



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ  
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

**FEMMAR**  
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ  
**EDITAL**  
**2023-1**

**EDITAL FEMAR Nº 01/2023**

<b>Emprego: Fonoaudiólogo</b>	<b>Nível SUPERIOR</b>	<b>Código 122</b>
-------------------------------	---------------------------	-----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES  
INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

**BOA PROVA**

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO  
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**



## Parte I – Língua Portuguesa

### Texto 1

#### O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: \_\_\_\_\_. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a sequela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

## Texto 2

### HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

## Texto 3

### Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

**08** “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

**09** Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

**10** “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)  
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

## Parte II - Legislação do Sus

**11** A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

**12** No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

**13** Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

**14** Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

**15** As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

**16** A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

**17** O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

**18** Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

**19** Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

**20** Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

### Parte III - Conhecimentos Específicos

**21** Observe as afirmativas a seguir, em relação ao músculo laringeo Tireoaritenóideo (TA).

- I músculo par que compõe o corpo das pregas vocais.
- II aduz, abaixa, encurta e espessa a prega vocal, deixando a borda livre arredondada.
- III possui três feixes: o interno, o externo e o superior.
- IV o feixe externo apresenta participação ativa na produção da fonação, enquanto que o feixe interno é mais envolvido na adução das pregas vocais.

Dos itens acima, estão corretas apenas

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

**22** O epitélio que reveste a prega vocal é o

- (A) escamoso estratificado.
- (B) cúbico.
- (C) colunar.
- (D) de transição.
- (E) conjuntivo de transição.

**23** Para a compreensão da estrutura anatômica das pregas vocais, de acordo com o Modelo Corpo-Cobertura, proposto por Hirano, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I a prega vocal é composta de mucosa e músculo.
- II a mucosa divide-se em epitélio e lâmina própria.
- III a lâmina própria subdivide-se em camadas superficial, intermediária e profunda.

As afirmativas I, II e III são, respectivamente,

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

**24** O ataque vocal é a maneira como se inicia o som e está relacionado à configuração glótica no momento da emissão. Pode ser classificado como

- (A) aerado, brusco e soproso.
- (B) brusco, soproso e tenso.
- (C) isocrônico, brusco e soproso.
- (D) suave e tenso.
- (E) isocrônico e adequado.

**25** A teoria da fonação que melhor explica a produção da voz é a teoria

- (A) mioelástica.
- (B) mioelástica-aerodinâmica.
- (C) muco-ondulatória.
- (D) neurocronaxica.
- (E) neuroscilatória.

**26** Com relação ao desenvolvimento ontogenético da voz, no período da senescência, é correto afirmar que

- (A) é mais precoce na mulher e pode apresentar impacto maior na voz cantada.
- (B) é mais precoce no homem e pode apresentar impacto maior na voz falada.
- (C) é mais precoce no homem e pode apresentar impacto maior na voz cantada.
- (D) acomete ambos os sexos ao mesmo estágio de tempo e pode apresentar impacto maior na voz falada.
- (E) acomete ambos os sexos ao mesmo estágio de tempo e pode apresentar impacto maior na voz cantada.

**27** Alterações estruturais mínimas de cobertura das pregas vocais (AEMC's) manifestam-se pelo aparecimento de desarranjos histológicos indiferenciados ou diferenciados nessa região, prejudicando o ciclo vibratório. São exemplos de AEMC's:

- (A) nódulo vocal, cisto epidermoide, pólipos vocais, edema de pregas vocais e vasculodisgenesia.
- (B) cisto epidermoide, sulco vocal, ponte de mucosa, nódulo vocal e edema de pregas vocais.
- (C) sulco vocal, cisto epidermoide, ponte de mucosa, microdiafragma laríngeo e vasculodisgenesia.

(D) vasculodisgenesia, nódulo vocal, ponte de mucosa, cisto epidermoide e sulco vocal.

(E) pólipos vocais, cisto epidermoide, nódulo vocal, vasculodisgenesia e ponte de mucosa.

**28** O falsete de conversão é uma manifestação vocal

- (A) adquirida, na qual o paciente utiliza registro vocal modal.
- (B) congênita, na qual o paciente utiliza registro vocal modal.
- (C) psicogênica, na qual o paciente utiliza registro vocal diminuído.
- (D) psicogênica, na qual o paciente utiliza registro vocal elevado.
- (E) congênita, na qual o paciente utiliza registro vocal elevado.

