

CADERNO DE QUESTÕES

FONOAUDIÓLOGO

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **40 (quarenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Conhecimentos Específicos	01 a 30
Políticas Públicas do Sistema Único de Saúde	31 a 40

4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A simplicidade é o último grau de sofisticação."

5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.

6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.

7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**

8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:

- a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
- b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
- c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
- d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.

9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.

10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.

11. Somente após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**, o candidato, ainda que tenha desistido do Concurso, poderá entregar o CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA **devidamente assinado e com a frase transcrita**, e retirar-se do recinto. No entanto, durante os **30 (trinta) minutos finais** de prova será permitido ao candidato retirar-se da sala portando o caderno de questões.

12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.

14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.

15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.

16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. O corpo humano é formado por diversos sistemas que atuam juntos para garantir o funcionamento adequado do organismo, na produção da fala e função de deglutição podem ser definidos como conjuntos de órgãos que, apesar de estarem ligados, realizam atividades específicas. No que se refere à produção da fala e da deglutição, os mais importantes são:

- (A) linfático / respiratório / muscular / tegumentar / digestório / esquelético
- (B) circulatório (vascular) / digestório / muscular / tegumentar / urinário / genital
- (C) circulatório (vascular) / respiratório / esquelético / nervoso / linfático / digestório
- (D) circulatório (vascular) / digestório / muscular / nervoso / respiratório / esquelético

02. Considerando os sistemas da fala, a fonte que se correlaciona com o sistema respiratório é a de:

- (A) voz para fala
- (B) energia para a fala
- (C) produção para a fala
- (D) percepção e interpretação da fala

03. No Brasil, após anos de movimento de entidades ligadas a causa do deficiente auditivo, foram estabelecidas políticas voltadas à saúde auditiva da população. No que se refere à triagem auditiva neonatal, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) é viável economicamente da forma que está organizada, não acarretando alto custo sobre cada avaliação
- (B) a identificação precoce das alterações auditivas possibilita a intervenção ideal de estimulação da linguagem e da fala
- (C) é um método de exame simples, de rápida realização, pode ser aplicado durante o sono fisiológico, não requer sedação e colocação de eletrodos para realizar
- (D) é ruidosa, porém não apresenta risco à saúde da criança, bem como prejuízo à saúde física, mental e social dela e de seus responsáveis, não acarretando prejuízo na aquisição da linguagem

04. Em relação aos aspectos psicoativos da percepção do som, desde puros ou complexos, periódicos ou aperiódicos, o ouvido humano necessita de informações referente às propriedades físicas do estímulo sonoro. A correlação do atributo da sensação sonora auditiva que se caracteriza pela qualidade fornecida por combinação do som, decorrente das características da fonte sonora, está indicada na seguinte alternativa:

- (A) loudness
- (B) duração
- (C) timbre
- (D) pitch

05. Do ponto de vista físico, a audição humana é sensível aos sons compreendidos entre frequências mais graves e frequências mais agudas denominadas "faixa audível". Essa faixa está compreendida entre as seguintes frequências:

- (A) 10Hz a 120.000Hz
- (B) 15Hz a 50.000Hz
- (C) 20Hz a 20.000Hz
- (D) 40Hz a 80.000Hz

06. A audiometria tonal liminar é o teste utilizado para avaliação da função auditiva. Em cada frequência sonora testada, esse exame tem por finalidade determinar:

- (A) a maior quantidade de energia acústica audível
- (B) a menor quantidade de energia acústica audível
- (C) a menor oscilação por segundo pulsante
- (D) a maior oscilação por segundo pulsante

07. No Novo Tratado de Fonoaudiologia, 3ª edição, no capítulo que trata da avaliação auditiva básica: acumetria e audiometria, os autores descrevem a aplicação do uso do mascaramento na audiometria tonal aérea. A descrição correta é mascarar:

- (A) numa intensidade de 10dB do limiar da orelha não testada, pesquisando-se novamente o limiar da orelha testada
- (B) a orelha direita até a intensidade de 40dB para provocar alteração do limiar da orelha esquerda do seu verdadeiro limiar
- (C) quando os limiares por via óssea testados sem mascaramento, forem iguais aos obtidos por via aérea, isto é, quando os limiares via óssea estiverem acoplados aos da via aérea
- (D) a orelha não testada quando houver uma diferença maior ou igual a 40dB entre a resposta obtida na via aérea da orelha testada e o limiar da via óssea da orelha não testada numa mesma frequência

08. O estudo do reflexo do músculo do estribo pode também auxiliar no diagnóstico das lesões periféricas do nervo facial. Considerando que uma lesão do nervo se encontra abaixo da emergência do ramo para o músculo do estribo, o reflexo pode estar:

