

LÍNGUA PORTUGUESA

A Terceira Guerra Mundial

01 Terceira guerra mundial seria uma hipotética guerra mundial travada entre os países mais ricos com armas
02 de destruição massiva, como as armas nucleares.

03 Na segunda metade do século XX, a confrontação militar entre as superpotências generalizou uma
04 situação que constituía uma ameaça extrema à paz mundial, com a Guerra Fria a ser efetuada entre os capitalistas
05 Estados Unidos e a socialista União das Repúblicas Socialistas Soviéticas. Se essa confrontação se tivesse
06 intensificado até uma guerra em grande escala, pensa-se que o conflito teria sido a "Terceira Guerra Mundial" e que
07 o seu resultado final seria o extermínio da vida humana ou, pelo menos, o colapso da civilização.

08 Esse resultado ombreia com um impacto de um asteroide, uma singularidade tecnológica hostil e
09 mudanças climáticas catastróficas como um dos principais acontecimentos de extinção em massa que podem
10 prejudicar seriamente a humanidade. Todas essas situações são, às vezes, designadas pelo termo bíblico
11 Armagedom.

12 "Não sei como será a terceira guerra mundial, mas poderei vos dizer como será a quarta: com paus e
13 pedras..."

Albert Einstein

Adaptado de https://pt.wikipedia.org/wiki/Terceira_Guerra_Mundial. Acesso em 16/07/2020.

01. No tocante ao teor do terceiro parágrafo (da l. 08 à l. 11), é correto afirmar que:

- (A) está fadada a humanidade à extinção pelos efeitos da terceira guerra mundial.
- (B) se trata da descrição de outro episódio hipotético que pode dizimar a humanidade.
- (C) tal impacto seria causado pelo conflito nuclear entre nações com grande poderio bélico.
- (D) os danos provocados pela queda do asteroide são muito maiores que a terceira guerra mundial.

02. Assinale a frase que equivale semanticamente ao conteúdo deste trecho "**Esse resultado ombreia com um impacto de um asteroide**" (l. 08).

- (A) Os danos provocados pela terceira guerra mundial ofuscariam o impacto de um asteroide.
- (B) A terceira guerra mundial superaria, em termos catastróficos, o impacto de um asteroide.
- (C) A queda de um asteroide sobre a Terra se igualaria aos efeitos da terceira guerra mundial.
- (D) Os efeitos da colisão de um asteroide contra a Terra impediriam a terceira guerra mundial.

03. No fragmento seguinte "**Todas essas situações são, às vezes, designadas pelo termo bíblico Armagedom**" (l. 10 e 11), o emprego do acento indicativo de crase se justifica porque essa contração:

- (A) tem como núcleo um elemento cuja função é complementar uma forma verbal.
- (B) introduz uma locução adverbial constituída de substantivo no feminino plural.
- (C) está diante de um vocábulo no feminino plural de sentido indefinido.
- (D) é facultativa em virtude de a palavra *vezes* não estar determinada.

04. Quanto à colocação do pronome átono neste excerto "**Se essa confrontação se tivesse intensificado**" (l. 05 e 06), qual é alternativa incorreta?

- (A) A única forma correta de o pronome *se* ser colocado é a enclítica.
- (B) Poder-se-ia pospor o pronome átono *se* ao verbo auxiliar ligado por hífen.
- (C) Seria correto também pôr o pronome *se* procliticamente ao verbo principal.
- (D) O pronome *se* não pode ser colocado encliticamente ao participio *intensificado*.

05. Em "**o seu resultado final seria o extermínio da vida humana**" (l. 07), o verbo está flexionado no futuro do pretérito, a fim de expressar:

- (A) uma verdade universal.
- (B) a prolongação de um evento.
- (C) a certeza de uma ação pretérita.
- (D) uma ação dependente de condição.

06. No tocante à estrutura morfossintática do período simples "**Todas essas situações são, às vezes, designadas pelo termo bíblico Armagedom**" (l. 10 e 11), analise as assertivas e marque a afirmação correta.

- (A) O pronome demonstrativo *essas* constitui o núcleo do sujeito.
- (B) A forma participial *designadas* subordina-se ao verbo principal *ser*.
- (C) O termo *às vezes* exerce a função de complementar o verbo *designar*.
- (D) A ação de *designar* é praticada pelo agente *o termo bíblico Armagedom*.

07. Empregou-se a vírgula na l. 03, para:

- (A) separar uma locução adverbial.
- (B) indicar a elipse de um verbo.
- (C) desfazer ambiguidade.
- (D) destacar um vocativo.

08. O termo “a **confrontação militar entre as superpotências**”

(l. 03) é retomado por:

- (A) “**o conflito**” (l. 06).
 (B) “**Estados Unidos**” (l. 05).
 (C) “**o seu resultado final**” (l. 07).
 (D) “**o colapso da civilização**” (l. 07).

09. Com referência à acentuação gráfica, **NÃO** são acentuadas em razão da mesma regra as palavras:

- (A) *até e será*.
 (B) *bíblico e países*.
 (C) *hipotética e século*.
 (D) *tecnológica e climáticas*.

10. Em relação ao domínio dos mecanismos de coesão textual, a relação semântica existente entre “**superpotências**” (l. 03) e “**Estados Unidos**” (l. 05) constitui, respectivamente (do primeiro termo para o segundo), uma:

- (A) hiponímia.
 (B) homonímia.
 (C) hiperonímia.
 (D) heteronímia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. De acordo com a função muscular, a bandagem atua sobre a musculatura estimulando a função de um músculo ou grupo muscular. Analise as afirmações e marque a opção VERDADEIRA.

