



FONOAUDIÓLOGO

80 QUESTÕES OBJETIVAS

igeduc

Leia atentamente as informações abaixo:

1. Sob pena de **ELIMINAÇÃO** do candidato, é proibido: **folhear este caderno de questões antes do horário de início da prova determinado em edital**; levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala; manter qualquer tipo de comunicação entre os candidatos; portar aparelhos eletrônicos, tais como telefone celular, receptor, gravador etc. ainda que desligados; anotar o gabarito da prova em outros meios que não sejam o Cartão de Respostas e este Caderno de Questões; fazer consulta em material de apoio ou afins.
2. No Cartão Resposta, confira seu nome, número de inscrição e cargo ou função, assine-o no espaço reservado, com caneta de cor azul ou preta, e marque apenas 1 (uma) resposta por questão, sem rasuras ou emendas, pois não será permitida a troca do Cartão de Respostas por erro do candidato.
3. Quando terminar sua prova, você deverá, **OBRIGATORIAMENTE**, entregar o Cartão de Respostas devidamente preenchido e assinado ao fiscal da sala, pois o candidato que descumprir esta regra será **ELIMINADO**.
4. Você deve obedecer às instruções dos coordenadores, fiscais e demais membros da equipe do Igeduc – assim como à sinalização e às regras do edital – no decorrer da sua permanência nos locais de provas.
5. Estará sujeito à pena de reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, o candidato que utilizar ou divulgar, indevidamente, com o fim de beneficiar a si ou a outrem, ou de comprometer a credibilidade do certame, o conteúdo sigiloso deste certame, conforme previsto no Código Penal (DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940), em especial o disposto no Art. 311-A, incisos I a IV.

NOME

CPF

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

Leia atentamente as informações abaixo:

- Cada um dos itens desta prova objetiva está vinculado a um comando que o antecede, permitindo, portanto, que o candidato marque, no cartão resposta, para cada item: o campo designado com o código V, caso julgue o item CERTO, VERDADEIRO ou CORRETO; ou o campo designado com o código F, caso julgue o item ERRADO, FALSO ou INCORRETO.
 - Para as devidas marcações, use a Folha de Respostas, único documento válido para a correção da sua prova objetiva, o qual deve ser preenchido com cuidado pois marcações incorretas, rasuras ou a falta de marcação anularão a questão.
 - Para a análise dos itens (proposições / assertivas), considere seus conhecimentos, o teor do item e, quando aplicável, o texto a ele vinculado.
 - Nos itens que avaliarem conhecimentos de informática e(ou) tecnologia da informação, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
 - Você poderá consultar a cópia digital desta prova, dos gabaritos preliminar e final e acessar o formulário de recursos em concursos.igeduc.org.br.
-

**QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
(de 1 a 60)**

Julgue os itens a seguir.

01. A prova calórica é realizada com o indivíduo na posição supina, com a cabeça inclinada 30° para frente ou com o paciente sentado, com a cabeça inclinada 60° para trás. Nessa posição, os canais semicirculares laterais ficam posicionados no plano vertical, possibilitando melhor estimulação calórica.
02. As crianças que falharem no registro das Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE), porém com resultados satisfatórios no registro do Potencial Evocado Auditivo de Tronco-Encefálico Automático (Peate-A), em 35 dBnNA devem ser monitoradas até os três meses de idade.
03. Os neonatos e lactentes com indicadores de risco que obtiveram respostas satisfatórias na Triagem Auditiva Neonatal devem realizar o monitoramento mensal do desenvolvimento da audição e da linguagem na atenção básica. É fundamental que esse monitoramento ocorra mensalmente durante todo o primeiro ano de vida da criança.
04. O audiograma deve ser construído como uma grade, na qual as frequências, em Hertz (Hz), estão representadas em escala logarítmica na abscissa, e o nível de audição (NA), em decibel (dB), na ordenada.
05. Desde o nascimento e a primeira amamentação, o bebê já começa a desenvolver a região da boca. Essa evolução, aos poucos, vai permitir que a criança possa emitir os primeiros sons e, depois, copie os sons dos adultos. Mesmo quando o desenvolvimento da linguagem acontece de forma natural e sem imprevisto na criança, ainda assim é obrigatória a intervenção de um fonoaudiólogo até o fim da adolescência.
06. A fala dos pacientes com disartria atóxica é denominada de escandida ou "scanning speech", caracterizada por pausas depois de cada sílaba e lentificação das palavras. Essas alterações referem-se à prosódia, que consiste em enfatizar sílabas de forma diferente do habitual.
07. O tratamento fonoaudiológico é muito amplo do que apenas lidar com distúrbios de desenvolvimento da fala. O Fonoaudiólogo contribui para tratamentos em todos os órgãos do corpo humano, desde o sistema nervoso ao esquelético.
08. Um distúrbio de desenvolvimento da fala que possui causa idiopática deve ser tratado, primeiramente, com terapia medicamentosa e com o uso de anti-inflamatórios. Paralelamente, é necessário haver a intervenção de um Fonoaudiólogo para que os músculos da face possam ser desenvolvidos e consigam realizar os movimentos necessários para reproduzir a fala.
09. Nos seres humanos, a janela oval é uma entrada para o ouvido interno, que contém o órgão da audição, o metatarso. Quando o osso estribo se move, a janela oval se move com ele e permite ao metatarso "registrar" ou "obter" o som, o qual é enviado ao cérebro por meio de impulsos elétricos.
10. As vogais geralmente apresentam quatro formantes (ressonâncias): F1, F2, F3, F4. Mas, é possível caracterizar todas as vogais com os dois primeiros formantes, uma vez que o primeiro (F1) corresponde à altura da língua; e o segundo (F2), ao movimento horizontal da língua.
11. O fonoaudiólogo é o profissional responsável pelo diagnóstico e o tratamento de lesões e disfunções no sistema locomotor de idosos, ou seja, ele lida com doenças e deficiências relacionadas aos músculos e ossos das mãos, dos braços, dos pés e das pernas.
12. Nos seres humanos, a orelha capta as ondas sonoras, que se propagam pelo ar, e as encaminha ao canal auditivo. Para poder ouvir um som ou ruído, os humanos precisam mexer as orelhas na direção do som.
13. Alguns bebês podem apresentar problemas na hora da sucção e da deglutição, ou seja, no ato de engolir o alimento, no caso, o leite materno. Essa situação costuma levar ao desmame precoce e, em geral, não traz consequências para a saúde do bebê.

14. A função auditiva permite às crianças, já nos primeiros anos de vida, familiarizar-se com a estrutura da língua materna e organizar as informações linguísticas necessárias ao desenvolvimento do paladar. Por isso, o desenvolvimento da fala e da audição estão intimamente relacionados com a aquisição do inventário fonético pela criança.
15. A intervenção fonoaudiológica nas vertigens posicionais paroxísticas benignas (VPPB) só pode ser realizada a partir da identificação de quais canais semicirculares estão comprometidos e, ainda, com a definição do diagnóstico diferencial entre ducto / canalitíase ou cupulolitíase, uma vez que a intervenção difere para os dois quadros.
16. A terapia fonoaudiológica é obrigatória para todos os pacientes com implante coclear. Recomenda-se, em adultos, terapias de 45 minutos, em séries de 6 (seis) sessões, individuais ou em grupo. Já em crianças, a recomendação é de 2 (duas) sessões semanais individuais de 45 minutos.
17. A gagueira infantil, comum em crianças com idade de 5 a 8 anos, acontece devido a uma falta de sincronia entre os movimentos peristálticos do sistema digestivo e a velocidade da fala, o que a leva a repetir palavras e sílabas.
18. O implante coclear é uma prótese eletrônica introduzida na orelha interna, por meio de um procedimento cirúrgico. É composta por duas unidades: a externa, que contempla um microfone, um processador de fala e uma antena transmissora; e a interna, que possui um receptor / estimulador e um fino cabo que interliga o processador a um conjunto de eletrodos.
19. A realização da etapa de reteste da Triagem Auditiva Neonatal deverá acontecer no período de até 30 dias após o teste. O reteste deve ser realizado de forma unilateral, correspondente a orelha em que ocorreu a falha no teste.
20. O fonoaudiólogo pode atuar em clínicas, creches, consultórios, escolas, hospitais, teatros e emissoras de rádio e de televisão. Ele também pode trabalhar em conjunto com profissionais de outras áreas, como médicos, psicólogos, dentistas, fisioterapeutas, assistentes sociais ou educadores, por exemplo.
21. O fonoaudiólogo educacional precisa lidar com questões que envolvem, fundamentalmente, aspectos de gestão escolar, pois o seu planejamento de atuação não pode ser desarticulado do projeto político pedagógico da escola.
22. A deglutição atípica ocorre devido a desequilíbrio entre a língua, lábio e músculos da bochecha, caracterizando-se por uma participação ativa da musculatura perioral. Já na deglutição adaptada, a língua se adaptou à forma da cavidade oral ou tipo facial do indivíduo, ou se adaptou às características das funções existentes.
23. O objetivo primário do tratamento fonoaudiológico das disfonias funcionais é promover a reabsorção da lesão, corrigindo o desvio funcional, quando se reconhece como causa primária a alteração no comportamento vocal.
24. Os distúrbios da comunicação constituem algumas das doenças infantis menos prevalentes, manifestando-se exclusivamente como atraso do desenvolvimento da capacidade de comunicação sem, no entanto, envolver os componentes funcionais da audição ou da fala.
25. A Triagem Auditiva Neonatal deve ser realizada, preferencialmente, nos primeiros dias de vida (entre 24h e 48h após o nascimento, por exemplo) na maternidade ou, no máximo, ainda durante o primeiro mês de vida, a não ser em casos quando a saúde da criança não permita a realização dos exames.
26. A aquisição da linguagem é um processo que envolve o desenvolvimento de três sistemas interdependentes: o fonológico, respeitando as palavras e seu significado; o semântico, que se refere ao uso comunicativo da linguagem num contexto social; e o pragmático, envolvendo a percepção e a produção de sons para formar palavras.
27. Dentre as ciências que se relacionam com a fonoaudiologia, pode-se destacar: a medicina, a psicologia, a linguística e a odontologia. Esse relacionamento com outras áreas de conhecimento é reflexo da dinamicidade da Fonoaudiologia, pois a sua expansão acompanha os avanços científicos e tecnológicos relacionados à comunicação humana.
28. A Triagem Auditiva Neonatal deve ser organizada em duas etapas (teste e reteste), no primeiro mês de vida. Para os neonatos e lactentes sem indicador de risco para deficiência auditiva, utiliza-se o teste de Potencial Evocado Auditivo de Tronco-Encefálico (Peate - Automático ou em modo triagem).
29. Quando a terapia fonoaudiológica é realizada com crianças, é muito comum envolver o uso de atividades lúdicas, uma vez que a criança aprende mais rapidamente através de palestras ou mesmo de um texto com linguagem rebuscada.
30. A comunicação é uma habilidade essencial e está intrínseca ao ser humano. Assim, cabe ao fonoaudiólogo, então, tolher o progresso das crianças, dos jovens e dos adultos na trilha pela comunicação eficiente.
31. Os distúrbios de desenvolvimento da fala e da linguagem (oral e escrita) de causa idiopática em crianças e adolescentes são aqueles que sempre ocorrem em conjunto com outras anormalidades, tais como a deficiência mental, a paralisia cerebral e as deficiências auditivas.
32. O desenvolvimento correto da linguagem, da fala e da audição ajuda as crianças a abolir a comunicação com o mundo e retira delas a confiança necessária para buscar novos desafios, assim como reduz o seu interesse por aprender e por estabelecer conexões com a sociedade.
33. O fonoaudiólogo educacional pode precisar lidar com várias situações-problema em uma instituição de ensino, que envolvem conhecimentos de outras áreas, como a audição, a linguagem, a motricidade orofacial e a voz.
34. O risco de Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) aumenta muito quando a média da exposição está acima de 85dB(A) por oito horas diárias. As exposições contínuas são piores do que as intermitentes, porém curtas exposições a ruído intenso também podem desencadear perdas auditivas.