**29** A síndrome de tensão musculoesquelética (STME), também conhecida como disфония por tensão muscular (DTM), apresenta como características

- (A) instalação abrupta, com melhora total dos sintomas nas situações de redução de pressão emocional e estresse.
- (B) instalação lenta, progressiva, com melhora dos sintomas nas situações de redução de pressão emocional e estresse, porém sem anulação total deles.
- (C) instalação lenta, estável, com piora dos sintomas nas situações de aumento de pressão emocional e estresse.
- (D) instalação progressiva, com melhora total dos sintomas nas situações de redução de pressão emocional e estresse.
- (E) instalação lenta, abrupta, com melhora dos sintomas nas situações de aumento de pressão emocional e estresse, porém sem anulação total deles.

**30** Muda vocal é um fenômeno fisiológico rotineiro para a maioria das pessoas, ocorrendo redução da frequência fundamental em homens e mulheres. A etiologia mais comum para alteração da muda, encontrada na literatura, é

- (A) a presença de nódulos vocais, enquadrando-se os casos comumente na esfera fisiológica.
- (B) a presença de afonia, enquadrando-se os casos comumente na esfera emocional.



- (C) a autoestima elevada, enquadrando-se os casos comumente na esfera emocional.
- (D) a disфония por tensão muscular, enquadrando-se os casos comumente na esfera fisiológica.
- (E) o medo de assumir as responsabilidades da vida adulta, enquadrando-se os casos comumente na esfera emocional.

**31** Quanto ao tratamento fonoaudiológico para o ceceo lateral, sob o ponto de vista miofuncional, assinale um exemplo de exercício para chegar ao ponto articulatorio correto.

- (A) bico e sorriso.
- (B) vibração de lábios.
- (C) abrir e fechar a boca.
- (D) lateralização mandibular.
- (E) afilamento lingual.

**32** De acordo com Marchesan (2005), deglutição atípica e deglutição adaptada têm como características, respectivamente:

- (A) padrão inadequado de língua, como a interposição anterior, sem que haja qualquer alteração da morfologia da cavidade oral; atipia dento-oclusal, sendo que a língua se adapta à forma da cavidade oral ou tipo facial.
- (B) atipia dento-oclusal, sendo que a língua se adapta à forma da cavidade oral ou tipo facial; padrão inadequado de língua, como a interposição anterior, sem que haja qualquer alteração da morfologia da cavidade oral.
- (C) padrão inadequado de língua, como a interposição anterior, com alteração da morfologia da cavidade oral; atipia dento-oclusal, sendo que a língua se adapta à forma da cavidade oral ou tipo facial.
- (D) padrão inadequado de língua, como a interposição anterior, sem que haja qualquer alteração da morfologia da cavidade oral; ausência de atipia dento-oclusal, sendo que a língua se adapta à forma da cavidade oral ou tipo facial.
- (E) ausência de atipia dento-oclusal, sendo que a língua se adapta à forma da cavidade oral ou tipo facial; padrão inadequado de língua, como a interposição anterior, com ou sem alteração da morfologia da cavidade oral.

**33** Com relação aos distúrbios de fala, podem ser exemplos de estratégias de conscientização, de propriocepção e de treinamento miofuncional, respectivamente:

- (A) estalo de língua; *biofeedback* visual; afilamento lingual.
- (B) assistir vídeos que apresentam a alteração; reconhecer os pontos tocados com a espátula na cavidade oral; exercícios de contrarresistência de língua em maxila.
- (C) exercícios isotônicos e isométricos de língua; pistas proprioceptivas com fita adesiva colorida em lábio inferior; utilização de modelos de arcada dentária e língua.
- (D) afilamento lingual; assistir vídeos que apresentam a alteração; produção do som de diversas maneiras (alterado e correto).
- (E) exercícios de contrarresistência de língua em maxila; afilamento lingual; reconhecer os pontos tocados com a espátula na cavidade oral.

**34** Em relação às disfunções velofaríngeas, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as opções a seguir:

- I O mecanismo velofaríngeo é uma das várias válvulas que interagem no trato vocal durante a produção da fala e de outras funções orais.
- II Com relação às atividades de fala, tanto o fechamento quanto a abertura do mecanismo velofaríngeo são importantes; enquanto o fechamento é essencial para a produção dos sons orais da fala, a abertura é fundamental para a produção dos sons nasais.
- III Após a correção cirúrgica da fissura palatina, não haverá necessidade de intervenção fonoterápica para adequação da ressonância da fala.