- (A) O método visa aumentar a circulação sanguínea e linfática, melhorar a coordenação e o controle do sistema sensorio-motor, podendo ser empregado somente na musculatura corporal.
 (B) Em conjunto com a terapia fonoaudiológica tradicional, a bandagem elástica visa proporcionar ao paciente o desenvolvimento e/ou a adequação das funções do sistema motor oral, reduzindo, assim, o tempo de tratamento.
 (C) A bandagem associada às técnicas fonoaudiológicas atua melhorando a postura e o controle neuromuscular. Ajuda no vedamento labial, na redução da sialorreia, porém não tem indicação para crianças menores de 10 anos de idade.
 (D) A bandagem vem sendo empregada com uma única finalidade de melhorar o controle motor oral das crianças com alterações neurológicas, reduzindo a sialorreia e melhorando o vedamento labial.

12. O ronco, por si só, causa alterações da musculatura do complexo orofaríngeo. Observe as opções abaixo e marque a opção **FALSA**.

- (A) Espaço aéreo diminuído e úvula flácida e longa.
 (B) Alongamento de palato mole e sensação de bolo na garganta.
 (C) Flacidez da musculatura supra-hióidea e ATM sem comprometimento.
 (D) Flacidez da parede lateral faríngea e bucinador.

13. O envelhecimento é um processo universal, progressivo e dinâmico marcado por mudanças físicas, funcionais, bioquímicas, sociais e psicológicas. Analise as opções abaixo e marque a opção **FALSA**.

- (A) A perda auditiva neurossensorial associada ao envelhecimento é chamada de presbiacusia. Geralmente, é bilateral e compromete o monitoramento da própria voz, assim como as frequências mais altas, gerando dificuldades na compreensão da fala, especialmente em ambientes ruidosos.
 (B) Vários estudos demonstram mudanças estruturais no sistema respiratório e nas pregas vocais com a idade. As mudanças anatômicas mais importantes na laringe decorrentes do envelhecimento vocal são homogêneas para homens e para mulheres.
 (C) No envelhecimento natural, desde que não haja intercorrência de transtornos cognitivos e de saúde, as competências comunicativa e linguística não são significativamente afetadas.
 (D) Os órgãos fonoarticulatórios tornam-se mais flácidos, há uma redução de força de língua e uma lentificação ou maior dificuldade para as funções de mastigação, da fala e da deglutição.

14. A inervação motora dos componentes faríngeos da deglutição ocorre por meio dos pares cranianos: V, VII, IX, X, XII com algumas contribuições dos segmentos cervicais C1-3.

De acordo com a dinâmica da deglutição, faça a correlação com os pares cranianos.

- (I) Pares cranianos V, VII e XII
 (II) Par craniano X
 (III) Pares cranianos IX e X
 (IV) Pares cranianos VII, XII e segmento espinhal C1- 3

- () Ação dos constritores faríngeos
 () Elevação do hioide e da língua
 () Abertura do esfíncter cricofaríngeo
 () Movimento da língua para trás em direção ao palato mole

Marque a opção VERDADEIRA de cima para baixo:

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

15. A válvula de fala é indicada para os pacientes traqueostomizados e/ou dependentes do ventilador. Marque a opção em que **NÃO** se refere aos benefícios proporcionados pelo uso da válvula de fala.

- (A) Aumento da ventilação e da oxigenação sanguínea e filtragem da área prevenindo as infecções.
 (B) Aumento da sensação olfatória, restauração da pressão positiva fisiológica. Ajuda no processo de desmame do ventilador e/ou de traqueostomia.
 (C) Aparecimento ou retomada da fala com som, emissões mais longas e mais fortes.
 (D) A válvula de fala é contraindicada para laringectomias totais e para os portadores de estenoses laríngeas.

16. As manobras posturais e facilitadoras são muito importantes para a reabilitação do paciente disfágico. Além disso, vale ressaltar que, para o sucesso de uma manobra, se dá por meio da escolha da postura específica que se ajuste à anatomia e à fisiologia do indivíduo. De acordo com cada manobra, faça a correlação adequadamente.

- (I) Cabeça abaixada
- (II) Deglutição supraglótica
- (III) Manobra de Mendelsohn
- (IV) Cabeça virada e abaixada

- () Tem como principal objetivo melhorar a elevação laríngea, a duração e o grau de abertura do segmento faringoesofágico durante a deglutição.
- () A combinação leva ao melhor fechamento da via aérea nos casos de coaptação deficiente das pregas vocais em virtude de uma paralisia das pregas vocais.
- () É uma manobra que estreita significativamente a entrada da via aérea e empurra a base da língua e a epiglote para trás em direção à parede posterior da faringe.
- () Seu principal objetivo é o fechamento laríngeo antes e durante a deglutição.

Marque a opção VERDADEIRA de cima para baixo:

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

17. As disartrias são classificadas conforme a topografia da lesão do sistema nervoso, e a denominação é feita pela característica do quadro clínico.

Relacione o tipo de disartria aos achados clínicos fonoaudiológicos.

