



PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Modalidade Demais Estágios: **FONOAUDIOLOGIA**

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, 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, de **Conteúdo Específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no CARTÃO-RESPOSTA, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico: O descumprimento dessa instrução implicará na anulação da prova e na eliminação do certame.

“A TRISTEZA É APENAS O PRELÚDIO DA ALEGRIA”

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. 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 Coordenadoria 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.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais, permanecendo sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
10. Não será permitido ao candidato fumar, conforme determinado no art 49 da Lei Federal 12.546, de 14 de dezembro de 2011.
11. 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.
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>.

FONOAUDIOLOGIA

01. A disфония da muda vocal na qual a voz é produzida de forma aguda (gerando dúvidas na identidade sexual), e que pode parecer mais acentuada em determinadas situações (como falar ao telefone), caracteriza-se como uma mutação na qual ocorre esforço fonatório, fadiga e limitação na eficiência durante a emissão:
- (A) prolongada
 - (B) excessiva
 - (C) incompleta
 - (D) precoce
02. As cartilagens laringeas acessórias que apresentam forma de cone e localizam-se no ápice das cartilagens aritenoideas, prolongando-as para cima e para trás, são as:
- (A) cuneiformes
 - (B) corniculadas
 - (C) cricótireoideas
 - (D) ariepiglóticas
03. Os músculos estilo-hióideo, digástrico, milo-hióideo, gênio-hióideo, genioglosso e hioglosso têm a função de elevar a laringe no pescoço. Por tal função são caracterizados como:
- (A) supra-hioideos
 - (B) infra-hioideos
 - (C) abdutores
 - (D) adutores
04. O músculo respiratório torácico que tem sua inserção na face superior das costelas, elevando e fixando as mesmas durante a respiração é denominado:
- (A) torácico transverso
 - (B) escaleno
 - (C) quadrado lombar
 - (D) diafragma
05. Durante a avaliação vocal, dentre os principais correlatos auditivos e fisiopatológicos de diferentes aspectos vocais das disfonias, aquele que se caracteriza por escape de ar transglótico não-sonorizado é classificado como:
- (A) registro basal
 - (B) tremor vocal
 - (C) bitonalidade
 - (D) soprosidade
06. A responsabilidade pelos ajustes motores dos órgãos fonoarticulatórios durante a fala, sendo muito importante para projeção e clareza do som, é da:
- (A) articulação
 - (B) ressonância
 - (C) prosódia
 - (D) respiração
07. Também conhecida como falsete mutacional, a disфония que se caracteriza principalmente pela persistência de voz aguda após a idade esperada (quando já ocorreu o fim da adolescência), bem como pelo insucesso na mudança para uma modulação mais grave de voz, sem a presença de alterações laringeas é a:
- (A) presbifonia
 - (B) puberfonia
 - (C) afonia
 - (D) hiperfonia
08. O termo utilizado para designar as ressecções da prega vocal, podendo ser por via aberta, por meio de laringofissura ou transoral, por endoscopia, é:
- (A) cordotomia
 - (B) laringectomia
 - (C) cordectomia
 - (D) lobotomia
09. A etapa do desenvolvimento das habilidades auditivas na qual ocorre a associação significante-significado (com a capacidade da criança apontar figuras ou partes do corpo, repetir palavras ou cumprir ordens simples), é chamada de:
- (A) reconhecimento auditivo
 - (B) detecção auditiva
 - (C) discriminação auditiva
 - (D) discernimento auditivo
10. Num distúrbio auditivo que se configura como alteração na sincronia neural e que pode afetar a compreensão e a produção da fala, muitas vezes inviabilizando a comunicação, é correto afirmar que tem-se um caso de:
- (A) neuropatia auditiva
 - (B) presbiacusia
 - (C) recrutamento
 - (D) fadiga peri-estimulatória
11. Estrutura ovalada, irregular e levemente côncava, formada por três camadas, sendo uma epidérmica (externa), uma lâmina própria e uma mucosa (interna). É mais delgada no centro e nas margens, e um pouco mais densa, espessa e resistente, nas regiões intermediárias. Essa descrição corresponde à:
- (A) tuba auditiva
 - (B) membrana timpânica
 - (C) janela redonda
 - (D) membrana de Reissner
12. Ao tubo fechado em forma de "S", que apresenta aproximadamente 2,8 cm de comprimento em adultos e possui um terço lateral cartilágneo e dois terços mediais ósseos, ambos revestidos por pele, denomina-se:
- (A) trompa de Eustáquio
 - (B) ducto coclear
 - (C) promontório auditivo
 - (D) meato acústico externo

