língua oral do seu país para depois aprender a língua de sinais e assim ser um sujeito bilíngue.

QUESTÃO 42

O Sistema estomatognático refere-se a um conjunto de estruturas bucais que desenvolvem funções comuns, tais como sucção, mastigação, deglutição, fonação e respiração, tendo como característica constante a participação da mandíbula. O ato de deglutir relaciona-se intimamente às condições dos órgãos fonarticulatórios, incluindo as características do tipo facial e padrão oclusal do indivíduo. Na avaliação da deglutição é essencial verificar se os padrões apresentados são atípicos ou adaptativos às condições anatômicas, sendo fundamental que o exame clínico de todos os órgãos fonarticulatórios tenha sido feito de forma criteriosa.

Leia atentamente as afirmativas abaixo que são relativas a avaliação e padrões da deglutição.

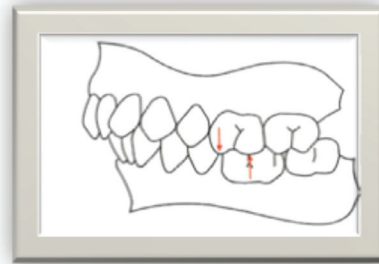
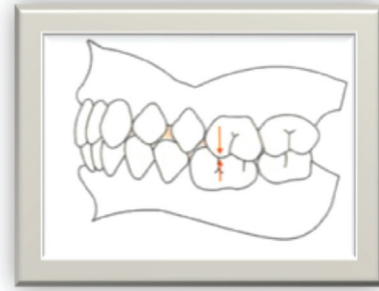
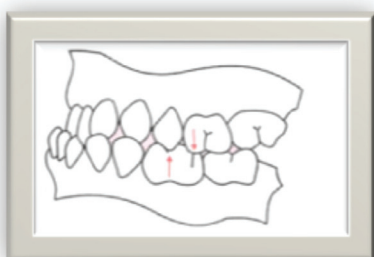
- I. A alteração da deglutição pode ser adaptativa ao padrão esquelético, etiológica da má oclusão ou consequência de outra etiologia.
- II. Não é importante se realizar o diagnóstico diferencial quando se constata a alteração da deglutição. Desta forma os atendimentos realizados estarão mais bem fundamentados e norteados.
- III. Deve-se incentivar o indivíduo a relatar sua autopercepção do processo de deglutição, o que permitirá tanto a avaliação do seu nível de propriocepção dos fenômenos envolvidos, como contribuirá para obtenção de dados para avaliação.
- IV. Para realizar uma observação mais dirigida, utiliza-se somente a água e solicita-se ao paciente que degluta de forma a que está acostumado. A seguir, solicita-se que o paciente abra a boca, a fim de observar em quais regiões ficou aderido o alimento, revelando, assim, o posicionamento da língua durante o processo de deglutição.
- V. Deve-se analisar a postura corporal do paciente, pois esta interfere na musculatura supra e infra-hióidea, na posição da mandíbula e no vedamento labial, modificando, até mesmo, a posição da língua no espaço intra-oral.

Indique abaixo a opção correta:

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

QUESTÃO 43

O estudo da classificação das más oclusões foi introduzido por Angle em 1908, que criou a denominação do conceito de “chave de oclusão”, tomando os primeiros molares permanentes como referência. Observe abaixo as figuras e indique a opção correta.



- (A) Classe I, II e III, respectivamente.
- (B) Classe II, I e III, respectivamente.
- (C) Classe III, I e II, respectivamente.
- (D) Classe I, III e II, respectivamente.
- (E) Classe II, III e I, respectivamente.