- (I) Disartria espástica
- (II) Disartria flácida
- (III) Disartria hipocinética
- (IV) Disartria atáxica

- () Disartria com presença de tremor vocal, redução da intensidade, dificuldade de iniciar os movimentos, redução da intensidade vocal, redução da amplitude articulatória, velocidade de fala comprometida.
- () Qualidade vocal tensa, com possível aspereza e redução da variação de pitch, relacionada à hipertonia da musculatura laríngea.
- () Sopro, redução do tempo máximo de fonação, incoordenação pneumofonoarticulatório, redução da força plosiva dos fonemas, redução da frequência, intensidade da modulação, alteração da ressonância, sendo muito frequente a ocorrência da hipernasalidade, por incompetência velofaríngea.
- () A fala caracteriza-se por alteração de prosódia, com ênfases inadequadas durante a emissão de palavras ou frases, prolongamento de vogal, distorção de fonemas, alteração na velocidade de fala e também na coordenação pneumofonoarticulatória. A fala se assemelha à produção do indivíduo sob efeito do álcool.

Marque a opção CORRETA de cima para baixo:

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

18. O foco nasal pode ser dividido em rinolalia aberta, rinolalia fechada, hiponasalidade e denasalidade. Analise as definições e marque a opção VERDADEIRA.

- (A) Rinolalia aberta também chamada de ressonância hiponasal consiste no desvio do fluxo oral para a cavidade nasal, gerando nasalidade.
- (B) Rinolalia fechada implica necessariamente a presença de alteração nasal orgânica. É a voz de resfriado, função velar normal, com direcionamento do fluxo de ar para cavidade oral.
- (C) Na hiponasalidade, há redução da nasalidade por diminuição da passagem de fluxo de ar nasal.
- (D) Na denasalidade também chamada ressonância nasal, há a presença completa de nasalidade durante a emissão de sons nasais (em fonemas nasais).

19. Sobre os músculos intrínsecos da laringe, cricoaritenóideo posterior (CAP), cricoaritenóideo lateral (CAL), aritenóideo oblíquo e transverso (AA), tireoaritenóideo (TA) e cricótireóideo (CT), escreva (V) ou (F) conforme seja verdadeiro ou falso:

- () Os músculos CAP atuam durante a respiração e sua contração gira os processos vocais das aritenóides para fora, promovendo uma abertura das pregas vocais durante a respiração.
- () Os músculos AA têm papel principal de aproximar as bases das cartilagens aritenóides. No caso de sua atividade isolada, também promovem uma adução parcial da glote (somente em região anterior).
- () O músculo CT é o tensor responsável pelo alongamento das pregas vocais durante a emissão de tons agudos, causando a redução da quantidade de massa mucosa solta para vibrar.
- () Para que haja fonação em locução habitual, é preciso que os músculos CAL e AA entrem em atividade separadamente.

Está CORRETA, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) V, V, F, F.
- (B) V, F, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) F, F, V, V.

20. Alterações vocais podem ser causadas pelo uso inadequado dos músculos voluntários da fonação, que incluem músculos da laringe, da faringe, da mandíbula, da língua, do pescoço e do sistema respiratório. Além disso, algumas disfonias podem ser atribuídas a técnicas vocais inadequadas. Marque a opção que NÃO tem relação com o uso inadequado de técnicas nas disfonias funcionais:

- (A) foco ressonantal inadequado.
- (B) dificuldades no controle dinâmico de pitch e loudness.
- (C) abuso vocal prolongado.
- (D) coordenação pneumofonoarticulatória adequada.

21. Que fenda glótica pode ser encontrada nas situações, como hipofunção intrínseca por inadaptação fônica, afonia de conversão, uso inadequado do registro, falsete fisiológico e voz sussurrada.

- (A) Fenda em ampulheta.
- (B) Fenda fusiforme.
- (C) Fenda triangular anteroposterior.
- (D) Fenda paralela.

22. A mastigação é um ato de morder e de triturar o alimento, a qual constitui em um processo fisiológico e complexo, que envolve músculos. Faça a correlação dos músculos e sua função na mastigação.

- (I) Músculo temporal
- (II) Músculo masseter
- (III) Músculo pterigóideo lateral
- (IV) Músculo pterigóideo medial

- () É um músculo potente fechador da cavidade oral.
- () Desloca a mandíbula para frente quando atua bilateralmente, e, para o lado, quando unilateralmente.
- () É sinergista com o masseter, fechando a boca (elevando a mandíbula).
- () É um músculo que movimenta a mandíbula nos processos fonatórios e de fechamento rápido da boca. Seu feixe posterior é retrusor da mandíbula.

Marque a opção VERDADEIRA de cima para baixo:

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

23. A deglutição depende de fatores como características craniofaciais, morfológicas, oclusão, mordida, mobilidade, força e propriocepção dos órgãos fonoarticulatórios. Com relação aos fatores etiológicos das alterações da deglutição, marque a opção **FALSA**.

- (A) Na mordida aberta anterior, não há contato entre os dentes anteriores e a língua vai se interpor nesse espaço. Nesses casos, é opcional o encaminhamento para o ortodontista no início do tratamento.
- (B) Respiradores orais ou oronasais apresentam com frequência, pela própria postura de repouso dos lábios, posição habitual de língua baixa e, conseqüentemente, diminuição da força da língua. Nesse caso, deve-se procurar tratamento fonoaudiológico.
- (C) Alteração de tamanho, altura, musculatura, mobilidade e força da língua podem interferir diretamente na deglutição. Podem ocorrer com projeção anterior de língua e pouca força de língua no momento da ejeção do bolo alimentar. Isso leva à contração da musculatura perioral e a um maior esforço de terço posterior da língua durante a deglutição.
- (D) Na hipertrofia das tonsilas palatinas, a tendência é que a língua permaneça baixa em assoalho da boca e anteriorizada durante a posição habitual. A deglutição, provavelmente, acontecerá com projeção de língua e/ou pouca força de terço anterior, aliada à contração da musculatura perioral.