As afirmativas I, II e III são, respectivamente:

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

**35** Em respiradores orais, a mastigação e a deglutição podem se apresentar, respectivamente:

- (A) com aumento de golpes mastigatórios e tendência a evitar alimentos com consistência mais mole; pode ser ruidosa, sem escape de alimentos e sem engasgos.
- (B) alterada com projeção lateral de língua, participação da musculatura perioral, movimentos de cabeça e pescoço; ineficiente, ruidosa, desordenada, rápida, tempo mastigatório aumentado e com lábios entreabertos.
- (C) eficiente, ordenada, rápida, tempo mastigatório diminuído e com lábios entreabertos; alterada com projeção anterior de língua, participação da musculatura perioral, movimentos de cabeça e pescoço.
- (D) ineficiente, ruidosa, desordenada, rápida, tempo mastigatório diminuído e com lábios entreabertos; alterada com projeção anterior de língua, participação da musculatura perioral, movimentos de cabeça e pescoço.
- (E) ineficiente, ruidosa, desordenada, rápida, com tempo mastigatório aumentado e com lábios fechados; alterada com projeção posterior de língua, participação da musculatura perioral, movimentos de cabeça e pescoço.

**36** A deglutição é um processo que, didaticamente, pode ser dividido em quatro fases, conforme apresentado na Coluna I. Estabeleça a correta correspondência com a Coluna II.

Coluna I

- 1 oral preparatória
- 2 oral propriamente dita
- 3 faríngea
- 4 esofágica

Coluna II

- ( ) consciente e voluntária, inicia-se com a apreensão do alimento, que será misturado com a saliva e transformado em bolo alimentar para ser deglutido.
- ( ) inconsciente e involuntária, consiste na transferência do bolo alimentar do esôfago ao estômago por meio de movimentos peristálticos.
- ( ) consciente e voluntária, inicia-se com posicionamento do bolo alimentar

sobre a língua, sendo finalizada com sua ejeção para a faringe.

- ( ) consciente e involuntária, dura em média 1 segundo; bolo alimentar desencadeia o fechamento da nasofaringe pelo palato mole, para evitar a passagem do bolo alimentar para a cavidade nasal.

A sequência correta, de cima para baixo, é

- (A) 1, 2, 3, 4.
- (B) 4, 3, 2, 1.
- (C) 1, 3, 2, 4.
- (D) 1, 2, 4, 3.
- (E) 1, 4, 2, 3.

**37** “A deglutição depende de fatores como características craniofaciais e morfológicas, oclusão e mordida, mobilidade, força e propriocepção dos órgãos fonoarticulatórios.”

(Tessitore e Cattoni, 2009. In: Marchesan, Silva e Tomé, 2016).

Identifique o item que relaciona o fator etiológico das alterações da deglutição ao respectivo tipo de deglutição e se é válido iniciar o tratamento antes da correção da alteração.

- (A) mordida aberta anterior/ deglutição adaptada; não é válido iniciar o tratamento.
- (B) mordida cruzada unilateral/ deglutição atípica; não é válido iniciar o tratamento.
- (C) mordida profunda/ deglutição atípica; não é válido iniciar o tratamento.
- (D) classe III de Angle/ deglutição atípica; é válido iniciar o tratamento.
- (E) classe II de Angle/ deglutição normal; é válido iniciar o tratamento.

**38** “O mecanismo velofaríngeo é uma das válvulas que interagem no trato vocal durante a produção da fala e de outras funções orais. Quando há alguma alteração do mecanismo, temos a disfunção velofaríngea.”

(Golding-Kushner, 2001; Peterson-Falzone, 2006; Kummer, 2008. In Marchesan, Silva, Tomé, 2016).

Quando a fala é adquirida na presença de fissura labiopalatina não operada,

- (A) o fluxo e a pressão do ar são aumentados na cavidade oral, devido ao escape de ar nasal.

- (B) o fluxo e a pressão do ar são reduzidos na cavidade oral, devido ao escape de ar nasal.
- (C) o fluxo e a pressão do ar são reduzidos na cavidade oral, devido ao escape de ar oronasal.
- (D) a pressão do ar é aumentada na cavidade oral, devido ao escape de ar nasal.
- (E) o fluxo do ar é aumentado na cavidade oral, devido ao escape de ar nasal.