QUESTÃO 44

Muitos profissionais utilizam o termo disфонia como sinônimo de alteração da voz. Entretanto, se considerarmos que voz e fala consistem em mudanças constantes nos movimentos da língua, dos lábios, do véu e da própria laringe, entenderemos o papel do termo alteração não ser o mais adequado. Dentre as várias definições de disфонia, aquela estabelecida por Tarneaud (1941) nos parece bastante satisfatória, ainda nos dias de hoje: “dificuldade na emissão da voz com suas características naturais”. Existem três formas etiológicas de disfonias: funcionais, orgânicas secundárias e orgânicas primárias. Analise as afirmativas abaixo e indique a opção correta em relação às disfonias funcionais:

- (A) As disfonias funcionais são independentes do uso inadequado da voz para o seu estabelecimento e podem ser laríngeas, de cavidades anexas e toráco-respiratórias.
- (B) As disfonias funcionais correspondem a uma forma de transição das disfonias orgânicas primárias e secundárias.
- (C) As disfonias funcionais caracterizam-se pela presença de distúrbios vocais na ausência de alterações orgânicas.
- (D) As disfonias funcionais são decorrentes do uso indevido da voz, mas já apresentam alterações orgânicas como consequência.
- (E) As disfonias funcionais são aquelas cujo o estabelecimento independe do uso indevido da voz.

QUESTÃO 45

As alterações na voz são frequentemente consideradas não muito críticas ou emergenciais. Por trás dessa visão reside provavelmente a crença de que elas se devam, em geral, puramente a quadros gripais corriqueiros e que, portanto, tenderão a desaparecer espontaneamente ao término da enfermidade. Entretanto a realidade parece se mostrar um tanto diferente,

PORQUE

as alterações vocais são consideravelmente mais comuns entre profissionais que fazem uso continuado e intensivo da voz, como cantores, professores, pessoas que lidam com o público em geral, profissionais da área de telemarketing, entre outros.

Assinale a opção correta, relativa à afirmativa acima.

- (A) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- (B) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- (C) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- (D) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.
- (E) Tanto a primeira quanto a segunda asserções são proposições falsas.

QUESTÃO 46

Uma criança de 05 anos e 04 meses foi encaminhada pela escola, para avaliação fonoaudiológica. Não foram constatadas alterações orgânicas e nem anormalidades anatômicas ou fisiológicas, sendo diagnosticado um transtorno fonológico com alterações fonêmicas do tipo: / ʒ > z / e / λ > y /. Os processos fonológicos encontrados neste caso correspondem respectivamente a:

- (A) simplificação de líquidas e plosivação
- (B) frontalização da palatal e frontalização de velar
- (C) frontalização da palatal e simplificação de líquidas
- (D) ensurdecimento de fricativa e posteriorização de velar
- (E) posteriorização da palatal e ensurdecimento de plosivas

QUESTÃO 47

Na fase I do modelo de intervenção fonológica, baseado nos estudos sobre consciência metalinguística, o fonoaudiólogo deve trabalhar o nível do conceito paradesenvolver a noção de contraste. Uma das estratégias utilizadas para a criança compreender o contraste entre fricativa/plosiva, é o de mostrar cartões ilustrativos com figuras referente aos termos:

- (A) alto / baixo
- (B) grosso / fino
- (C) grave / agudo
- (D) comprido / curto
- (E) barulhento / silencioso

QUESTÃO 48

De acordo com os parâmetros da fluência, a capacidade de criar mensagens que contenham os elementos necessários para sua compreensão, sem estendê-la demais, ou encurtá-la de tal forma que a compreensão dela se obstaculize para o ouvinte está relacionada com o (a):

- (A) Ritmo
- (B) tempo
- (C) esforço
- (D) continuidade
- (E) habilidade proposicional

QUESTÃO 49

As alterações de linguagem tem sido sistematicamente mencionadas como uma característica, um sintoma ou um critério diagnóstico no Transtorno do Espectro Autista (TEA). De especial relevância é a avaliação do uso comunicativo do discurso (pragmática), uma vez que está universalmente envolvido no autismo, em oposição a perda da audição, Transtornos do Desenvolvimento da Linguagem (TDL) ou retardo mental não complicado pelo autismo. Para auxiliar o diagnóstico diferencial que sugerem um TEA e não um TDL, é relevante considerar que:

- I- A pragmática não-verbal é universalmente prejudicada nos transtornos do espectro autista;
- II- A pragmática é preservada ou, no máximo, levemente prejudicada em transtornos do desenvolvimento da linguagem “específicos” (não-complicados);
- III- A pragmática verbal depende bastante da gravidade do transtorno da linguagem, notavelmente da compreensão, tanto nos TDLs quanto nos TEAs;
- IV- A entonação crescente, cantarolante ou em tom elevado nas afirmações e ritmo robótico, são aspectos anormais que sugerem um TDL e não um TEA.