24. De acordo com as fases da deglutição, faça a correlação com suas respectivas características:

- I. Fase preparatória oral
- II. Fase oral
- III. Fase faríngea
- IV. Fase esofágica

- () O palato mole se eleva para vedar a nasofaringe, prevenindo o refluxo nasal. Simultaneamente, a língua e o movimento da parede faríngea realizam a propulsão do bolo no sentido caudal. A laringe é elevada e traquinada anteriormente debaixo da base da língua, enquanto realiza a proteção de via área inferior, fechando-a.
- () Inicia-se a partir da transferência do bolo alimentar da cavidade oral anterior para a orofaringe, ultrapassando a arcada amigdaliana, caracterizando, assim, a atividade voluntária final da deglutição.
- () Durante essa fase, os lábios, as bochechas e a língua devem manter o alimento contido na cavidade oral, prevenindo do escape anterior (por meio dos lábios) ou posterior (por sobre a base da língua). O tempo despendido dessa etapa está relacionado ao tempo de mastigação para os alimentos sólidos, em que 3 etapas hierárquicas estão envolvidas nesse processo que são a incisão, a trituração e a pulverização.
- () É o limite entre o término da hipofaringe e o início do esôfago cervical. É considerado logo abaixo a uma linha tangente que passa a cartilagem cricoidea, em que se observa a alteração estrutural entre esôfago e faringe.

Marque a opção VERDADEIRA de cima para baixo:

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

25. Analise os hábitos parafuncionais prejudiciais à oclusão dental, considerando as suas alterações e conseqüências. Marque a opção VERDADEIRA.

- (A) Sucção digital: acarreta mordida cruzada, conseqüentemente deglutição atípica, protrusão maxilar, deformidade do palato duro com estreitamento dos assoalhos nasais.
- (B) Sucção de chupeta: ocasiona aumento da tonicidade dos lábios, língua protrusa, mordida cruzada, palato ogival, pequeno desenvolvimento da mandíbula e protrusão dos incisivos superiores.
- (C) Bruxismo: observa-se apertamento ou ranger dos dentes durante movimentos não funcionais do sistema mastigatório, podendo ocorrer durante o sono.
- (D) Onicofagia: hábito de roer objetos, geralmente aparece na fase adulta e denota ansiedade, ocasionando estalidos na articulação temporomandibular.

26. O músculo cricofaríngeo é o principal constituinte do Esfíncter Esofágico Superior (EES) e esse, por sua vez, em atividade, apresenta cinco fases. Faça a correlação de cada etapa com sua ação adequadamente.

- I. Relaxamento
- II. Abertura
- III. Distensão
- IV. Colapso
- V. Fechamento

- () É modulada pela pressão do bolo alimentar.
- () A geração da pressão do bolo coincide com o impulso posterior da língua que culmina com o contato da parede da faringe e o início da peristalse faríngea.
- () Ocorre durante a elevação laríngea e antecede a abertura por um período médio de um décimo de segundo.
- () Quanto maior o volume deglutido, maior a velocidade da deglutição.
- () Ocorre com a tração do esfíncter pelas aderências musculares ao osso hioide, que se eleva e anterioriza.

Marque a opção VERDADEIRA de cima para baixo:

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

27. Os distúrbios temporomandibulares são distúrbios articulares e musculares da região bucomaxilofacial e cervical. Analise as opções abaixo e marque a opção VERDADEIRA.

- (A) A maioria das DTMs tem como fatores predisponentes ou coadjuvantes as alterações oclusais e o comprometimento muscular, porém sem comprometimento de estresse ou fatores psicológicos.
- (B) Os hábitos parafuncionais, como bruxismo ou o apertamento exagerado dos dentes, são atos voluntários causados por alterações no estado emocional do paciente e o trabalho contínuo da musculatura da face ocasionará uma sobrecarga funcional da ATM e, conseqüentemente, distúrbios internos ou síndromes musculares.
- (C) O diagnóstico dos distúrbios temporomandibulares é feito pela história do paciente, por exame clínico e por exames complementares. O exame clínico é realizado testando-se amplitude dos movimentos mandibulares, ausculta dos ruídos articulares e avaliação dos músculos temporal, masseter e pterigóideo medial.
- (D) São sintomas da disfunção na articulação: dor na ATM durante a movimentação mandibular, cefaleia, dificuldade para deglutir, desvios da mandíbula durante a abertura bucal, sensação de travamento da mandíbula.

28. A Videoendoscopia da Deglutição (VED) é um exame endoscópico com o emprego do nasofibrosópio flexível que possibilita visibilizar as características morfológicas da região faringolaríngea e avalia a fase faríngea da deglutição. Marque a opção **FALSA**.

- (A) Possibilita avaliação de toda a cavidade nasal, nasofaringe, orofaringe, hipofaringe e laringe. É de fácil manejo e realização.
- (B) Portabilidade, o que torna possível a realização em UTI ou em visitas de home care.
- (C) Pode ser utilizada para verificação da terapêutica implementada, principalmente avaliando a funcionalidade e a eficácia das manobras e das provas fonoaudiológicas associado ao uso do bário.
- (D) Possibilita teste de sensibilidade.

29. Marque a opção abaixo que **NÃO** caracteriza sinais clínicos da disфонia por tensão muscular.

- (A) Constrição mediana das pregas vocais.
- (B) Postura laríngea normal.
- (C) Respiração comprimida.
- (D) Medialização das pregas vestibulares.