**39** O PEATE é composto por sete ondas positivas, sendo os sítios geradores destas ondas identificados com precisão. As ondas I, III e V são as que oferecem os parâmetros mais importantes para interpretação do exame. A classificação mais aceita, descrita por Möller et al (Matas Magliaro, 2016. In: Marchesan, Silva e Tomé, 2016) é:

- (A) I: corpo geniculado medial; III: lemnisco lateral e V: núcleo coclear.
- (B) I: complexo olivar superior; III: porção proximal ao tronco encefálico do nervo auditivo e V: colículo inferior.
- (C) I: colículo inferior; III: corpo geniculado medial e V: núcleo coclear.
- (D) I: porção distal ao tronco encefálico do nervo auditivo; III: núcleo coclear e V: lemnisco lateral.
- (E) I: corpo geniculado medial; III: complexo olivar superior e V: colículo inferior.

**40** O schwannoma vestibular, também conhecido como tumor do nervo acústico, é um tumor originário das células de Schwann que acomete a

- (A) porção vestibular do X par craniano.
- (B) porção coclear do VI par craniano
- (C) porção vestibular do VIII par craniano.
- (D) porção coclear do XII par craniano.
- (E) porção vestibular do IX par craniano.

**41** A timpanometria é uma das medidas de imitância acústica que tem por objetivo verificar

- (A) a tonicidade da membrana timpânica em função da variação da pressão no meato acústico interno.
- (B) a mobilidade dos canais semicirculares e sua relação com a membrana timpânica.
- (C) a funcionalidade do sistema labiríntico e dos canais semicirculares.

- (D) a mobilidade do sistema tímpano-ossicular em função da variação da pressão no meato acústico externo.
- (E) a mobilidade do sistema tímpano-ossicular em função do volume no meato acústico interno.

**42** O Art. 1º do Capítulo 1 do Código de Ética da Fonoaudiologia discorre sobre

- (A) a regulamentação dos deveres dos Fonoaudiólogos inscritos nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia e estabelece as infrações, segundo as atribuições específicas.
- (B) a regulamentação dos direitos dos Fonoaudiólogos inscritos nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia e estabelece as infrações, segundo as atribuições específicas.
- (C) a regulamentação dos direitos e deveres dos Fonoaudiólogos inscritos nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia e estabelece as infrações, segundo as atribuições específicas.
- (D) a regulamentação dos direitos e deveres dos Fonoaudiólogos inscritos e não inscritos nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia e estabelece as infrações, segundo as atribuições específicas.
- (E) a regulamentação dos deveres dos Fonoaudiólogos inscritos e não inscritos nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia e estabelece as infrações, segundo as atribuições específicas.

**43** Com relação ao Art. 4º do Capítulo 2, do Código de Ética da Fonoaudiologia, é um princípio geral e bioético adotado pela Fonoaudiologia

- (A) exercer a atividade profissional sem ser discriminado.
- (B) exercer a atividade profissional com autonomia e convicção motivada.
- (C) realizar estudos e pesquisas com liberdade, respeitando a legislação vigente sobre o assunto.
- (D) utilizar tecnologias da informação e comunicação de acordo com a legislação vigente.
- (E) respeitar o sigilo, a privacidade e a confidencialidade.

**44** De acordo com o Art. 6º do Capítulo IV, relacionado ao Código de Ética da Fonoaudiologia, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as opções a seguir:

- I Exercer a atividade de forma plena, utilizando-se dos conhecimentos e recursos necessários, para promover o bem-estar do cliente e da coletividade e respeitar o ecossistema.
- II Não há necessidade de portar documento de identificação profissional emitido pelo Conselho Regional sempre que estiver em exercício.
- III Assegurar que a intervenção fonoaudiológica não trará danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

As afirmativas I, II e III são, respectivamente

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

**45** Frente ao Código de Ética da Fonoaudiologia, contraturalizar regras de atendimento de acordo com a legislação vigente, e registrar, em prontuário físico ou eletrônico, todos os atendimentos e procedimentos fonoaudiológicos, assim como faltas justificadas ou não e desistência são, respectivamente,

- (A) deveres e direitos do Fonoaudiólogo na relação com o cliente.
- (B) direitos e deveres do Fonoaudiólogo na relação com o cliente.
- (C) direitos e deveres do Fonoaudiólogo na relação com o Conselho Federal.
- (D) deveres e direitos do cliente na relação com o Conselho Federal.
- (E) deveres e direitos do cliente na relação com o Fonoaudiólogo.