13. Trata-se da maior e mais identificável estrutura do tronco encefálico, com duas maiores divisões: o núcleo central e o núcleo pericentral. A descrição refere-se ao:
- (A) colículo inferior
 - (B) complexo olivar superior
 - (C) lemnisco lateral
 - (D) corpo geniculado medial
14. Na realização da audiometria tonal por via aérea, uma parte reduzida da energia sonora que é aplicada na orelha testada pode alcançar a orelha não testada. A essa redução de energia dá-se o nome de:
- (A) banda larga
 - (B) atenuação interaural
 - (C) banda estreita
 - (D) *gap* aéreo-ósseo
15. Numa onda sonora, a distância entre dois pontos idênticos (picos ou vales) em ciclos adjacentes é denominada:
- (A) amplitude
 - (B) frequência
 - (C) comprimento de onda
 - (D) modulação senoidal
16. Dentre as características eletroacústicas do aparelho de amplificação sonora individual, aquela que pode ser definida como a diferença em decibéis entre o som que entra no microfone e o que é liberado no receptor é:
- (A) o ganho
 - (B) a saída
 - (C) a faixa de frequências
 - (D) o filtro de frequências
17. Alteração do processamento auditivo que resulta em dificuldade na discriminação de sons em sequência ou padrões sonoros, o que pode levar a problemas de organização da linguagem envolvendo aspectos fonológicos, sintáticos e de prosódia, é denominada:
- (A) transtorno de atenção seletiva em tarefa monótica
 - (B) dificuldade na discriminação de frequências sonoras
 - (C) inabilidade de ordenação temporal
 - (D) prejuízo nas habilidades auditivas de figura-fundo
18. Na imitanciométrica, a curva timpanométrica que se caracteriza por duplo pico de máxima admitância é classificada como do tipo:
- (A) D
 - (B) C
 - (C) B
 - (D) A
19. Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas e reorientação dos sistemas e serviços de saúde são campos de ação considerados prioritários, inclusive na Fonoaudiologia, para realizar:
- (A) proteção específica
 - (B) reabilitação psicomotora
 - (C) promoção da saúde
 - (D) orientações paliativas
20. Na atuação fonoaudiológica junto ao NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), é possível realizar avaliação, orientação, triagens e/ou atendimento terapêutico de pessoas acamadas ou com dificuldade de se locomover até a unidade de saúde. Tal estratégia se caracteriza como:
- (A) atendimento compartilhado
 - (B) visita domiciliar
 - (C) ação de média complexidade
 - (D) prevenção terciária
21. São exemplos de músculos relacionados à fase faríngea da deglutição e com funções ligadas ao XII nervo craniano:
- (A) salpingofaríngeo e omo-hioideo
 - (B) gênio-hioideo e tireo-hioideo
 - (C) palatoglosso e genioglosso
 - (D) estílo-hioideo e estilofaríngeo
22. As pregas ariepiglóticas são classificadas como mecanismo de proteção das vias aéreas e apresentam, em sua constituição anatômica, a cartilagem:
- (A) dependente de pressão e tireóidea
 - (B) independente de pressão e cricóidea
 - (C) dependente de pressão e hialina
 - (D) independente de pressão e cuneiforme
23. Tremor vocal, redução da intensidade, amplitude articulatória prejudicada, assim como dificuldade de iniciar o movimento, são características da disartria:
- (A) hipercinética
 - (B) atáxica
 - (C) flácida
 - (D) hipocinética
24. Nas alterações cerebelares, a incoordenação motora e a falta de ajuste motor comprometem a função da musculatura orofacial. A disartria, nessa condição, caracteriza-se por:
- (A) qualidade vocal tensa-estrangulada, aspereza e ataque vocal brusco
 - (B) redução de intensidade e frequência, hipernasalidade e sprosidade
 - (C) alteração de prosódia, prolongamento de vogais e ênfases inadequadas
 - (D) flutuação de tonicidade, intervalos prolongados e alterações fonéticas