30. Para Micklebust (1960), o mecanismo auditivo não amadurece. Segundo esse autor, o que acontece é o aprimoramento nas habilidades de ouvir e de integrar os sons. De acordo com o desenvolvimento do comportamento auditivo, faça as correlações entre a idade e as respostas comportamentais.

- I. De 0 a 3 meses
- II. De 3 a 6 meses
- III. De 7 a 12 meses
- IV. De 13 a 24 meses

- () Comportamento ativo-expressivo, respostas reflexas presentes apenas em sons muito altos.
- () Comportamento ativo-receptivo, aparição progressiva de respostas voluntárias.
- () Comportamento seletivo-expressivo, respostas voluntárias, possibilidade de condicionamento.
- () Comportamento passivo-receptivo, respostas reflexas.

Marque a opção VERDADEIRA de cima para baixo:

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

31. A detecção o mais cedo possível da deficiência auditiva é considerada atualmente fator decisivo para alcançar melhores resultados no desenvolvimento das habilidades da linguagem oral. Analise as afirmações abaixo e marque a opção **FALSA**.

- (A) A audiometria de observação comportamental tem sido amplamente empregada e recomendada, apesar de hoje haver um consenso de que não é a melhor técnica para avaliação do recém-nascido. O princípio da técnica é fazer o recém-nascido reagir a respostas reflexas automáticas após um estímulo sonoro.
- (B) A audiometria de tronco cerebral (BERA) avalia se há integridade das vias auditivas, da sua porção periférica até o tronco cerebral, detectando perdas auditivas leves a profundas, unilaterais ou bilaterais, sendo possível ainda avaliar a maturidade neurológica.
- (C) As aplicações clínicas das Emissões Otoacústicas destacam sua indicação para triagem auditiva neonatal, no diagnóstico diferencial da perda auditiva sensorio-neural.
- (D) Emissões Otoacústicas, por ser uma medida fisiológica eletroacústica, são um teste direto da audição, com informações definindo o tipo de perda auditiva.

32. De acordo com o desenvolvimento da linguagem da criança, marque a opção **FALSA**.

- (A) De 2 a 3 meses, início do período pré-linguístico: ecolalia e autoecolalia.
- (B) Mais de 18 meses: compreende muitos substantivos que designam animais, partes do corpo, objetos, possui vocabulário entre 10 a 15 palavras e usa pequenas frases gramaticais.
- (C) 3 anos: diz seu nome, possui vocabulário de 50 palavras, sabe nomear objetos de uma imagem, usa plural e sabe usar: onde?, quando?, e por quê?
- (D) 4 anos: possui vocabulário de mais ou menos 1000 palavras cada vez mais rico.

33. A divisão dos desvios da linguagem afásica segue regras linguísticas que nos permite fazer a separação dos níveis. Faça a correspondência corretamente.

- (I) Nível fonético
(II) Nível fonêmico
(III) Nível linguístico
(IV) Nível do sintagma

- () Distúrbios no emprego do fonema na palavra, havendo omissão, adição, transposição, de fonemas.
- () Distúrbios ao nível da frase, na construção desta ou na ausência de estruturas frasais.
- () Distúrbios do gesto articulatório ou a maneira de manejar os articuladores para fazer os fonemas.
- () Distúrbios ao nível da palavra, ou seja, no seu significativo /significado.

Marque a opção VERDADEIRA de cima para baixo:

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

34. Com relação aos desvios fonéticos, marque a opção VERDADEIRA.

- (A) Paresia: músculos articulatórios firmes, sopro eficaz.
- (B) Dispraxia: dificuldade na realização voluntária da sequência de movimentos articulatórios.
- (C) Distúrbios do grafismo: problema sem envolvimento motor, execução dos movimentos das letras sem alteração.
- (D) Distonia: movimentos sincronizados quanto à força e à duração.

35. Sobre Biossegurança em Fonoaudiologia, marque a opção **FALSA**.

- (A) Os óculos não são indicados para todos os procedimentos que envolvem a geração de respingos e aerossóis, porém devem ter vedação lateral e bom ajuste ao rosto. São reutilizáveis e devem sofrer descontaminação.
- (B) A lavagem das mãos, considerada a mais simples e importante medida na prevenção de infecções, é eficiente para a remoção dos microrganismos transitórios. As mãos devem ser lavadas antes da colocação das luvas de procedimento.
- (C) A máscara é uma barreira de proteção das vias superiores. Deve ser descartável e é contraindicado tocar a superfície da máscara durante o atendimento.
- (D) Os gorros são indicados para todos os procedimentos em que há respingos e aerossóis e para os procedimentos de natureza invasiva.

36. Sobre desvio fonológico, é CORRETO afirmar que:

- (A) os distúrbios fonológicos são definidos como dificuldade na fala por alterações motoras que comprometem a articulação correta dos sons.
- (B) a integração da informação auditiva somatossensorial e motora é essencial para que a fonologia da língua seja adquirida adequadamente, de modo a tornar a comunicação eficiente e a fala inteligível.
- (C) nenhuma alteração auditiva poderá alterar transmissão das vibrações sonoras por meio da cadeia ossicular, mesmo quando houver perda de energia sonora e sinal auditivo incompleto ou inconsistente não afetará a percepção da fala.
- (D) a avaliação complementar de crianças com distúrbio fonológico envolve o uso de provas que não podem ser aplicadas sem o uso de equipamentos específicos, tais como avaliação da inconsistência da fala, da estimulabilidade de fala, diadococinesia oral e taxa articulatória.