**46** No que se refere à Seção que trata de propaganda e publicidade, parte integrante do Código de Ética da Fonoaudiologia, é direito do Fonoaudiólogo utilizar em anúncios e placas, inclusive por meios digitais, além das informações obrigatórias, conforme art.36 deste Código, EXCETO

- (A) preços, descontos e sorteios.

- (B) especialidades para as quais o Fonoaudiólogo esteja habilitado.
- (C) endereço, telefone, e-mail, horário de trabalho, convênios e credenciamentos.
- (D) instalações, equipamentos e métodos de tratamento.
- (E) logotipo, marca, logomarca e heráldico da Fonoaudiologia.

**47** No que concerne aos veículos de divulgação, informação e comunicação, do Código de Ética da Fonoaudiologia, constitui infração ética do Fonoaudiólogo em relação às redes sociais

- (A) expressar opiniões com respeito e fundamento em relação à profissão.
- (B) dirigir-se a outros fonoaudiólogos de maneira digna e respeitosa.
- (C) verificar a veracidade do conteúdo das informações ao compartilhar e retransmitir mensagens, mesmo em grupos de discussão restritos.
- (D) fazer referência às fontes que publica.
- (E) discutir casos ou esclarecer dúvidas relativas à prestação de serviço ao cliente quando este for exposto ou facilmente identificável.

**48** Constitui dever do Fonoaudiólogo, quanto ao sigilo profissional, sobre

- (A) situações em que seu silêncio ponha em risco a integridade do profissional, do cliente ou da comunidade, desde que o fato seja comunicado às autoridades competentes.
- (B) informações de outros profissionais também comprometidos com o caso.
- (C) o cumprimento de determinação judicial ou de dever legal.
- (D) o consentimento, por escrito, do cliente ou de seu responsável legal.
- (E) submeter-se a qualquer disposição estatutária ou regimental, pública ou privada, que limite a autonomia profissional e as normativas emanadas pelo Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia.

**49** Considerando crianças com Distúrbios do Espectro do Autismo e com comunicação verbal, há alguns objetivos da intervenção e sugestões de atividades (Fernandes e Amato, 2016. In: Marchesan, Silva e Tomé, 2016), conforme apresentado nas Colunas I e II. Estabeleça a correta correspondência da coluna I com a Coluna II.

Coluna I

- 1 Adequação do uso do meio comunicativo
- 2 Simetria da comunicação
- 3 Adequação das habilidades discursivas
- 4 Estimulação da atenção compartilhada
- 5 Estimulação do reconhecimento de expressões faciais

Coluna II

- ( ) Atividades de mímica, reconhecimento de fotografias e filmes.
- ( ) Jogos cooperativos e atividades de produção conjunta.
- ( ) Propiciar oportunidades para identificação e reparação de quebras comunicativas, introdução e manutenção de tópicos.
- ( ) Dar oportunidade e resposta para as iniciativas de comunicação da criança.
- ( ) Ampliar as possibilidades de verbalização; estimular o uso de meios comunicativos mais simbólicos.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) 1, 2, 3, 4 e 5.
- (B) 4, 1, 2, 3 e 5.
- (C) 5, 4, 3, 2 e 1.
- (D) 5, 4, 2, 3 e 1.
- (E) 1, 2, 5, 4 e 3.

**50** Relativo ao desenvolvimento da leitura e da escrita, as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO que

- (A) a escrita é uma forma de mediação linguística, criada de acordo com as necessidades de uma sociedade.
- (B) cada sistema de escrita tem uma característica própria, que pode ser classificada em logográfico, silábico e alfabético.
- (C) os aspectos fonológicos e morfológicos representados na escrita são complementares; quanto menos o sistema de escrita codifica as unidades fonológicas, mais unidades morfêmicas são representadas por este sistema.

- (D) a aquisição da leitura e da escrita não requer ensino formal.
- (E) as associações grafonológicas presentes em todos os sistemas de escrita propiciam compreensão do relacionamento entre a escrita e a linguagem oral.