35. No audiograma, cada oitava na escala de frequências deve ser equivalente ao espaço correspondente a 20 dB na escala do nível de audição. O eixo da abscissa deve incluir as frequências de 125 Hz a 8.000 Hz, com a legenda de "Frequência em Hertz (Hz)". O eixo da ordenada deve incluir níveis de audição de -10 dB a 120 dB NA com a legenda de "Nível de Audição em Decibel (dB NA)".
36. O quinto estágio do desenvolvimento da linguagem infantil ocorre entre um ano e um ano e meio. Nesta idade, o desenvolvimento da linguagem passa por um processo de refinamento e a criança começa a pronunciar as primeiras palavras. Nesta idade, a criança emprega uma palavra com sentido de uma frase e utiliza gestos que complementam sua intenção comunicacional.
37. Os sons vocálicos se diferenciam dos consonantais pela existência de obstrução à saída de ar no trato vocal. Eles devem ser produzidos de modo que o estreitamento gerado pelo movimento dos articuladores produza fricção. Sua emissão é realizada com a vibração das pregas vocais, sendo por isso considerados sons vozeados ou sonoros.
38. Quando uma criança cresce com habilidades de comunicação limitada, ou não tem fala funcional, um fonoaudiólogo em nada poderá contribuir para o desenvolvimento das suas habilidades sociais, visto que as deficiências na fala são genéticas e incuráveis.
39. A fonoaudiologia infantil tem como objetivo avaliar e estudar os métodos de prevenção e de terapia para a resolução de dificuldades no desenvolvimento da comunicação em geral.
40. A audiometria ocupacional não deve ser realizada de maneira diversa da audiometria clínica. Orienta-se que os laudos das audiometrias, tanto de referência quanto sequenciais, contenham descrições do tipo: grau e configuração audiométrica, sempre com base na literatura científica e, principalmente, sem utilizar classificação de frequência isolada em termos de grau, uma vez que não há referência literária para tal.
41. Os distúrbios da comunicação frequentemente são percebidos pelos pais, que afirmam que algumas crianças não falam, outras têm uma fala de difícil compreensão. Sabe-se, por exemplo, que crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem irão apresentar, na idade escolar, importantes e persistentes anormalidades alimentares, como a intolerância à lactose ou ao glúten.
42. Os distúrbios de desenvolvimento da fala e da linguagem de causa idiopática ocorrem em conjunto com outros padrões de comportamento, especialmente os transtornos de ansiedade e depressão.
43. Os distúrbios da comunicação manifestam-se como um atraso ou um desenvolvimento atípico dos componentes funcionais da audição, da fala, da linguagem, da visão, do paladar, do olfato e/ou do tato em níveis variados de gravidade. Em alguns casos, esse retardo exige tratamento medicamentoso e, em outros, pode ser necessária a intervenção cirúrgica para a resolução do problema no paciente.
44. É papel do fonoaudiólogo fazer o diagnóstico nutricional para elaborar a dieta que atenda às necessidades das crianças, quando ele atua em uma instituição de ensino, e dos pacientes, quando sua atuação for em uma instituição de saúde.
45. A terapia fonoaudiológica dos pacientes que roncam e apresentam Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono inclui orientação e realização de exercícios específicos para fortalecer a musculatura da boca e garganta. A terapia tem duração média de três meses, mas os exercícios propostos deverão ser realizados pelo resto da vida.
46. Na área de fonoaudiologia educacional, os estudos e as pesquisas acerca de outras áreas de conhecimento são fundamentais para um exercício profissional eficiente e coerente com a realidade institucional na qual esse profissional pode se preparar.
47. A formação irregular da dentição e da mandíbula em crianças com idade entre 4 e 8 anos, aproximadamente, causa um tipo específico de deficiência na capacidade de deglutição chamada de Síndrome de Moore, a qual é tratada com a realização de exercícios para a musculatura do pescoço e com o uso de antimicrobianos de ação renal.
48. Quando o indivíduo é portador de uma Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair), que tem como característica ser neurosensorial, ocorre uma redução na faixa dinâmica entre o limiar auditivo e o limiar de desconforto, provocando um aumento na ocorrência de recrutamento e, portanto, um aumento da sensação de desconforto.
49. A vigilância em saúde ambiental tem por finalidade recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.
50. Todo caso de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair) é passível de notificação compulsória. Da mesma forma, todo caso de Pair deve ser comunicado à Previdência Social, por meio de abertura de comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).
51. O Protocolo de Exercício do Garganta é indicado para hipofunção vestibular unilateral ou bilateral. Os exercícios propostos por este protocolo promovem o aumento e estabilização da postura estática e dinâmica, além da estabilização dos movimentos dos olhos, maximizando o reflexo cervical-ocular e a função vestibular-ocular residual.
52. Para a atuação do fonoaudiólogo em uma instituição de ensino é de fundamental importância o conhecimento de pressupostos teóricos relacionados ao processo de aprendizagem escolar e de desenvolvimento infantil.
53. Desde o nascimento, a criança se comunica através do choro, do olhar e de gestos. No entanto, a criança pequena não é capaz de discriminar vozes, diferenciar padrões de entonação ou identificar movimentos corporais das pessoas ao seu redor, pois essa habilidade desenvolve-se apenas a partir da adolescência.

54. Os primeiros sons que os bebês produzem são gritinhos e ruídos que não se assemelham à fala e os principais marcos do desenvolvimento vocal anterior à fala são a produção de sílabas canônicas (combinações adequadas de consoantes e vogais), que aparecem, geralmente, entre os seis e os dez meses de idade, rapidamente sucedidas por balbucios duplicados (repetições de sílabas).
55. O fonoaudiólogo é o profissional responsável por se ocupar do diagnóstico e do tratamento de doenças e disfunções relacionadas com o sistema cardiovascular, ou seja, com o coração e a circulação sanguínea arterial.
56. O crescimento atípico da musculatura da cabeça e do pescoço, especialmente o atrofiamento do músculo Regional, costuma estar relacionado com o atraso no desenvolvimento das funções de fala e deglutição das crianças. Essa condição costuma “desaparecer” com o desenvolvimento normal do indivíduo, na puberdade. Caso contrário, é necessário a intervenção de um Fonoaudiólogo especializado nesse tipo de tratamento.
57. As disfonias são classificadas em três grandes categorias: disfonia orgânica, caracterizada por alteração vocal independente do uso da voz; disfonia funcional, que é a alteração vocal decorrente do próprio uso da voz; e disfonia organofuncional, caracterizada por alteração vocal decorrente de lesão benigna secundária ao comportamento vocal inadequado ou alterado.
58. Os articuladores ativos, aqueles que se movimentam para a realização dos diferentes sons da fala, são constituídos: pela língua, que se divide em ápice (ponta), lâmina e dorso e pelo lábio inferior, que alteram a cavidade oral; pelo véu do palato, que é responsável pela abertura e fechamento da cavidade nasal; e pelas pregas vocais.
59. Dados espontâneos são colhidos em sessões específicas nas quais as crianças podem se expressar oralmente de forma livre. Essas expressões são gravadas e posteriormente transcritas, classificadas e quantificadas, o que permite tanto obter informações sobre tendências gerais a respeito da aquisição e desenvolvimento da linguagem quanto para comparar as emissões individuais com as tendências gerais.
60. A comunicação é um meio pelo qual as pessoas idosas recebem e expressam a linguagem, sendo um elemento essencial para a socialização e integração desses indivíduos na comunidade. Portanto, os distúrbios da comunicação na terceira idade sempre facilitam a vida social desses indivíduos.
64. O time do Star Fox, de futebol, joga 36 partidas durante o campeonato intergaláctico, marcando gols da seguinte forma: 2 gols nas 10 primeiras partidas, 1 gol da vigésima partida até a partida de número 34 e nenhum gol nas demais. Assim, podemos afirmar que a moda dos gols marcados por esse time em todas as partidas do campeonato corresponde a um valor maior que 1 (um).
65. Um aluno obteve as seguintes notas nas oito provas de Física ao longo de um ano: 6,0; 8,0; 6,5; 5,0; 5,5; 7,0; 7,5; 9,0. Podemos afirmar que a mediana desses valores é superior a 6,5.
