

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NO ANO 2022****FONOAUDIOLOGIA**
(ATENÇÃO PRIMÁRIA E ATENÇÃO HOSPITALAR)**LEIA COM ATENÇÃO:**

01. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. 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.
03. **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
Políticas Públicas do SUS	01 a 10
Específico do Curso	11 a 40

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

"Abraço é o encontro de dois corações."

05. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
06. 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.
07. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, 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.
08. 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.
09. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
10. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
11. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
12. 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.
13. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
14. 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://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS

01. De acordo com o Art. 194 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações, de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos:
- (A) à saúde, à previdência e à assistência social
 - (B) à saúde, ao bem-estar e à assistência social
 - (C) à previdência social, à assistência e à equidade
 - (D) à assistência, à universalidade e à previdência social
02. Com base no Art. 200 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988, além de outras atribuições, compete ao Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei:
- (A) participar da formulação de ações de vigilância sanitária e epidemiológica
 - (B) incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação
 - (C) colaborar na fiscalização e inspeção de alimentos, como bebidas e água para consumo humano
 - (D) ordenar e participar da formação de política de recursos humanos nas ações de saúde do trabalhador
03. Constantemente são veiculados pelas mídias assuntos ligados à saúde do cidadão. A Lei nº 8.080/90 atribui a competência de controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde à direção do Sistema Único de Saúde (SUS) na esfera de poder:
- (A) regional
 - (B) nacional
 - (C) estadual
 - (D) municipal
04. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com o que diz o Art. 28 da Lei nº 8.080/90, os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, só poderão ser exercidos em regime:
- (A) de tempo parcial
 - (B) de tempo integral
 - (C) de tempo concomitante
 - (D) de dedicação exclusiva
05. Com base no § 2º do Art. 32 da Lei nº 8.080/90, as receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas, serão creditadas diretamente em contas:
- (A) públicas
 - (B) especiais
 - (C) vinculadas
 - (D) do tesouro
06. No que se refere ao processo de planejamento e orçamento do SUS, conforme o § 2º do Art. 36 da Lei nº 8.080/90, é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, na área da saúde, **EXCETO** em situações:
- (A) urgentes ou de emergência
 - (B) prioritárias ou de impedimento
 - (C) de necessidade ou de atenção
 - (D) emergenciais ou de calamidade pública
07. Segundo o § 3º da Lei nº 8.142/90, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação:
- (A) no Conselho de Ética
 - (B) na Secretaria de Saúde
 - (C) no Conselho Nacional de Saúde
 - (D) no Conselho Estadual de Saúde
08. O Art. 1º da Lei nº 8.142/90, em seu § 5º estipula que as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e suas normas de funcionamento definidas em regimento:
- (A) interno, aprovadas pelo colegiado
 - (B) único, aprovadas por cada conselho
 - (C) específico, aprovadas pelos conselhos
 - (D) próprio, aprovadas pelo respectivo conselho
09. De acordo com o Art. 2º da Lei nº 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do _____ e aprovados pelo Congresso Nacional.
- Essa frase fica correta ao se preencher a lacuna com:
- (A) Poder Legislativo
 - (B) Poder Executivo
 - (C) Ministro da Saúde
 - (D) Secretário de Saúde
10. De acordo com o Art. 4º da Lei nº 8.080/90, 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:
- (A) a Secretaria de Saúde
 - (B) o Sistema Público de Saúde
 - (C) o Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (D) o Sistema Administrativo de Saúde

ESPECÍFICO DO CURSO

11. O desenvolvimento da fala possui ligação com o desenvolvimento dos dentes, bem como com a relação espacial assumida entre eles. Segundo o sistema de classificação proposto por Angle (1899) é correto afirmar que:
- (A) o ponto de referência para este sistema de classificação é a oclusão central, onde a mandíbula é central à maxila e há contato oclusivo completo dos dentes superiores e inferiores
- (B) na má oclusão classe II o queixo do indivíduo tem uma aparência saliente, pois as cúspides dos primeiros molares mandibulares repousam à frente dos primeiros molares maxilares
- (C) na má oclusão classe III as cúspides dos primeiros molares mandibulares estão atrás e para dentro das suas contrapartes no arco dentário maxilar
- (D) na má oclusão classe I o indivíduo apresenta *overbite*
12. Com relação à Doença de Parkinson, que é um distúrbio progressivo do Sistema Nervoso Central, é correto afirmar que:
- (A) os indivíduos com essa doença não apresentam sintomas respiratórios
- (B) tem como sintomas característicos a bradicinesia, rigidez e tremor de repouso
- (C) a progressão é invariável e que a expressão facial apática (face de máscara) não é observada nos indivíduos com essa doença
- (D) nos indivíduos com essa doença a capacidade de execução automática de planejamientos motores aprendidos está aumentada
13. A prática do aleitamento materno é influenciada por diversos fatores e a atuação do fonoaudiólogo:
- (A) é restrita aos casos de recém-nato de baixo peso
- (B) não é recomendada para avaliar os casos de anquiloglossia em neonatos
- (C) só é recomendada para a amamentação de recém-nascidos após os seis meses de vida
- (D) pode ocorrer no pré-natal, individualmente ou em grupos de promoção da saúde com gestantes
14. Com relação às teorias de aquisição de linguagem, é correto afirmar que:
- (A) a teoria inatista enfatiza a dialética
- (B) à luz da teoria proposta por Vygotsky, há a defesa da Gramática Universal
- (C) a teoria inatista defende a ideia da faculdade da linguagem como mecanismo inato, biológico, passível de receber influências do ambiente que a faz emergir do estado inicial
- (D) a teoria behaviorista postula que o comportamento infantil não sofre influência nem pode ser modificado por meio dos estímulos de outras pessoas ou do meio no qual a criança está inserida
15. Segundo ele, pensamento e linguagem possuem origens genéticas diferentes e curvas de desenvolvimento também distintas, que irão se encontrar e se separar diversas vezes ao longo do desenvolvimento infantil. Inicialmente, o pensamento será “não verbal” e a “fala não intelectual”. O exposto refere-se a:
- (A) Skinner
- (B) Vygotsky
- (C) Chomsky
- (D) Charles Morris
16. A Comunicação Alternativa pode ser utilizada na prática clínica, educacional e também para fins de pesquisa por diferentes profissionais e destina-se a:
- (A) compensar e facilitar os prejuízos e incapacidades das pessoas com graves distúrbios da compreensão, não servindo ao propósito de compensar ou facilitar a comunicação expressiva
- (B) compensar e facilitar os prejuízos e incapacidades das pessoas com graves distúrbios da compreensão e da comunicação expressiva, porém não se recomenda para o período de avaliação
- (C) compensar e facilitar, temporariamente ou permanentemente, os prejuízos e incapacidades das pessoas com graves distúrbios da compreensão e da comunicação expressiva (gestual, falada e/ou escrita)
- (D) compensar e facilitar, temporariamente ou permanentemente, os prejuízos e incapacidades das pessoas com graves distúrbios da compreensão e da comunicação expressiva (gestual, falada e/ou escrita), porém não é indicada para os casos de pacientes com paralisia cerebral
17. No tratamento fonoaudiológico em casos de surdez, são consideradas metodologias de oralização:
- (A) verbotonal e comunicação total
- (B) comunicação total e bilinguismo
- (C) comunicação total, audiofonatória e verbotonal
- (D) verbotonal, áudio + visual, aural-oral e audiofonatória
18. A filosofia educacional que tem como pressuposto básico que o surdo adquira como língua materna a Língua de Sinais, que é considerada a língua natural dos surdos, e, como segunda língua, a língua oral utilizada em seu país, é:
- (A) oralismo
- (B) bilinguismo
- (C) comunicação total
- (D) comunicação alternativa
19. Nos casos de Doença de Menière, o teste de emissões otoacústicas tem se mostrado uma importante ferramenta para o diagnóstico, podendo detectar pequenas alterações do funcionamento coclear, antes mesmo do audiograma exibir mudança dos limiares auditivos. A Doença de Menière é também nomeada como:
- (A) PAIR
- (B) otosclerose
- (C) presbiacusia
- (D) hidropsia endolinfática

20. A timpanometria é o método utilizado para avaliar a mobilidade da membrana timpânica e o funcionamento da orelha média. No exame de timpanometria de uma criança com perda auditiva neurosensorial severa ou profunda bilateral é possível encontrar:
- (A) apenas a curva Tipo C
 - (B) curvas timpanométricas A e C, não sendo possível acusar curva Tipo B
 - (C) curvas timpanométricas A, B ou C, dependendo das condições da orelha média
 - (D) nesse caso, o exame acusará curva Tipo B, não sendo possível acusar curva Tipo A
21. Com relação à anatomia e à fisiologia do sistema estomatognático é correto afirmar que:
- (A) o padrão de sucção não tem relação com esse sistema
 - (B) é um conjunto de estruturas orais sem relação com a respiração
 - (C) suas funções amadurecem e mudam com o desenvolvimento do indivíduo, assim ao nascimento, nenhuma delas está em funcionamento
 - (D) abrange estruturas orais estáticas e dinâmicas, ou seja, as partes duras e ativas que desempenham as funções de sucção, mastigação, deglutição, respiração, fonação e expressão facial
22. "Considera a gagueira como sendo um comportamento aprendido e uma falha no feedback auditivo; e fundamenta sua terapia na teoria da aprendizagem, na teoria do feedback e na psicoterapia". O exposto refere-se a:
- (A) Charles Van Riper
 - (B) Wendell Johnson
 - (C) Martin Schwartz
 - (D) Hugo Gregory
23. Com relação ao desenvolvimento do simbolismo no brinquedo é correto afirmar que:
- (A) não há sequência hierárquica na evolução do jogo simbólico
 - (B) há forte correlação entre a evolução das condutas simbólicas e a imitação
 - (C) a possibilidade das crianças imitarem não tem correlação com a interação com o adulto
 - (D) a evolução do simbolismo não serve às propostas de avaliação do desenvolvimento da linguagem
24. Dentre os distúrbios específicos da linguagem relacionados mais frequentemente aos quadros de lesão do hemisfério direito, evidenciam-se as seguintes dificuldades, exceto:
- (A) lidar linguisticamente com ambiguidade
 - (B) adequar a linguagem e o discurso ao contexto de produção
 - (C) manter a fala automática com redução da fala intencional
 - (D) perceber e organizar as informações que envolvam aspectos emocionais da comunicação
25. A atuação do fonoaudiólogo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é fundamental para a nutrição dos recém-nascidos e para o fortalecimento do vínculo da mãe com o bebê. Com relação ao processo de avaliação e estimulação da sucção, pode-se dizer que:
- (A) no recém-nascido pré-termo a redução do movimento de sucção e a cianose durante a estimulação não são interpretados como sinais de estresse
 - (B) a sucção não-nutritiva é um padrão desorganizado e repetitivo de sugadas longas, estáveis e de pausas longas ou irregulares, com a presença de líquido na cavidade oral
 - (C) para iniciar o trabalho de sucção não-nutritiva não há a necessidade de estabilização do quadro clínico e o bebê prematuro pode estar com suporte ventilatório invasivo
 - (D) o reflexo de procura é um reflexo oral bem observado quando o recém-nascido está com fome e acordado. Nos bebês prematuros, este reflexo tende a estar diminuído ou ausente, visto que nem sempre dão sinais de fome ou saciedade e é difícil manterem-se em estado de alerta
26. Com relação à mastigação, é correto afirmar que:
- (A) é uma das funções do sistema estomatognático e conta com a participação do único osso móvel do esqueleto craniofacial, que é a mandíbula
 - (B) durante a avaliação da mastigação, a descrição da tipologia facial e da situação dentária e oclusal não é considerada
 - (C) assim como a sucção, a respiração e a deglutição, a mastigação é inata e inicialmente controlada de forma reflexa
 - (D) o processo mastigatório tem apenas duas fases, a trituração e a pulverização
27. Fala lentificada, com entonação peculiar decorrente da presença de movimentos compensatórios que afetam a articulação e a entonação, inteligibilidade bem prejudicada, mono-tom, prolongação de fonemas com respiração arritmica. Dificuldade de controle dos movimentos da língua, prejudicando o controle da saliva e a deglutição. As dificuldades são menos evidentes quando os órgãos fonarticulatórios estão em repouso. Ocorre disdiadocinesia. Resultante de lesão cerebelar. A descrição está relacionada à disartria:
- (A) atáxica
 - (B) flácida
 - (C) espástica
 - (D) hipercinética
28. No processo de aquisição da leitura, a fase em que a criança reconhece por imagem palavras do seu cotidiano, como o próprio nome, nome de familiares e colegas, rótulos e letreiros, denomina-se:
- (A) leitura lexical
 - (B) leitura alfabética
 - (C) leitura fonológica
 - (D) leitura logográfica

29. Os distúrbios de linguagem adquiridos na infância, decorrentes de um dano cerebral após o início de aquisição da linguagem, denominam-se afasia adquirida na infância. As principais características clínicas da afasia adquirida na infância são:
- (A) perda da fluência, sintaxe simplificada, distúrbio de leitura e escrita, prejuízo na nomeação, disartria, redução da iniciativa da fala, compreensão prejudicada
 - (B) fluência preservada, sintaxe simplificada, distúrbio de leitura e escrita, nomeação preservada, disartria, redução de iniciativa da fala, compreensão preservada
 - (C) perda da fluência, sintaxe preservada, leitura e escrita preservadas, prejuízo na nomeação, disartria, iniciativa da fala preservada, compreensão preservada
 - (D) fluência preservada, sintaxe simplificada, leitura e escrita preservadas, nomeação preservada, disartria, redução de iniciativa da fala, compreensão prejudicada
30. As modificações vocais e na laringe, decorrentes do processo normal do envelhecimento, denominam-se presbifonia. São sintomas e queixas referentes à presbifonia:
- (A) alteração mais precoce no homem, as queixas são mais sinalizadas na voz cantada, com aumento da modulação da voz, perda dos agudos e diminuição da extensão vocal, fadiga, cansaço associado à produção da voz, ausência de ar na voz, voz trêmula
 - (B) alteração mais precoce na mulher, as queixas são mais sinalizadas na voz cantada, com diminuição da modulação da voz, perda dos agudos e diminuição da extensão vocal, fadiga, cansaço associado à produção da voz, presença de ar na voz, voz trêmula
 - (C) alteração mais precoce na mulher, as queixas são mais sinalizadas na voz falada, com aumento da modulação da voz, perda dos graves e diminuição da extensão vocal, fadiga, cansaço associado à produção da voz, ausência de ar na voz, voz trêmula
 - (D) alteração mais precoce no homem, as queixas são mais sinalizadas na voz cantada, com diminuição da modulação da voz, perda dos agudos e aumento da extensão vocal, fadiga, cansaço associado à produção da voz, presença de ar na voz, voz trêmula
31. Nível linguístico entendido como a estruturação, o reconhecimento e o acesso ao vocabulário, ou seja, se o vocabulário é amplo ou limitado, se o seu acesso é rápido ou demorado para atingir a palavra desejada. A afirmação refere-se ao nível:
- (A) semântico-pragmático
 - (B) fonético-fonológico
 - (C) semântico-lexical
 - (D) morfossintático
32. Habilidades cognitivas que estão relacionadas à organização e à regulação de comportamentos, auxiliam na programação do que desejamos realizar, referem-se:
- (A) às brincadeiras
 - (B) à grafomotricidade
 - (C) à psicomotricidade
 - (D) às funções executivas
33. Habilidade linguístico-cognitiva envolvida na compreensão da leitura, armazenando as informações temporariamente. Ou seja, no decorrer da leitura de um texto, ela armazena as palavras para dar sentido à frase. Assim, o significado da frase é mantido e ocorre integração com as frases subsequentes, favorecendo a compreensão do que é lido. A descrição faz referência à:
- (A) atenção seletiva
 - (B) memória episódica
 - (C) memória de trabalho
 - (D) consciência fonológica
34. A tosse pode apresentar-se em três situações: antes da deglutição, durante a deglutição e após a deglutição. A tosse durante a deglutição sugere:
- (A) escape oral com penetração do bolo na laringe antes do disparo dos mecanismos fisiológicos da deglutição e proteção das vias aéreas
 - (B) penetração de resíduo do alimento na laringe, falha na abertura glótica e na proteção das vias aéreas superiores
 - (C) falha no fechamento glótico, pequena excursão laringea ou, ainda, um assincronismo entre a abertura da transição esofágica e a ejeção oral
 - (D) entrada na laringe de resíduo do alimento deglutido retido em recessos faríngeos, na base da língua ou na cavidade oral, quando a laringe já se encontra na posição de repouso
35. Manobra utilizada na reabilitação do paciente disfágico, que tem por objetivo melhorar a elevação laríngea, a duração e o grau de abertura do segmento faringoesofágico durante a deglutição. O paciente deve elevar sua laringe com ou sem o auxílio da mão e mantê-la elevada até o término da deglutição. Essa descrição refere-se à manobra de:
- (A) deglutição supraglótica
 - (B) Mendelsohn
 - (C) Valsalva
 - (D) Masako

36. Perda de peso, modificação no tipo de dieta utilizada, ingestão de menor quantidade de alimento, aumento do tempo gasto nas refeições, diminuição do prazer de se alimentar e isolamento social, são sinais sugestivos de:
- (A) disfagia
 - (B) disfonia
 - (C) disartria
 - (D) dispraxia
37. A presença de contraste ou resíduos alimentares que invadem a via aérea, mas permanecem acima do plano das pregas vocais, com o sem resposta sensorial de tosse, é considerada:
- (A) penetração laríngea
 - (B) resíduos na faringe
 - (C) refluxo gastroesofágico
 - (D) aspiração laringotraqueal
38. A alimentação do recém-nascido requer atenção especial. O bebê prematuro, apesar de estar habilitado para sugar nutritivamente a partir de 32 a 34 semanas de idade gestacional, só vai apresentar a coordenação sucção, deglutição e respiração semelhante à do recém-nascido por volta de:
- (A) 36 semanas
 - (B) 37 semanas
 - (C) 38 semanas
 - (D) 40 semanas
39. Tem como principal característica a micrognatia, com acomodação inadequada da língua, que, embora seja do tamanho normal, recai sobre a glote, bloqueando-a, quando a criança está em decúbito dorsal. Na maioria dos casos há fissura palatina. Cardiopatia também pode estar associada. Essas características se referem à:
- (A) síndrome de Down
 - (B) sequência de Pierre Robin
 - (C) doença de Werdnig-Hoffmann
 - (D) encefalopatia hipóxico-isquêmica
40. A deglutição se caracteriza por conduzir o alimento da boca ao estômago, por meio de fases que se inter-relacionam. No que se refere à fase faríngea da deglutição, pode-se afirmar que:
- (A) nesta fase ocorre a participação dos pares de nervos encefálicos: trigêmeo (V), facial (VII) e vago (X)
 - (B) com o início do trânsito faríngeo, também são iniciados os mecanismos de proteção das vias aéreas superiores
 - (C) inicia-se com o disparo do reflexo da deglutição. Neste momento o esfíncter velofaríngeo se fecha e o alimento propulsado pela língua é direcionado para a faringe. Esta fase é involuntária
 - (D) durante a passagem do bolo alimentar pelo trânsito faríngeo, ocorre o abaixamento da laringe, a abdução das pregas vocais e o direcionamento deste bolo para a região do esfíncter esofágico inferior