37. Dentre as metas terapêuticas selecionadas para o trabalho auditivo, marque a opção que se refere à linguagem.

- (A) Demonstrar o desenvolvimento do feedback acústico articulatório por meio da imitação.
- (B) Desenvolver atenção.
- (C) Desenvolver precocemente habilidades de troca de turnos.
- (D) Escutar a narrativa da vida dos familiares.

38. Sobre a avaliação do processamento auditivo, marque a opção **FALSA**.

- (A) A avaliação do processamento auditivo pode ser feita em indivíduos com queixa de dificuldade de compreensão a partir dos 4 anos de idade.
- (B) O objetivo dessa avaliação é fornecer ao fonoaudiólogo sugestões de estratégias que poderão ser enfocadas no processo terapêutico para reabilitação auditiva do indivíduo.
- (C) A avaliação audiológica convencional permite avaliar a capacidade do sistema auditivo periférico de detecção e de transmissão de sons. Já a avaliação audiológica com os testes especiais comportamentais permite avaliar a capacidade do sistema nervoso auditivo central e do córtex de analisar e de interpretar padrões sonoros.
- (D) A avaliação do processo auditivo permite o diagnóstico do processo gnóstico auditivo. Os testes podem ser realizados a partir de um ano de idade. A seleção dos testes é feita segundo a faixa etária e o desenvolvimento do indivíduo.

39. Que dificuldade **NÃO** configura alteração relacionada ao processamento auditivo.

- (A) Problemas em organizar os pensamentos e apresentá-los por meio da escrita ou mesmo em representar graficamente os sons da língua.
- (B) Possíveis desajustes sociais e distração.
- (C) Alteração do grafismo.
- (D) Dificuldade para compreender palavras com duplo sentido e piadas.

40. Quando um indivíduo apresenta dificuldade com o processador fonológico, pode demonstrar problemas em:

- (A) ler ou escrever palavras com encontros consonantais.
- (B) dificuldade em dividir palavras em sílabas.
- (C) dificuldade para interpretação de texto.
- (D) leitura invertida de sílabas ou palavras.

41. A disfagia infantil pode acometer uma ou mais fases da deglutição e seus sinais e sintomas podem variar de acordo com a idade da criança. Marque a opção que **NÃO** está relacionada aos sinais e aos sintomas nas fases preparatória e oral.

- (A) Dificuldade de iniciar a deglutição.
- (B) Dificuldade de aceitar ou mastigar alimentos sólidos ou semissólidos adequados à faixa etária.
- (C) Regurgitação nasal do alimento.
- (D) Escape extraoral de alimentos durante a sucção ou mastigação.

42. De acordo com os eventos orofaríngeos que ocorrem no processo da deglutição, observe os aspectos envolvidos nas fases da deglutição e marque a opção VERDADEIRA.

- (A) Na fase antecipatória, a saliva contribui para a digestão umedecendo a boca e ajudando na formação do bolo alimentar. As glândulas responsáveis por produzir e secretar saliva são denominadas: parótidas, sublinguais e submandibulares. As glândulas mais ativas são as linguais e as menos ativas são as submandibulares. As glândulas sublinguais e submandibulares são inervadas pelo nervo facial (VII) e as parótidas inervadas pelo nervo glossofaríngeo (IX).
- (B) Na fase preparatória, observa-se a captação que consiste na prensão do alimento e do utensílio, sendo que diferentes utensílios promovem diferentes ajustes musculares. A sensibilidade à presença do utensílio e à presença do alimento é feita pelo nervo trigêmeo – V - ramo sensitivo.
- (C) O trânsito oral independe da consistência, e a sensibilidade gustativa é feita pelo nervo facial VII (2/3 anteriores da língua), pelo glossofaríngeo - IX (1/3 posterior da língua) e pelo vago- X (base da língua). A sensibilidade ao tato, à dor e à pressão é dada também pelo vago –X.
- (D) Para que a ejeção oral aconteça de forma funcional, espera-se que haja ajuste da cavidade bucal para mantê-la pressurizada. Para a manutenção dessa pressão oral, duas válvulas entram em ação: válvula anterior e válvula posterior.

43. A produção motora da fala depende de uma sequência complexa de movimentos de estruturas fonoarticulatórias que interagem de modo síncrono e preciso, depende do controle cortical. Marque o par craniano responsável pela inervação motora e intrínseca/extrínseca da língua.

- (A) X par craniano.
- (B) VII par craniano.
- (C) V par craniano.
- (D) XII par craniano.

44. Nas alterações da língua com comprometimento na movimentação anteroposterior, pode-se encontrar:

- (A) Deglutição: alteração na manipulação oral por dificuldade de abertura, fechamento, lateralização, anteriorização e posteriorização mandibular. Fonoarticulação: hipernasalidade, imprecisões articulatórias e prejuízos na projeção vocal.
- (B) Deglutição: deficits na ejeção oral, controle motor oral e podem ocorrer perda prematura do bolo e consequente penetração/aspiração antes da deglutição. Fonoarticulação: imprecisão articulatória e voz pastosa.
- (C) Deglutição: possibilidade de penetração/aspiração durante a deglutição, principalmente com líquidos em grandes quantidades. Fonoarticulação: redução nos valores do tempo máximo de fonação, voz soprosa e imprecisões articulatórias.
- (D) Deglutição: perda de pressão intraoral, levando a uma alteração da ejeção oral e possível estase na cavidade oral e incontinência oral, especialmente unilateral à lesão e para líquidos. Fonoarticulação: voz pastosa, impacto na projeção vocal, imprecisões articulatórias, especialmente durante a emissão das vogais arredondadas e das consoantes.

45. O exercício não deve ser o objeto da terapia, mas sim uma maneira para que possibilite ao paciente melhorar sua percepção e adequar seu tônus. Sobre a aplicabilidade dos exercícios, marque a opção **FALSA**.

- (A) A realização de exercícios e/ou massagens deve seguir sempre a direção de contração das fibras musculares quando se pretende diminuir o tônus e, na direção oposta, quando a intenção é alongar a musculatura.
- (B) Sempre que há uma assimetria entre os lados da face, um lado com tônus comprometido, devem ser feitos exercícios com mais intensidade.
- (C) Não é necessário solicitar ao paciente que faça vários exercícios para um único músculo. A mudança constante de exercícios leva a uma resposta mais lenta das fibras musculares e de suas unidades motoras.
- (D) A escolha de exercícios deve estar relacionada aos músculos orofaciais que serão importantes para adequar determinada função orofacial.

46. Os impulsos sensoriais provenientes dos diferentes receptores do Sistema Estomatognático têm sua importância na realização das funções orofaciais e sua implicação na terapia em motricidade orofacial. Analise as opções e marque a opção **FALSA**.

- (A) A audição é a chave na aquisição da fala e, principalmente, na reabilitação dos transtornos fonológicos.
- (B) Os receptores sensoriais contribuem para que o sistema nervoso crie adaptações frente às dificuldades que se apresentem durante um processo fisiológico ou patológico.
- (C) As funções neurofisiológicas dos receptores podem ser evocadas por estímulos efetuados pelo terapeuta e, assim, facilitar ou adequar a homeostase de uma ou mais funções.
- (D) A fonoterapia baseada na mioterapia orofacial atua sobre um músculo ou grupo muscular somente com exercícios isotônicos e auxotônicos.

47. Os exteroceptores são os receptores adaptados para que captem as modificações que se originam no meio externo ao organismo ou proveniente do meio exterior. Todos esses receptores pertencem ou têm estreita relação com o sistema estomatognático. Faça a correspondência de acordo com a aplicação na terapia.

- (I) Receptores auditivos
- (II) Receptores visuais
- (III) Receptores olfatórios
- (IV) Receptores gustativos

- () Com a finalidade de encorajar e de preparar o organismo para a mastigação e para a deglutição, é sugerida a apresentação dos alimentos antes de oferecê-los.
- () Também denominado de quimiorreceptores, o sabor é muito mais sugerido como sentido que estimula a alimentação, sugerindo a estimulação com os sabores primários: doce, salgado e azedo.
- () A estimulação sonora por meio de feedback da própria fala do indivíduo o ajudará a ajustar os mecanismos neuromusculares para a produção da fonoarticulação e ajudará na reabilitação de crianças com transtorno fonológico.
- () Durante a alimentação, por intermédio do estímulo do odor dos alimentos, ocorre uma preparação do organismo para a alimentação, desencadeando a secreção salivar.

Marque a opção VERDADEIRA:

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

48. Com o envelhecimento, ocorre redução da sensibilidade tátil, térmica e gustativa da cavidade oral e laringofaringe o que pode interferir na formação do bolo alimentar, no tempo de resposta motora para deglutição e no prazer alimentar. Marque a opção que **NÃO** está relacionada às alterações da fase oral.

- (A) Aumento de depósito de gordura e crescimento de tecido fibroso na língua.
- (B) Aglomeração valecular.
- (C) Diminuição da força dos músculos supra-hióideos e atraso na abertura do esfíncter esofágico superior.
- (D) Redução da força dos músculos da mastigação e disfunção da articulação temporomandibular.

49. A intervenção fonoaudiológica em pacientes não colaborativos mostra-se cada vez mais necessária, técnica, presente e eficaz. Que técnica objetiva a limpeza de resíduos alimentares em cavidade oral e na orofaringe por meio da indução e do aumento da resposta motora faríngea, ou mesmo, como estratégia para aumentar o input sensorial da presença do alimento na cavidade oral.

- (A) Crioterapia.
- (B) Zonas motoras da face.
- (C) Empty spoon.
- (D) Estimulação tátil-térmica gustativa.

50. O recurso da eletroterapia poderá ser eleito ou não como adjuvante na reabilitação das disfagias. Sobre a aplicabilidade da eletroterapia, marque a opção VERDADEIRA.

- (A) A corrente FES facilita a reeducação neuromuscular, porém não pode ser programada pelo fonoaudiólogo para atender aos objetivos de isometria ou isotonia de que necessite.
- (B) Os músculos da mastigação também podem se beneficiar da associação entre exercícios ativos e eletroterapia para o ganho de força muscular em caso de hipofunção.
- (C) A eletroterapia tem indicação para pacientes com infecções e pacientes não cooperativos.
- (D) A maioria dos estudos sobre os efeitos da eletroestimulação na salivação foi feita em pacientes submetidos à radioterapia e foi constatado que a eletroestimulação diminui os reflexos salivares fisiológicos a longo prazo.

51. Quais alterações são características da Afasia Transcortical Motora?

- (A) Fala não fluente, agramatismo (fala e escrita), compreensão variável (oral e escrita) em função do grau do agramatismo, repetição ruim, nomeação ruim, escrita proporcional à fala, sinais associados: hemiparesia D, apraxia orofacial e depressão.
- (B) Fala fluente, parafasias semânticas, compreensão boa, nomeação prejudicada, escrita proporcional à fala, repetição boa, sinais associados: agnosias.
- (C) Fala não fluente, simplificação gramatical, ecolalia, dificuldade de iniciação da fala, compreensão boa (oral e escrita), repetição boa, nomeação prejudicada (parafasias, perseverações), sinais associados: hemiparesia D, apraxia orofacial.
- (D) Fala fluente, porém vazia (parafasias), repetição e nomeação ruim, escrita proporcional à fala, sinais associados: hemianopsia D.

52. Na análise perceptiva da fala, qual aspecto é avaliado na prosódia?

- (A) Hipernasalidade.
- (B) Avaliações cinemáticas.
- (C) Extensão do fonema.
- (D) Loudness.

53. Sobre a intervenção fonoaudiológica na Saúde Mental, pode-se afirmar que:

- (A) a intervenção fonoaudiológica junto às crianças e aos adolescentes com transtornos mentais favorece o desenvolvimento de atitudes comunicativas efetivas, contribuindo para a inclusão apenas familiar.
- (B) é papel do fonoaudiólogo desenvolver intervenções que se dediquem a buscar a promoção do direito de expressão, de ressignificação das rotas de vida a partir da construção e da experimentação de espaços saudáveis de comunicação.
- (C) o fonoaudiólogo, na área da Saúde Mental, atua somente em casos nos quais há pacientes com quadros mais graves em que se observa a presença de expressão oral desconexa ou sem direcionamento da fala ao outro até absoluta ausência de oralidade.
- (D) o fonoaudiólogo deve valorizar e estimular a comunicação e a circulação discursiva entre os pacientes e destes com familiares, profissionais e sociedade intensificando o uso da linguagem sem se preocupar em identificar e em tratar alterações fonoaudiológicas.

54. Dentre as alterações encontradas no respirador bucal, qual alteração **NÃO** está relacionada às alterações dos órgãos fonoarticulatórios.

- (A) Gengivas hipertrofiadas com alteração da cor e frequente sangramento.
- (B) Anteriorização da língua ou elevação de seu dorso para regular o fluxo de ar.
- (C) Alteração de tônus com hipofunção dos lábios e das bochechas.
- (D) Palato ogival.

55. A fluência é analisada por diversos parâmetros, é uma série de atributos que faz com que o falante seja considerado fluente. De acordo com os parâmetros da fluência, marque a opção que define o parâmetro da continuidade segundo Regina Cupello.

- (A) A mensagem deve ser dita em um tempo ótimo que prenda a atenção do ouvinte e esse tempo, quando encurtado ou dilatado, causa ruído na recepção da mensagem e causa desconforto no receptor.
- (B) São alterações rítmicas que alternam tempos lentos, pausas e tempos rápidos.
- (C) É uma habilidade que permite que uma sílaba se ligue a outra sem haver ruptura do conteúdo léxico da palavra, de forma que ela possa ser perfeitamente entendida.
- (D) Todos esses requisitos do discurso devem ser enunciados pelo emissor sem demonstração de esforço corporal e/ou cognitivo mesmo quando a palavra não aparecer em um tempo ótimo de evocação.

56. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, de acordo com a Lei Federal nº 8080/1990, julgue (V), como verdadeiro, ou (F), como falso, e assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA de cima para baixo.

- () O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- () Estão incluídas, na constituição do SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- () A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

- (A) V, V, V.
- (B) V, F, V.
- (C) F, V, V.
- (D) V, F, F.

57. São objetivos gerais da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, **EXCETO**:

- (A) promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.
- (B) contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.
- (C) ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.
- (D) garantir o acesso a programas de educação permanente como forma de inclusão social.

58. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, aprovada por meio da Portaria nº 2.528/2006, destinada a todo cidadão e cidadã brasileiros como 60 anos ou mais de idade, tem como finalidade:

- (A) garantir a assistência a todas as pessoas idosas por meio de acesso à renda mínima e aos serviços de assistência do Sistema Único de Saúde.
- (B) recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- (C) implantar equipes multiprofissionais para o atendimento às pessoas idosas em acolhimento institucional, visando garantir o pleno desenvolvimento de suas atividades motoras e cognitivas.
- (D) implementar uma rede de serviços públicos e privados para o atendimento às necessidades de saúde da população idosa, tendo como prioridade a população em situação de pobreza.

59. De acordo com o art. 3º, da Portaria nº 1.600/2011, do Ministério da Saúde, a qual institui a Rede de Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta sobre a organização, no âmbito do SUS, dessa Rede.

- (A) A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de garantir os equipamentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), objetivando ampliar o acesso aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde.
- (B) A responsabilidade pela implementação da Rede de Atenção às Urgências é exclusiva dos municípios, devendo respeitar os critérios epidemiológicos e de densidade populacional.
- (C) O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção.
- (D) A Rede de Atenção às Urgências priorizará as linhas de cuidados de saúde mental, violência e cerebrovascular.

60. De acordo como o Art. 7º, da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013, da ANVISA, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, assinale a alternativa que apresenta as competências do Núcleo de Segurança do Paciente.

I - Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos, propondo ações preventivas e corretivas.

II - Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

III - Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde.

IV - Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

V - Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

VI - Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

- (A) II, somente.
- (B) I, II e III, somente.
- (C) I, II, III, IV, V, VI.
- (D) II, IV e V, somente.