66. Após aumentos sucessivos do preço da gasolina, a procura pelo álcool combustível aumentou significativamente. Todavia, é preciso lembrar que a composição da gasolina vendida no Brasil segue a Lei 10.203/01, que estabelece percentual entre 20% e 24% de adição de álcool etílico anidro na gasolina. Assim, sabendo que em um posto de gasolina é vendida uma mistura de combustível que possui 20 litros de álcool e 60 litros de gasolina, a porcentagem de álcool em relação à mistura é superior a 31,4%.
67. As idades dos alunos de uma escola, anotadas em ordem aleatória, são representadas pela seguinte sequência: 18, 15, 15, 17, 18, 16, 15, 16, 17, 15. Nesse caso, ela verifica que a média apresenta o mesmo valor da mediana.
68. O acento diferencial é um tipo de acento que serve para diferenciar palavras que possuem a mesma grafia, mas significados diferentes.
69. Advérbios são sempre usados para modificar verbos.
70. Verbos em português não podem ser usados no imperativo negativo.
71. As palavras paroxítonas sempre são acentuadas na penúltima sílaba.
72. Alguns advérbios, como “ainda”, podem apresentar mais de uma função sintática na frase, podendo ser utilizado como conjunção ou pronome.
73. A função sintática de um termo pode ser expressa por diferentes elementos, como preposições, pronomes e conjunções. Por exemplo, um complemento nominal pode ser introduzido por uma preposição.
74. Verbos regulares seguem um padrão de conjugação, enquanto os verbos irregulares têm conjugações diferentes e, muitas vezes, irregulares.
75. Segundo a Lei Orgânica do Município de Tupanatinga, os poderes do município são independentes e harmônicos entre si.
76. De acordo com a Lei Orgânica do Município de Tupanatinga, é vedado ao vereador, desde a posse, exercer outro cargo eletivo federal, estadual ou municipal.
77. O Município poderá, para fins administrativos, dividir-se em Distritos, segundo a Lei Orgânica do Município de Tupanatinga.
78. Os poderes do Município são dependentes e harmônicos, segundo a Lei Orgânica do Município de Tupanatinga.
79. O Município não poderá, em nenhuma hipótese, se dividir em Distritos para fins administrativos, segundo a Lei Orgânica do Município de Tupanatinga.

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS (de 61 a 80)

Julgue os itens que se seguem.

61. O complemento nominal e o objeto indireto são sinônimos.
62. Em uma distribuição normal, a média é igual à mediana.
63. O Professor de Estatística, Ronaldo, decide ensinar os conceitos para sua turma de pós-graduação a partir das idades dos participantes. Assim, verificou a composição das idades e as anotou na seguinte ordem crescente: 26, 28, 30, 32, 32, 34, 36, e 38. Com isso, verificou que a média da amostra foi igual a 31.

80. A Lei Orgânica do Município de Tupanatinga determina que compete à Mesa Diretora da Câmara de Vereadores promulgar a Lei Complementar e suas emendas.

RASCUNHO

PROIBIDO DESTACAR

RASCUNHO