



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS – PI
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS
CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR
EDITAL 001/2018

CARGO 130
FONOAUDIÓLOGO NASF

Data e Horário da Prova
Domingo, 26/08/2018, às 08h

INSTRUÇÕES

- A prova terá duração de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo de preenchimento do cartão-resposta.
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta no preenchimento do cartão-resposta.
- O candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora do início das provas.
- Este caderno de provas contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha (A,B,C,D).
- Cada questão de múltipla escolha apresenta uma única resposta correta.
- Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas. Se houver algum problema, comunique imediatamente ao fiscal.
- Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta.
- Este caderno de provas pode ser usado como rascunho, sendo a correção da prova feita única e exclusivamente pela leitura eletrônica do cartão-resposta.
- Assine o cartão-resposta no local indicado.
- Não serão computadas questões não assinaladas no cartão-resposta, ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.
- Ao término da prova, o cartão-resposta deverá ser devolvido ao fiscal da prova.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e guarde em embalagem fornecida pelo fiscal de sala: máquina fotográfica, telefone celular, relógio, gravador, bip, receptor, pager, notebook, tablete eletrônico, palmtop, régua de cálculo, máquina de calcular e/ou qualquer outro equipamento similar.

Estrutura da Prova Objetiva	
Quadro 06 - Cargos de Nível Superior II (Saúde)	
Disciplina	Nº de Questões
Língua Portuguesa	20
Legislação do SUS	05
Conhecimentos Locais	05
Conhecimentos Específicos	30
Total	60

Identificação do Candidato
Nome (em letra de forma)

GABARITO RASCUNHO

Apenas o fiscal de sala poderá destacar esta parte.

Nome do Candidato

RASCUNHO

01	06	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56
02	07	12	17	22	27	32	37	42	47	52	57
03	08	13	18	23	28	33	38	43	48	53	58
04	09	14	19	24	29	34	39	44	49	54	59
05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60



Para responder às questões seguintes, assinale APENAS UMA alternativa correta e marque-a no cartão-resposta.

AS QUESTÕES DE 1 A 18 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO ABAIXO**TEXTO****BEM-VINDOS À ERA DA CONFUSÃO**

1 Na semana passada, uma eleição presidencial que deveria ter como marca a volta da democracia
2 ao Zimbábue terminou em confusão quando contas falsas no Twitter, no Facebook e no WhatsApp
3 disseminaram resultados contraditórios. O país inteiro chegou a presenciar comemorações espontâneas
4 pela vitória dos dois candidatos, o que resultou em confrontos violentos. Em um clima geral de
5 desconfiança, até observadores internacionais não sabiam onde obter informações confiáveis. Toda essa
6 situação permite prever que o próximo governo enfrentará uma crise de legitimidade desde seu primeiro
7 dia.

8 Na Índia, o governo empreende verdadeira batalha contra uma onda de linchamentos depois que
9 rumores falsos viralizaram no WhatsApp sobre supostos sequestradores de crianças. Nacionalistas
10 interessados em atizar o ódio religioso usam a plataforma para aprofundar a polarização, que também tem
11 resultado em linchamentos. Em resposta, o WhatsApp limitou a 20 pessoas por vez, o número de contatos
12 para os quais cada usuário pode encaminhar mensagens, buscando, assim, atrasar a viralização das
13 notícias. A medida é mero paliativo, uma vez que as pessoas tenderão a buscar outros aplicativos sem
14 essa limitação.

15 Nos Estados Unidos, em vista das eleições legislativas de novembro, o Facebook tem se
16 esforçado para reagir a um amplo ataque de *fake news*. Estima-se que 40% dos eleitores dos EUA foram
17 expostos a notícias falsas durante a eleição presidencial de 2016. Em uma reviravolta inesperada, agora
18 elas se voltam contra o presidente Donald Trump. O objetivo dos propagadores de *fake news*, muitos dos
19 quais vivem na Rússia, não é apoiar um candidato ou outro, mas gerar confusão generalizada, polarização
20 e desconfiança na própria democracia. Assim como muitos democratas questionam a legitimidade do
21 presidente, muitos republicanos poderão vir a questionar a legitimidade do Congresso dos EUA - que,
22 agravando ainda mais a situação, poderia dar início a um processo de impeachment contra Trump.
23 Nunca antes a democracia dos EUA enfrentou ameaça tão séria.

24 Na Grã-Bretanha, 52% dos eleitores votaram por deixar a União Europeia em 2016, atraídos por
25 uma enxurrada de informações falsas disseminadas por nacionalistas oportunistas. Em uma pesquisa
26 recente, uma porcentagem semelhante dos britânicos disse acreditar que os desembarques na Lua de 1969
27 a 1972 eram falsos. A triste ironia é que, pela primeira vez na história, a maioria dos cidadãos pode
28 carregar no bolso todo o conhecimento do mundo, mas, ao mesmo tempo, nunca esteve tão vulnerável a
29 informações falsas.