25. São vantagens dos exames de videoendoscopia e videofluoroscopia da deglutição, respectivamente:
- (A) avaliação da dinâmica da fase oral e da função fonatória
 - (B) avaliação sensitiva e quantificação da aspiração
 - (C) observação da obliteração faríngea e sem limite no tempo de realização
 - (D) observação da abertura da transição faringoesofágica e sem exposição à radiação
26. No exame videofluoroscópico, o conceito de penetração é definido como:
- (A) presença de meio de contraste no vestibulo laríngeo, abaixo da epiglote e acima do nível da rima glótica
 - (B) presença de meio de contraste no vestibulo laríngeo, abaixo da rima glótica e das pregas vocais
 - (C) sinal de material sem meio de contraste no nível do primeiro anel traqueal
 - (D) sinal de material sem meio de contraste no nível da junção esofagogastrica
27. Em crianças pequenas a disfagia pode estar associada a sinais como:
- (A) estridor faríngeo e xerostomia
 - (B) dificuldades de mastigação de sólidos e tempo de alimentação reduzido
 - (C) aumento na saturação de oxigênio e posteriorização do reflexo nauseoso
 - (D) postura corporal inadequada e incoordenação entre sucção, deglutição e respiração
28. A presença da traqueostomia, em especial a cânula com *cuff* ou balonada, pode impactar na deglutição por meio da:
- (A) compressão da faringe e da traqueia
 - (B) diminuição da pressão supraglótica durante a apneia protetiva
 - (C) redução do fluxo aéreo expiratório durante a limpeza da laringe
 - (D) constrição do esfíncter velofaríngeo
29. A técnica JOAR (Jaw Opening Against Resistance) ou de abertura mandibular com resistência tem por objetivo treinar a musculatura:
- (A) supra-hioidea associada ao deslocamento póstero-superior do osso hioide
 - (B) supra-hioidea responsável pelo deslocamento inferior da boca e pelo movimento ântero-superior do osso hioide
 - (C) infra-hioidea responsável pelo deslocamento superior da língua e pelo movimento da cartilagem tireoidea junto ao osso hioide
 - (D) infra-hioidea associada ao deslocamento póstero-inferior do osso hioide
30. É exemplo de estratégia de reabilitação das disfagias orofaríngeas, que possibilita maior abertura da transição faringoesofágica:
- (A) super-supraglótica
 - (B) Shaker
 - (C) cabeça para frente
 - (D) Silverman
31. A condição associada ao envelhecimento e, principalmente, caracterizada por problemas de comportamento diretamente ligados ao aspecto pragmático da linguagem é a:
- (A) demência vascular
 - (B) doença de Alzheimer
 - (C) doença de Lewy
 - (D) demência frontotemporal
32. Quando uma criança fala /sama/, /sinelo/ e /sicara/, no lugar de /chama/, /chinelo/ e /xicara/, trata-se de uma:
- (A) elisão
 - (B) glotalização
 - (C) lateralização
 - (D) despalatização
33. A fluência da fala apresenta três dimensões básicas. Uma delas é a:
- (A) tensão
 - (B) extensão
 - (C) ensaio
 - (D) continuidade
34. As disfluências em que os bloqueios ocorrem com maior frequência nos sons /p/, /b/ e /m/, demonstram uma maior tensão no músculo:
- (A) bucinador
 - (B) depressor da boca
 - (C) orbicular dos lábios
 - (D) masseter
35. Na abordagem das afasias, o modelo de terapia pragmática envolve a:
- (A) interação entre a linguagem e seu uso no cotidiano em diferentes contextos comunicativos
 - (B) produção de frases de forma isolada e encadeada por hierarquia de dificuldade
 - (C) restrição do uso de estratégias não verbais evitando-se uso de gestos e compensações
 - (D) atenção ao nível das alterações léxicas e fonológicas por meio de nomeação
36. A afasia caracterizada por ausência de fluência com comprometimento na expressão oral em diversos graus, agramatismo, redução e compreensão preservada, é classificada como:
- (A) Wernicke
 - (B) Broca
 - (C) sensorial
 - (D) global

37. É um dos objetivos da intervenção fonoaudiológica em crianças com distúrbio do espectro autista sem comunicação verbal:
- (A) estimular contato interpessoal
 - (B) estimular a linguagem menos simbólica
 - (C) evitar as habilidades de associação
 - (D) evitar meios de expressão não verbais
38. Entre as principais características da leitura realizada pela rota lexical, atribuída aos leitores competentes, tem-se a:
- (A) identificação da palavra em meio ao dicionário auditivo
 - (B) acesso gradual ao significado com necessidade de retorno visual
 - (C) leitura e escrita de palavras irregulares
 - (D) reconhecimento das letras sem inferências
39. As alterações evolutivas nos quadros de dislexia do desenvolvimento evidenciam deficiências na:
- (A) consciência fonética
 - (B) decodificação fonológica
 - (C) sistematização de letras
 - (D) análise do grafismo
40. A teoria de aquisição da linguagem que afirma que o pensamento e a linguagem possuem curvas distintas que se encontram e se separam diversas vezes ao longo do desenvolvimento infantil, é denominada:
- (A) inatismo
 - (B) comportamental
 - (C) cognitiva
 - (D) interacionismo