- (A) presente e normal
- (B) ausente e alterado
- (C) hipersensível no estímulo ipsilateral
- (D) hipossensível no estímulo ipsilateral

09. O teste de via óssea que complementa a audiometria tonal, confirmando ou não o tipo de perda encontrado, realizado com o vibrador na região frontal na linha mediana, é o teste de:

- (A) Schwabach
- (B) Weber
- (C) Rinne
- (D) Bing

10. Segundo Silman e Silverman (1998), no tipo de deficiência auditiva sensorioneural, a comparação entre os limiares VO e VA de cada orelha, separadamente, apresentam as seguintes características:

- (A) limiares de VO > 15dBNA e limiares de VA > 25dBNA, com gap aéreo-ósseo de até 10dB
- (B) limiares de VO ≤ 15dBNA e limiares de VA > 25 dBNA, com gap aéreo-ósseo ≥ a 15dB
- (C) limiares de VO > 15dBNA e limiares de VA > 25dBNA, com gap aéreo-ósseo ≥ a 15dB
- (D) limiares de VO ≅ 10dBNA nas frequências de 500, 1.000 e 2.000Hz

11. Classificação de graus de perda auditiva moderada em crianças segundo OMS (2014), utilizando a média das frequências de 500, 1000, 2000 e 4000Hz, cujo desempenho demonstra que a criança é capaz de ouvir e repetir palavras em volume elevado a um metro de distância:

- (A) 0dB – 25dB
- (B) 26dB – 40dB
- (C) 31dB – 60dB
- (D) 41dB – 60dB

12. De acordo com o Código de Ética da Fonoaudiologia, contraria o disposto no capítulo II - art 4º dos princípios gerais dos fonoaudiólogos:

- (A) respeito à privacidade e à confidencialidade
- (B) respeito à dignidade humana e aos direitos humanos
- (C) respeito à autonomia do cliente desde que não fira as relações de interesse de trabalho dos profissionais
- (D) promoção da igualdade, da justiça, da equidade e do respeito à diversidade cultural e ao pluralismo, para que não haja discriminação e estigmatização

13. Considerando a Lei nº 13.146/2015, que institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência, quanto ao direito à saúde, é correto afirmar que:

- (A) é assegurado atenção integral a saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade por intermédio do SUS, garantindo acesso universal e igualitário
- (B) é assegurado serviços de habilitação e reabilitação somente quando necessários e dependendo do tipo da deficiência
- (C) a elaboração das políticas de saúde destinadas a pessoa com deficiência deverá ser executada pelo poder executivo
- (D) é assegurado o diagnóstico e intervenção precoce realizado por único profissional de saúde, garantindo sua autonomia

14. Segundo Spina *et al*, as características que classificam as fissuras labiopalatinas como transforame são:

- (A) são as de maior gravidade, atingindo arcada alveolar e todo o palato, podendo ser unilateral ou bilateral
- (B) atingem o lábio, com ou sem envolvimento do rebordo alveolar e asa do nariz, podendo ser bilateral, completa e incompleta
- (C) são em geral medianas, que podem situar-se na úvula, palato e envolver todo o palato duro, podendo ser completa ou incompleta
- (D) apresenta úvula bifida, diástese da musculatura velar, observando-se uma zona translúcida mediana e chanfradura na borda posterior do palato (palpável ao dedo)

15. Na deglutição normal ocorre a interação entre diversos sistemas orgânicos, resultando em um processo composto de fases sequências, coordenados por mecanismos regulatórios neurais na medula e sensoriomotor. **NÃO** constitui uma dessas fases a:

- (A) fase faríngea
- (B) fase laríngea
- (C) fase esofágica
- (D) fase oral preparatória

16. Estudos demonstram que o bebê nasce com reflexos orais que auxiliam na pega do seio materno, como procura e sucção. Considerando a gestação normal, o reflexo de sucção aparece intraútero a partir da:

- (A) 9ª semana de gestação
- (B) 11ª semana de gestação
- (C) 29ª semana de gestação
- (D) 30ª semana de gestação

17. Na avaliação anatomofuncional do sistema estomatognático do recém-nascido pré-termo, o padrão de sucção é avaliado, inicialmente, por meio da:

- (A) estimulação oral digital
- (B) observação visual clínica
- (C) compressão digital contra o palato
- (D) elevação das bordas laterais dos lábios

18. Considerando a técnica de sucção não nutritiva (SNN), normalmente realizada com o dedo mínimo enluvado, assinale abaixo a alternativa correta:

- (A) promove o amadurecimento dos reflexos orais do recém-nascido; proporciona coordenação entre sucção, deglutição e respiração; desacelera a transição da alimentação por sonda para via oral; auxilia na oxigenação cerebral, acalma o bebê pré-termo
- (B) promove o amadurecimento dos reflexos orais do recém-nascido; proporciona adequada coordenação entre sucção, deglutição e respiração; auxilia na oxigenação cerebral, acalma e melhora a organização dos bebês pré-termo
- (C) auxilia na oxigenação cerebral, acalma e melhora a organização dos bebês pré-termo; desacelera a transição da alimentação por sonda para via oral; promove o amadurecimento dos reflexos orais do recém-nascido
- (D) desacelera a transição da alimentação por sonda para via oral; proporciona adequada sucção, deglutição e respiração

19. A avaliação clínica da insuficiência velofaríngea (IVF), tem por finalidade detectar:

- (A) substituição glótica ocasional e coarticulação considerável
- (B) substituição glótica na maioria dos sons plosivos e fricativos
- (C) hipernasalidade, escape de ar nasal e distúrbios articulatórios compensatórios
- (D) hiponasalidade, oclusão das narinas e distúrbios articulatórios compensatórios

20. Nos estudos para análise da deglutição e seus distúrbios, a avaliação instrumental fornece informações importantes para o manejo terapêutico do exame. Observe a descrição abaixo:

"Este exame possibilita ao profissional a visualização de dados anatômicos e funcionais detalhadamente, durante a avaliação da deglutição por meio de diferentes consistências, quantidades, posturas e manobras facilitadoras em diferentes visões. A partir da análise das imagens, é possível mensurar a gravidade da disfunção, contribuindo para melhor definição do diagnóstico fonoaudiológico e da reabilitação do paciente. No exame são oferecidos alimentos contrastados com solução de sulfato de bário. As imagens são gravadas em DVD-R possibilitando análise posterior".

O exame descrito acima é a:

- (A) nasometria
- (B) videofluoroscopia
- (C) nasofaringoscopia
- (D) técnica fluxo-pressão

21. Os nervos cranianos emergem do tronco cerebral para inervar várias áreas da face e algumas outras regiões do corpo, e são fundamentais para funções sensitivas e motoras. O nervo hipoglossal é responsável pela inervação dos seguintes músculos:

- (A) intrínsecos e extrínsecos da língua
- (B) esternocleidomastoideo e trapézio
- (C) estilofaríngeo e da laringe
- (D) da faringe e da laringe

22. Distúrbios da articulação, causada por uma lesão cerebral, que resulta da perda da capacidade de organizar o posicionamento da musculatura da fala e incoordenação desses músculos nos movimentos reflexos ou automáticos, refere-se à definição clássica de:

- (A) disartria hipercinética
- (B) dislalia funcional
- (C) afasia de Broca
- (D) apraxia da fala

23. Em relação aos aspectos sequenciais à análise do erro descrito na fala de um paciente que para palavra panela emite “napela” ou “lapena”, verifica-se característica de:

- (A) antecipação
- (B) reiteração
- (C) repetição
- (D) metátese

24. Distúrbio de linguagem receptiva e emissiva, que pode apresentar estereotípias verbais, anomias, jargão e circunlóquios, em consequência de uma lesão neurológica é conhecido como:

- (A) afasia
- (B) gagueira
- (C) disfonia
- (D) demência

25. Como músculo extrínseco da laringe, o esternotiróideo tem como ação principal:

- (A) abaixar o osso hioide
- (B) elevar a cartilagem tireoide
- (C) abaixar a cartilagem tireoide
- (D) ancorar e retraindo o osso hioide

26. A técnica de vogais sustentadas com esforço fonatório ou vogais intermitentes com ataque vocal brusco: / a a a / é é é / i i i / ó ó ó / u u u /, é sugerida em caso de:

- (A) hipotonia glótica
- (B) hipertonia glótica
- (C) hipoadução glótica
- (D) hiperadução glótica

27. Distúrbios dos movimentos ou síndromes extrapiramidais estão divididos em dois grandes grupos: as síndromes hipocinéticas e as síndromes hiperkinéticas. Dentre as alternativas, a única representante do grupo das síndromes hipocinética é:

- (A) a coreia
- (B) o parkinsonismo
- (C) a esclerose múltipla
- (D) a esclerose lateral amiotrófica

28. O distúrbio da fala, por lesões cerebelares, caracterizada por voz áspera com esforço, alterações de estabilidade vocal e ainda alterações da prosódia é classificado como disartria:

- (A) hipercinética
- (B) hipocinética
- (C) espástica
- (D) atáxica

29. Nas paralisias faciais, em decorrência das alterações de tônus da musculatura, em que há escape de ar durante a produção dos sons da fala, podem ocorrer alterações principalmente nos fonemas:

- (A) / f /, / v /, / p /, / b /, / m /
- (B) / r /, / l /, / n /, / s /, / z /
- (C) / t /, / d /, / n /, / s /, / z /
- (D) / p /, / b /, / m /, / s /, / z /

30. Considerando a posição da mãe, do bebê, a pega ao seio materno e o padrão de sucção durante a avaliação da mamada, a pega e o posicionamento correto durante a amamentação, respectivamente, são:

- (A) lábio inferior não evertido, mamas arredondadas, bochechas encovadas / vê-se mais a aréola abaixo da boca do bebê do que acima
- (B) lábio inferior do bebê virado para frente, o bebê abocanha só o mamilo, bochechas encovadas / o bebê não encosta o queixo no seio
- (C) lábio inferior do bebê virado para frente, pequena parte da aréola na boca do bebê, boca totalmente aberta / bochechas encovadas
- (D) lábios do bebê virados para fora, boca aberta como “boquinha de peixe”, nariz não encosta no seio e respira livremente / queixo encostado no seio

POLÍCAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

31. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua:

- (A) prevenção, proteção e sustentação
- (B) promoção, proteção e recuperação
- (C) promoção, prevenção e estruturação
- (D) prevenção, recuperação e sustentação

32. “São de relevância pública as ações e serviços de _____, cabendo ao poder _____ dispor, nos termos da _____, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”.

Com base no Art. 197 da Constituição Federal, as lacunas do texto são corretamente preenchidas por:

- (A) saúde, público, lei
- (B) saúde, público, gestão
- (C) assistência, público, lei
- (D) assistência, público, gestão

33. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- (A) integralidade da assistência, centralização da gestão, participação social
- (B) integralidade da assistência, centralização, participação social
- (C) descentralização, atendimento básico, participação da gestão
- (D) descentralização, atendimento integral, participação social

34. À direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, dentre outras atribuições, executar serviços de:

- (A) saúde do idoso e vigilância sanitária
- (B) saúde do idoso e vigilância ambiental
- (C) saúde do trabalhador e vigilância sanitária
- (D) saúde do trabalhador e vigilância epidemiológica

35. O Art. 3º da Lei nº 8.080, de 19/09/90, define que a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais são:

- (A) entraves e sinalizadores da saúde
- (B) controladores e estabilizadores da saúde
- (C) quantificadores e qualificadores da saúde
- (D) determinantes e condicionantes da saúde

36. O parágrafo único do Art. 14 da Lei nº 8.080, de 19/09/90, cita que propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, na esfera correspondente, é finalidade da criação das Comissões Permanentes de Integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior. Assim como, em relação:

- (A) à pesquisa de novas tecnologias sociais e educacionais
- (B) à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições
- (C) à pesquisa e ao contrato de direitos autorais destas produções
- (D) à pesquisa de larga escala e a cooperação científica de ponta

37. O princípio da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que trata das intervenções pautadas no reconhecimento da complexidade, potencialidade e singularidade de indivíduos, grupos e coletivos, construindo processos de trabalho articulados e integrais é o:

- (A) princípio da integralidade
- (B) princípio sustentabilidade
- (C) princípio da autonomia
- (D) princípio da equidade

38. Entre os valores que fundamentam a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), o que trata da autopercepção de satisfação, construída nas relações entre sujeitos e coletivos, que contribui na capacidade de decidir como aproveitar a vida e como se tornar ator partícipe na construção de projetos e intervenções comuns para superar dificuldades individuais e coletivas mediante o reconhecimento de potencialidades é a:

- (A) a justiça social
- (B) humanização
- (C) felicidade
- (D) ética

39. Na Política Nacional de Humanização (PNH), o princípio do trabalho em equipe estimula a:

- (A) transdisciplinaridade e a grupalidade
- (B) atuação em rede com alta conectividade
- (C) atuação em rede com baixa conectividade
- (D) utilização da informação e da comunicação

40. Na Política Nacional de Humanização (PNH), as diretrizes específicas estão organizadas por níveis de atenção. Considerando a Urgência e Emergência, nos pronto-socorros, nos pronto-atendimentos, na Assistência Pré-Hospitalar e outros, uma diretriz, que se pode citar é comprometer-se com a:

- (A) referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários
- (B) contra referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários
- (C) referência e a contra referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade da rede
- (D) referência e a contra referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários