

FONOAUDIÓLOGO

igeduc

100 QUESTÕES OBJETIVAS

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 80)**

Julgue os itens a seguir.

01. A avaliação audiológica tem como objetivo principal depreciar a integridade do sistema auditivo, além de identificar o tipo, o grau e a configuração da perda auditiva em cada orelha.
02. A disartria flácida é causada por uma lesão no neurônio motor superior. Suas características incluem: voz tensa-estrangulada; tonicidade excessiva; consoantes imprecisas; vogais distorcidas; e hipernasalidade.
03. O Protocolo de Exercício de Davis & O'Leary é indicado para disfunções vestibulares unilaterais ou traumatismo craniano, priorizam o acompanhamento do movimento ocular e movimentos da cabeça em diferentes direções, movimentos do tronco, caminhando, subindo ou descendo escadas e rampas, com olhos abertos e fechados.
04. A abordagem fonoaudiológica do trismo causado pela radioterapia no tratamento do câncer de boca e orofaringe deve ser direcionada para o aumento da abertura de boca, utilizando-se de massagens e alongamentos na região afetada.
05. A perda auditiva mista é definida por limiares de via óssea menores ou iguais a 15 dB NA e limiares de via aérea maiores que 25 dB NA, com gap aéreo-ósseo maior ou igual a 15 dB.
06. A perda auditiva induzida por ruído (PAIR) comumente provoca perdas profundas, ultrapassando os 40 dB (NA) (decibéis Nível Auditivo), nas frequências baixas; e 75 dB (NA), nas frequências altas.
07. No momento intraoperatório para inserção do implante coclear, o profissional da área da fonoaudiologia deve realizar a verificação da integridade do dispositivo interno, bem como o registro das respostas das fibras do nervo auditivo frente à estimulação elétrica.
08. O audiograma deve ser construído como uma grade, na qual as frequências, em Hertz (Hz), estão representadas em escala logarítmica no eixo da abscissa, e o nível de audição (NA), em decibel (dB), no eixo da ordenada.
09. A disartria é uma desordem da articulação da fala que resulta em perda da capacidade de posicionamento da musculatura da fala (alteração no planejamento motor). A disartria de fala é uma desordem única, que afeta a fala sem relação a outras modalidades linguísticas.
10. A disartria hipercinética possui como características: voz áspera; distorção na articulação das vogais; interrupção articulatória irregular; alterações prosódicas; e incompetência dos ressonadores.
11. O laudo da audiometria tonal deve levar em consideração três aspectos: tipo da perda auditiva, grau da perda auditiva e configuração audiométrica.
12. A pesquisa da supressão do reflexo vestibulo ocular (RVO cancelado) avalia a capacidade do sistema vestibulo-cerebelar para suprimir o RVO. É avaliada pedindo aos pacientes que sigam um alvo que gira na mesma direção da cabeça. Se o sistema vestibulocerebelar estiver intacto, os olhos permanecem estáveis no alvo.
13. Na paralisia facial periférica, apenas um lado da face ou toda a face é afetada. Na paralisia facial central, só a região inferior da face (região da boca e do nariz) fica paralisada.
14. Cessada a exposição ao nível elevado de pressão sonora, não há progressão da Perda Auditiva Induzida por Ruído. Exposições pregressas não tornam o ouvido mais sensível a exposições futuras; ao contrário, a progressão da perda se dá mais lentamente à medida que aumentam os limiares auditivos.
15. O fonoaudiólogo supervisor de estágio tem o dever de informar ao cliente quando o atendimento for realizado por estagiário, devendo solicitar, por escrito, termo de autorização do cliente.
16. No audiograma, o eixo da abscissa deve incluir níveis de audição de -10 dB a 120 dB NA (de acordo com a saída máxima de cada equipamento) com a legenda de "Nível de Audição em Decibel (dB NA)".
17. Para a realização do exame audiométrico, o trabalhador deve permanecer em repouso acústico por um período mínimo de 8 horas.

18. A Escala de Sintomas Vocais (ESV) analisa os sintomas vocais, associado ao impacto da disфония. É composta por 30 questões, distribuídas em 3 domínios: limitação, emocional e físico. Quanto maiores os escores nesse protocolo maior é a percepção do nível geral de alteração de voz no que diz respeito à limitação no uso da voz, reações emocionais e sintomas físicos autorrelatados.
19. Os distúrbios da comunicação constituem algumas das doenças infantis mais prevalentes, manifestando-se como atraso ou desenvolvimento atípico envolvendo componentes funcionais da audição, fala e/ou linguagem em níveis variados de gravidade.
20. A audiometria tonal liminar é fundamental para o processo diagnóstico audiológico e determina os limiares auditivos comparando os valores obtidos com os padrões de normalidade, usando como referência o tom de voz dos pais ou parentes de até terceiro grau do paciente.
21. A audição pode ser classificada de acordo com a lateralidade: trilateral ou homolateral.
22. O quadro de disфония envolve uma série de sintomas e sinais, e a presença de um ou outro aspecto vocal alterado já indica um distúrbio vocal instalado.
23. A timpanometria é utilizada para avaliar o funcionamento e integridade da orelha média. A timpanometria convencional é realizada com o tom teste de 226Hz. Para lactentes e bebês, indica-se o tom com frequência mais baixa (100Hz).
24. Em crianças, a indicação da frenectomia é feita quando possíveis distorções na fala, causadas pela limitação da elevação da ponta de língua (em especial na produção do som do "L" e do "R"), não puderam ser corrigidas em terapia fonoaudiológica.
25. Nos primeiros meses de vida, a criança apresenta vocalizações automáticas como, por exemplo, choro, grito e sons primitivos que, além de assumirem papel comunicativo, são fundamentais para o exercício do trato vocal.
26. É a partir da interpretação do adulto que os comportamentos inatos adquirem significado para a criança e, posteriormente, são reproduzidos intencionalmente por ela. Assim, o contato mãe-criança por meio do olhar e da melodia da fala são pré-requisitos para o desenvolvimento comunicativo.
27. A identificação, o endereço e o telefone da empresa prestadora de serviço são informações que devem estar presentes na ficha audiológica.
28. O retículo endoplasmático (RE) atua como transportador e armazenador de substâncias. Há duas formas: O R.E. liso, onde há a produção de lipídios, e o R.E. rugoso, onde se encontram aderidos a sua superfície externa os ribossomos, sendo local de produção de proteínas, as quais serão transportadas internamente para o Complexo de Golgi.
29. A perda auditiva sensorioneural é definida por limiares de via óssea maiores do que 15 dB NA e limiares de via aérea maiores que 25 dB NA, com gap aéreo-ósseo maior ou igual a 15 dB.
30. Define-se a perda auditiva condutiva por limiares de via óssea maiores do que 15 dB NA e limiares de via aérea maiores que 25 dB NA, com gap aéreo-ósseo de até 10 dB.
31. A logaudiometria é um teste que avalia a habilidade do indivíduo para detectar e reconhecer a fala.
32. Para realização da meatoscopia ou inspeção visual do meato acústico externo (MAE), no caso de não poder usar espéculos ou olivas/sondas descartáveis, estes devem sofrer o processo de desinfecção, por serem artigos classificados como artigos críticos.
33. Em usuários de implante coclear (IC), os benefícios da audição binaural podem ser obtidos por meio da estimulação bilateral, na qual o usuário faz uso do implante coclear em um ouvido e do aparelho de amplificação sonora individual no ouvido contralateral ao IC.
34. Na ficha audiológica deve constar, entre outras informações, os dados pessoais do examinado (nome completo, data de nascimento e número do documento de identificação, por exemplo).
35. Os núcleos cocleares constituem as primeiras estruturas auditivas centrais da via ascendente. Ficam localizados na face dorsolateral do tronco cerebral, próximo ao ângulo ponto-cerebelar.
36. A comunicação é um meio pelo qual o indivíduo recebe e expressa a linguagem, sendo um elemento irrelevante para a socialização e a integração na comunidade.
37. No caso de neonatos que apresentem indicadores de risco para deficiência auditiva, a triagem auditiva neonatal será realizada com Peate-A ou em modo triagem (teste), em 35 dBnNA. Caso a resposta não seja satisfatória, o neonato deverá retornar (reteste) no período de 30 dias para nova avaliação com Peate-A em 35 dBnNA.
38. A Doença de Wilson apresenta, no mesmo quadro, a disartria espástica, a atáxica e a hipocinética.
39. Apenas os recém-nascidos com indicador de risco para deficiência auditiva devem realizar a triagem auditiva neonatal, uma vez que a deficiência auditiva é mais prevalente em crianças com indicadores de risco.
40. A abordagem mais difundida da afasia é a multidimensional, fundamentada nas correlações entre o déficit estrutural e a manifestação afásica, conforme correlação anatomiclínica, em que os quadros são classificados em Broca, Wernicke, Condução e Transcorticais motor e sensorial, de acordo com os parâmetros da linguagem oral (pressão, temperatura e sensibilidade).
41. São características da disartria atáxica: voz rouca, soprosa, trêmula; imprecisão articulatória (rigidez, velocidade de fala alterada, tremor de lábios e língua); e diminuição da prosódia.
42. Por meio da logaudiometria, é possível avaliar o Limiar de Detecção de Voz (LDV), o Limiar de Reconhecimento de Fala (LRF) e o Índice Percentual de Reconhecimento de Fala (IPRF).
43. O eixo da ordenada, no audiograma, deve incluir as frequências de 125 Hz a 8.000 Hz, com a legenda de "Frequência em Hertz (Hz)".

44. Toda pessoa tem direito à informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas, de acordo com sua condição clínica, baseado nas evidências científicas e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa.
45. O suporte esquelético da laringe é sustentado pelo osso hióide e quatro cartilagens, sendo dois pares bilaterais (as corniculadas e as cuneiformes) e outras duas ímpares (tireóide e a cricóide).
46. Denomina-se onda periódica a onda sonora que resulta de um movimento harmônico simples, proveniente de uma relação que contém uma função de seno. Dela se origina o chamado tom puro, constituído por uma única frequência.
47. A disartria espástica é causada por uma lesão no neurônio motor inferior. Suas características incluem: voz sopro, rouca; diminuição do tônus; consoantes imprecisas; e hipernasalidade.
48. As mitocôndrias são organelas citoplasmáticas responsáveis pelo processo de extração de energia dos alimentos que será armazenada em moléculas de ATP (adenosina trifosfato). É o ATP que fornece energia necessária para as reações químicas celulares.
49. O ouvido interno é preenchido por líquidos: a perilinfa, que preenche a rampa média; e a endolinfa, que preenche as rampas periféricas tanto a vestibular quanto a timpânica. Estes líquidos não se misturam.
50. No desenvolvimento inicial da comunicação, é importante observar aspectos como o vocabulário; a extensão frasal (número de palavras utilizadas); a complexidade sintática das frases; a entonação; a articulação de cada um dos fonemas (sons) da língua; as trocas presentes na fala da criança; o uso da linguagem pelo discurso e pela iniciativa comunicativa, bem como a fluência de fala (número de rupturas ou disfluências na fala e velocidade de fala).
51. A disfagia é mecânica quando causada por uma lesão estrutural que estreite o lúmen do trato alimentar ou por um bolo alimentar muito grande.
52. A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono é definida como uma obstrução da passagem de ar durante o sono, com duração que pode variar entre 15 e 30 segundos.
53. Para o processo de avaliação audiológica são necessários procedimentos como a inspeção do meato acústico externo, assim como a anamnese ou a entrevista.
54. A Apraxia é definida como uma alteração da comunicação adquirida por lesão neurológica, envolvendo as modalidades de produção e compreensão das linguagens oral e escrita.
55. A anamnese realizada com o trabalhador deverá constar da ficha do resultado do exame audiométrico.
56. Para execução da Manobra de Dix e Hallpike, o indivíduo avaliado passa da posição sentada para a de decúbito lateral, após o posicionamento da cabeça virada a 45° na direção oposta ao lado a ser avaliado.
57. Para garantir a dimensão padronizada do audiograma, cada oitava na escala de frequências deve ser equivalente ao espaço correspondente a 0,2 dB na escala do nível de audição.
58. É classificado como atraso de desenvolvimento auditivo na criança quando as respostas obtidas em todas as avaliações audiológicas periódicas se mantêm abaixo do padrão de normalidade.
59. Constitui-se infração ética do fonoaudiólogo revelar informações confidenciais do cliente obtidas durante a intervenção fonoaudiológica, inclusive por exigência de dirigentes de empresas ou instituições, mesmo se o silêncio puser em risco a saúde e a integridade das pessoas e da coletividade.
60. Na ficha audiológica deve constar, entre outras informações, a data da realização do exame, o modelo, a marca e a data de calibração dos equipamentos.
61. Crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem terão grande probabilidade de apresentar, na idade escolar, importantes e persistentes anormalidades neuropsicológicas, entre elas os transtornos específicos de aprendizagem.
62. A afasia é uma alteração de comunicação adquirida por déficits sensoriais, intelectuais ou psiquiátricos e não lesão neurológica (AVE).
63. A amamentação, apesar de ser um importante momento de trocas entre mãe e filho, não contribui para o desenvolvimento ou a maturação dos órgãos fonoarticulatórios.
64. Entre as características da disartria hipercinética, incluem-se: voz áspera; monoaltura e monointensidade; imprecisão articulatória (velocidade de fala lentificada, tremor de lábios e língua); e variação na prosódia. A disartria hipercinética está associada às lesões cerebelares ou de vias que conectam o cerebelo ao sistema nervoso central.
65. O modo de articulação vibrante caracteriza-se por uma breve oclusão ou por breves oclusões em sequência na cavidade oral. As pequenas oclusões se dão pelo toque ou batida da ponta da língua em algum ponto da cavidade oral.
66. A disartria mista se caracteriza por apresentar alterações de diversos tipos de disartria no mesmo quadro. Por exemplo, a disartria flácida e a espástica.
67. A disfluência é um distúrbio de comunicação que pode acelerar o ritmo da fala, prejudicando a inteligibilidade, levando à incoordenação entre fala e respiração e uso de ar de reserva.
68. A escolha da classificação da perda auditiva quanto ao grau fica a critério do profissional que realiza a avaliação audiológica. Entretanto, é imprescindível que o fonoaudiólogo indique qual foi a classificação adotada, desde que reconhecida e validada cientificamente.
69. A afasia é causada por lesão no sistema nervoso central (SNC) ou no sistema nervoso periférico (SNP). Ela se refere a um grupo de desordens da fala com alterações das funções motoras da respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia.
70. Na ficha audiológica deve constar a identificação com nome e número de inscrição no CRFa, bem como, rubrica ou assinatura do profissional responsável pelo exame.
71. A criança pequena não é capaz de discriminar vozes, diferenciar padrões de entonação, gestos ou movimentos corporais sem o auxílio de um fonoaudiólogo.

72. Os distúrbios da comunicação causam impacto direto sobre a vida social da criança e sobre a vida acadêmica e ocupacional, sendo reconhecidos como importantes questões de saúde pública.
73. Na maioria das vezes, os distúrbios da fala são percebidos pelos pais, que relatam que a criança tem dificuldade para falar ou que não fala, que é dificilmente compreendida, que é incapaz de dizer alguns sons corretamente ou que gagueja.
74. A avaliação comportamental da audição no primeiro ano de vida fornece importantes informações sobre o sistema auditivo, possibilitando, com a avaliação eletrofisiológica, o diagnóstico precoce dos distúrbios da audição, tanto de acuidade auditiva quanto de processamento auditivo central.
75. Na ficha audiológica deve constar se há ou não impedimentos para a realização da avaliação audiológica no paciente.
76. O deslocamento da membrana timpânica apresenta a capacidade de variar de amplitude em cada zona da membrana timpânica, de acordo com a frequência sonora, porém o deslocamento máximo sempre ocorre na região pósterio-superior.
77. O período holofrásico ocorre entre 12 e 18 meses de vida, quando o desenvolvimento da linguagem passa por um processo de refinamento, pois a criança começa a pronunciar as primeiras palavras, que, normalmente, nomeiam objetos e pessoas comuns em seu ambiente.
78. O quadro clínico do Edema de Reinke caracteriza-se por disfonia lentamente progressiva. No início, a voz vai se tornando cada vez mais grave, mas, conforme a evolução e o desarranjo da lâmina própria, a rouquidão torna-se mais evidente.
79. Cada ciclo glótico é formado por quatro etapas: fase aberta, fase de fechamento, fase fechada e fase de abertura. O ciclo glótico inicia-se quando a pressão subglótica é maior que a resistência glótica e dá início ao processo vibratório.
80. No sétimo estágio do desenvolvimento da linguagem infantil, a consciência da estrutura fonológica da língua vem à tona. Agora a criança compreende que a língua falada é composta por segmentos sonoros.
85. No grupo de palavras: "enonomico", "economia", "carcere", "encarcerado", "adolescente" e "adolescencia", quatro deveriam estar graficamente acentuadas.
86. Estão inadequadas as grafias dos termos destacados em: "mau-acostumado", "mal-humor" e "é um mau necessário".
87. Conforme a Lei Orgânica do Município de Triunfo, uma das condições de elegibilidade para mandato de vereador da Câmara Município de Triunfo inclui, para os homens, terem concluído o serviço militar.
88. Ao ir trabalhar, o servidor deve usar vestimentas adequadas ao exercício da função, sob pena de infração administrativa, segundo Código de Ética dos Servidores Públicos Federais (Decreto Nº 1.171/1994).
89. Em "Atingiu o carro por traz", "Nunca quiz ser um incômodo" e "A paralização ocorreu inesperadamente", não há desvios quanto à grafia de palavras ou expressões de acordo com o contexto.
90. O período composto "Faz-se necessário que sejam feitas algumas mudanças", se for convertido para período simples, deve ficar "Faz-se necessário algumas mudanças", com o verbo na 3ª pessoa do singular, pois o verbo "fazer" tem sujeito indeterminado.
91. A regra que determina a ênclise no uso do imperativo afirmativo, como em "Deixe-me entrar", não vale para o imperativo negativo, situação de pede a próclise: "Não nos interrompa".
92. O Município de Triunfo pode aumentar o tributo, independente de lei que o estabeleça, segundo a Lei Orgânica do Município de Triunfo.
93. Um dos objetivos da República Federativa do Brasil, nos exatos termos da CF/88, é a dignidade da pessoa humana.
94. De acordo com o Código de Ética dos Servidores Públicos Federais (Decreto Nº 1.171/1994), é vedado ao servidor público apresentar-se ao serviço embriagado.
95. O Município de Triunfo não pode se recusar a dar fé aos documentos públicos, segundo a Lei Orgânica do Município de Triunfo.
96. Em "O rapaz cheirava a rosa" e "O rapaz cheirava à rosa", as expressões destacadas são, respectivamente, um objeto direto e um adjunto adverbial, sendo este último craseado por ser locução adverbial feminina.
97. Leva acento agudo ou circunflexo a forma verbal terminada em "a", "e" e "o" tônicos seguida de "lo", "la", "los" ou "las": sê-lo, deixa-la, trá-lo-ás.
98. As formas "detêm", "provêm" e "contêm", na 3ª pessoa do plural, ficam "detêm", "provêm" e "contêm", devido à regra do acento diferencial.
99. Segundo a Carta Magna de 1988, um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito é a independência nacional.
100. Segundo a Lei Orgânica do Município de Triunfo, a convocação extraordinária da Câmara Municipal pode ser feita por iniciativa popular de 0,1% dos eleitores alistados no Município.

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS (de 81 a 100)

Julgue os itens subsequentes.

81. Os termos "rúbrica", "récorde" e "gratuito" devem ser acentuados graficamente devido à regra da paroxítona (os dois primeiros) e do hiato (o terceiro).
82. A sentença "Esses são os profissionais que ele tem desprezo" está adequada conforme as normas de concordância e regência.
83. É vedado ao Município de Triunfo utilizar o tributo como forma de confisco, segundo a Lei Orgânica do Município de Triunfo.
84. Uma das regras deontológicas do Código de Ética dos Servidores Públicos Federais (Decreto Nº 1.171/1994) é o direito à verdade.

RASCUNHO

PROIBIDO DESTACAR

RASCUNHO