30 Engana-se quem pensa que algumas mudanças nas leis e ajustes técnicos podem resolver a
31 situação e permitir que tudo volte a ser como antes. A humanidade testemunha os primeiros momentos
32 de uma nova era em que todo o relacionamento com a informação - e a realidade como um todo - mudará
33 de maneira hoje inimaginável. A democracia, tal como se concebe hoje, dificilmente sobreviverá a essa
34 transformação.

35 Basta considerar duas grandes tendências. A primeira: apenas 50% da população mundial tem
36 acesso à internet hoje. Nos próximos anos, a outra metade, potencialmente ainda mais vulnerável a
37 notícias falsas, também poderá participar do debate online. Por exemplo, muitos aplicativos populares no
38 mundo em desenvolvimento concentram-se apenas em mensagens de voz, já que parcela considerável de
39 seus usuários não sabe ler nem escrever, dificultando ainda mais a identificação de
40 informações falsas.

41 A segunda: o desenvolvimento de ferramentas baseadas em inteligência artificial, capazes de
42 manipular ou fabricar vídeos, arquivos de áudio e fotos falsas - as chamadas *deep fakes* - ampliará
43 consideravelmente a dificuldade de separar fato de ficção, o que fará as *fake news* de hoje parecerem
44 brincadeira de criança.

45 Daqui a alguns anos, um smartphone será suficiente para simular uma sequência de notícias,
46 como as da CNN, por exemplo, na qual a perfeita imitação da voz de um apresentador famoso reportaria
47 um golpe militar em Washington ou um anúncio da Casa Branca sobre uma guerra iminente, sem meio
48 técnico para confirmar ou negar sua veracidade. Em uma futura eleição presidencial no Brasil, não será
49 mais necessário atacar os concorrentes - pode-se simplesmente produzir um vídeo em que o rival promete
50 que, se eleito, encerrar o programa Bolsa Família, eliminar a propriedade privada ou qualquer absurdo
51 que o faça perder apoio. Confusos e desconfiados, os cidadãos se refugiarão ainda mais em suas bolhas
52 aparentemente seguras, isolados em relação a qualquer tipo de debate público.

53 Heather Bryant, jornalista afiliada à Universidade Stanford, escreveu recentemente que
54 jornalistas, mesmo nos melhores jornais do mundo, estão totalmente despreparados para distinguir fato
55 de ficção ao analisar *deep fakes*. Para complicar ainda mais a situação, há evidências crescentes de que
56 internautas parecem realmente preferir notícias falsas: em um estudo recente de Soroush Vosoughi, um

57 pesquisador do MIT, conclui que as informações falsas têm 70% mais chances de serem retuitadas do que
58 notícias verdadeiras.

59 O impacto na política externa será igualmente expressivo. O interminável ciclo de notícias falsas
60 e a rápida disseminação de opiniões extremas (ou, por exemplo, falsos vídeos de atrocidades cometidas
61 por outro país) reduzirão o espaço de negociações tranquilas para se chegar a compromissos aceitáveis
62 para todos os envolvidos. Em 1945, delegados de 50 países se reuniram em São Francisco para desenhar
63 a ordem global pós-Guerra. Foram oito semanas de negociação, com poucas interrupções. Hoje, o mesmo
64 seria praticamente impossível. A necessidade de adotar posições em minutos, instantaneamente acessíveis
65 em todo o mundo, afeta a capacidade da diplomacia de reduzir o risco de conflitos.

66 O debate sobre como salvar a democracia acabou de começar. Não existem soluções fáceis, e há
67 anos de tentativas e erros dolorosos adiante - como testemunhado hoje no Zimbábue, na Índia, nos Estados
68 Unidos, no Reino Unido e em tantos outros países. O único erro que não se pode cometer é fingir ser
69 possível, de alguma forma, voltar aos velhos tempos.

Extraído de *El PAÍS* - https://brasil.elpais.com/brasil/2018/08/06/opinion/1533562312_266402.html

01) De acordo com o texto

- (A) Os usuários de aplicativos, de um modo geral, transgridem não só a Lei das Comunicações, mas também os limites do respeito à democracia.
- (B) Tecnologia, *fake news* e viralização mudarão a democracia para sempre.
- (C) A conduta da juventude, não raro, está condicionada aos desmandos veiculados por aplicativos de redes sociais.
- (D) O mundo inteiro sofre, hoje, as influências do mau jornalismo.

02) No texto, o autor

- (A) Evidencia a existência de um compromisso dos usuários de aplicativos com as informações replicadas.
- (B) Enfatiza a importância do debate ético travado na Índia para eliminar as consequências das *fake News*.