Estão corretas as afirmativas:

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

QUESTÃO 50

A gagueira em adolescentes e adultos pode ser considerada um distúrbio crônico, com reduzida possibilidade de remissão espontânea. O tratamento da gagueira, com pressuposto de que este distúrbio é essencialmente neuromotor e cujo núcleo consiste em pequenos lapsos e rupturas na temporalização dos complexos processamentos exigidos para a fala, corresponde a uma modalidade de terapia descrita como:

- (A) Farmacológica
- (B) Base psicanalítica
- (C) Promoção da fluência
- (D) Modificação da gagueira
- (E) Modificação do feedback auditivo

QUESTÃO 51

O modelo de ciclos é uma abordagem de intervenção fonológica baseada nos processos fonológicos. Um dos procedimentos básicos de terapia é a estimulação auditiva, realizada por meio do bombardeio auditivo que deve ser realizado:

- I- No início de cada ciclo;
- II- Sempre no início e no final da sessão;
- III- Durante a prática de produção do som-alvo;
- IV- É importante que haja a colaboração dos pais.

Estão corretas as afirmativas:

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

QUESTÃO 52

A Consciência Fonológica pode ser entendida como um conjunto de habilidades por meio das quais percebe-se que a fala pode ser segmentada. É considerada o principal elo entre a linguagem falada e a escrita. Assim, a tarefa para o desenvolvimento da Consciência Fonológica que requer a escuta de uma sequência de sons de fala apresentados separadamente, mas que devem ser combinados para formar uma palavra reconhecível, corresponde a:

- (A) Aliteração
- (B) Síntese fonêmica
- (C) Deleção fonêmica
- (D) Segmentação fonêmica
- (E) Categorização de fonemas

QUESTÃO 53

Observa-se uma tendência de, na escrita, as crianças substituírem a terminação “am” por “ão”. De acordo com Zorzi (2003), para que a escrita destas terminações se faça de forma adequada, é imprescindível que a criança apresente a noção de:

- (A) generalização
- (B) análise da pista visual
- (C) segmentação sonora
- (D) localização da posição da letra.
- (E) Identificação precisa da sílaba tônica

QUESTÃO 54

Os quadros de DEL são configurados por um desvio do desenvolvimento normal na aquisição dos componentes da linguagem e podem ser classificados em subtipos, considerando as habilidades linguísticas afetadas. O subtipo descrito com compreensão normal ou próxima do normal; atraso no aparecimento da linguagem oral e a fluência prejudicada com graves problemas de organização dos sons articulados, corresponde ao subtipo:

- (A) Dispraxia verbal
- (B) Agnosia auditivo-verbal
- (C) Distúrbio léxico-sintático
- (D) Distúrbio fonológico-sintático
- (E) Distúrbio da programação fonológica

QUESTÃO 55

Segundo Lamônica (2004), os indivíduos com paralisia cerebral de maior comprometimento motor, terão dificuldades para manter o foco atencional, localizar os estímulos, relacioná-los aos estímulos compatíveis e estabelecer relações entre os estímulos e suas representações. Tais dificuldades estão relacionadas a:

- (A) Crises epiléticas desde os primeiros meses de vida e ausência de reflexos patológicos.
- (B) Ausência de reflexos patológicos que desviam a criança de estímulos acústicos ou ópticos.
- (C) Crises epiléticas desde os primeiros meses de vida e controle maturacional motor do Sistema Nervoso Central.
- (D) Presença de reflexos em épocas nas quais já deveriam ter desaparecido, atraso no controle cervical e dificuldade na realização de atos motores voluntários.
- (E) Ausência de reflexos em épocas nas quais já deveriam ter aparecido, atraso no controle cervical e dificuldade na realização de atos motores voluntários.

QUESTÃO 56

De acordo com as bases para compreensão da leitura e de seus transtornos, proposto por Mousinho (2014), a leitura atribuída aos leitores competentes e realizada pelo processo visual, ou rota lexical, tem como principais características:

- I- Identificação e reconhecimento da palavra em meio ao dicionário visual.
- II- Necessidade de ler oralmente, com feedback auditivo, para que a compreensão possa ser alcançada
- III- Acesso rápido ao significado (assim que a palavra é identificada globalmente), sem necessidade do retorno auditivo.
- IV- Leitura e escrita de palavras irregulares (sem correspondência direta entre grafema e fonema, por exemplo, táxi, exercício)

Estão corretas as afirmativas:

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

QUESTÃO 57

As Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Traumatismo Cranioencefálico denominada fase aguda do TCE, o período que compreende desde o momento do trauma até os primeiros sete dias de evolução do indivíduo. Nesta fase a melhor indicação aos pacientes pós TCE, para o início da reabilitação fonoaudiológica é:

- (A) Adequar atenção verbal, auditiva e visual.
- (B) Melhorar a fluência verbal e trabalhar a associação de idéias.
- (C) Estimular a memória e adequar orientação temporal, espacial e pessoal.
- (D) Promover as capacidades cognitivas: memória, atenção e aprendizagem.
- (E) Não há indicação para realizar reabilitação fonoaudiológica nessa fase, pois o paciente muitas vezes ainda não apresenta estabilidade clínica necessária.

QUESTÃO 58

Os disléxicos, de modo geral, tendem a apresentar dificuldades em processar estímulos linguísticos e não linguísticos, breves e sucessivos, refletindo na velocidade de processamento da informação. Para avaliar a habilidade de processar estímulos de forma rápida e sucessiva, utiliza-se o:

- (A) Teste de geração semântica
- (B) Teste de Nomeação Automática - RAN
- (C) Teste de Vocabulário por imagens – Peabody
- (D) Protocolo de Avaliação Comportamental – PROC
- (E) Procedimento de Avaliação das Habilidades Metafonológicas – PROHFON

QUESTÃO 59

Uma intervenção fonológica bem-sucedida deve promover diferentes tipos de generalização e é o critério mais importante para se medir a eficácia terapêutica. Quando a criança, ao aprender um fonema, estende esse aprendizado a outros fonemas pertencentes à mesma classe do som trabalhado, indica que sons que se relacionam entre si podem ser adquiridos sem intervenção direta em todos eles. Neste caso, o fonoaudiólogo promoveu uma generalização:

- (A) para outras classes de sons
- (B) dentro de uma classe de sons
- (C) para outras unidades linguísticas
- (D) para outras situações ou contextos
- (E) a itens não utilizados no tratamento

QUESTÃO 60

A Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia 387, de 18 de setembro de 2010, dispõe sobre as atribuições e competências do fonoaudiólogo especialista em Fonoaudiologia Educacional. Relacionar aspectos da educação inclusiva brasileira e da ação fonoaudiológica na escola, podem contribuir para o processo de aprendizagem e desenvolvimento do aluno com Deficiência Intelectual (DI). Considerando que muitos transtornos da comunicação humana estão presentes na maioria dos alunos com DI, é comum, a pedido da escola e/ou da família, o fonoaudiólogo ser solicitado a prestar assessoria no ambiente escolar.

A partir das orientações legais o fonoaudiólogo, com sua formação e especialidade em Fonoaudiologia Educacional, pode:

- I- atuar na esfera educacional de maneira diversificada, especificamente na escola, com o objetivo educacional e clínico/terapêutico, auxiliando toda a equipe, a comunidade envolvida e, principalmente o aluno.
- II- atuar no processo formativo do professor, por meio de palestras, oficinas, cursos e/ou seminários, envolvendo temas considerados relevantes para a prática docente e relacionados às diversas áreas da Fonoaudiologia.
- III- atuar na esfera educacional de maneira diversificada, especificamente na escola, sempre com o objetivo educacional e não clínico/terapêutico, auxiliando toda a equipe, a comunidade envolvida e, principalmente o aluno.
- IV- averiguar a demanda da equipe que atua na escola e, a partir das conclusões obtidas, discutir e definir, juntamente à mesma, as estratégias que poderão fazer parte dos procedimentos recomendados para a instituição de ensino em foco.

Estão corretas as afirmativas:

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