- (C) Mostra que a repercussão de uma notícia falsa pode atingir inúmeras pessoas em poucos minutos e acarretar prejuízos de toda ordem.
- (D) Indica a necessidade de controle externo para uso de aplicativos que disseminam notícias falsas, como ocorreu nos E.U.A. e Inglaterra.

03) O enunciador, na construção do seu discurso

- (A) Vale-se tão somente da linguagem denotativa.
- (B) Mostra-se impassível na análise da realidade enfocada.
- (C) Apresenta, em certos trechos, pontuação emotiva e aproveitamento do nível coloquial da linguagem.
- (D) Sugere que a democracia passa por um momento de instabilidade em razão da livre circulação de *fake News*.

04) A declaração que constitui o último período do texto tem caráter

- (A) Analítico.
- (B) Restritivo.
- (C) Retificador.
- (D) Revolucionário.

05) Exerce função predicativa o termo transcrito em

- (A) “inimaginável” (L.33).
- (B) “confusos” (L.51)
- (C) “seguras” (L.52)
- (D) “interminável” (L.59).

06) O verbo é o núcleo da informação em

- (A) “A medida é mero paliativo” (L.13).
- (B) “...40% dos eleitores dos EUA foram expostos a notícias falsas...” (L.16/17).
- (C) “O impacto na política externa será igualmente expressivo.” (L.59).
- (D) “o mesmo seria praticamente impossível” (L.63/64).

07) As expressões “até” (L.5) e “mesmo” (L.54) denotam, respectivamente,

- (A) Inclusão e concessão.
- (B) Modo e explicação.
- (C) Explicação e concessão.
- (D) Limite e modo.

08) Uma análise dos elementos linguísticos que compõem o texto permite afirmar

- (A) “se”, em “Estima-se” (L.16), é parte integrante de “estima”.
- (B) “existem”, em “Não existem soluções fáceis” (L.66), possui sujeito indeterminado.
- (C) “considerar duas grandes tendências”, em “Basta considerar duas grandes tendências.” (L.35), tem valor subjetivo.

(D) Preserva-se a função sintática do termo “evidências crescentes”, em “há evidências crescentes” (L.55), ao se substituir o verbo HAVER por *existir*.

09) A forma transcrita, à esquerda, corresponde à informação indicada, à direita, em

- (A) “deveria” (L.1) – ação hipotética futura concluída no passado.
- (B) “sabiam” (L.5) – ação passada que se prolonga no futuro.
- (C) “pode” (L.12) – ação que se esgota no presente.
- (D) “escreveu” (L.53) – ação concluída no passado.

10) Funciona, no texto, como paciente da ação nominal a expressão

- (A) “de crianças” (L.9).
- (B) “sem essa limitação” (L.13/14).
- (C) “de impeachment” (L.22).
- (D) “de voz” (L.38).

11) Funciona, no texto, como agente da ação verbal a expressão

- (A) “A medida” (L.13).
- (B) “O objetivo” (L.18).
- (C) “soluções fáceis” (L.66).
- (D) “aos velhos tempos” (L.69).

12)

“O único erro que não se pode cometer é fingir ser possível, de alguma forma, voltar aos velhos tempos.” (L.68/69).

Sobre o período em evidência, é correto afirmar

- (A) A estrutura oracional obedece ao processo de coordenação.
- (B) A segunda oração tem função de adjunto adnominal.
- (C) A última oração tem valor adjetivo.
- (D) A segunda e terceira oração têm valor passivo.

- 13)** O fragmento em que **inexiste** qualquer termo usado em sentido conotativo é o que está transcrito em
- (A)** “...o WhatsApp limitou a 20 pessoas por vez, (...) buscando, assim, atrasar a viralização das notícias.” (L.11/12).
- (B)** “O objetivo dos propagadores de *fake news*, muitos dos quais vivem na Rússia, não é apoiar um candidato ou outro, mas gerar confusão generalizada” (L.18/19).
- (C)** “Na Grã-Bretanha, 52% dos eleitores votaram por deixar a União Europeia em 2016, atraídos por uma enxurrada de informações falsas disseminadas por nacionalistas oportunistas.” (L.24/25).
- (D)** “Confusos e desconfiados, os cidadãos se refugiarão ainda mais em suas bolhas aparentemente seguras” (L.51/52).
- 14)** A alternativa em que há possibilidade de concordância verbal facultativa, singular ou plural, é a
- (A)** “Estima-se que 40% dos eleitores dos EUA foram expostos a notícias falsas” (L.16/17).
- (B)** “...há evidências crescentes” (L.55).
- (C)** “há anos de tentativas e erros dolorosos adiante” (L.66/67).
- (D)** “a maioria dos cidadãos pode carregar no bolso todo o conhecimento do mundo” (L.27/28).
- 15)** Sobre os mecanismos linguísticos usados no texto, é verdadeiro o que se afirma em
- (A)** O verbo “viralizaram” (L.9) apresenta-se com a mesma regência que “reagir” (L.16).
- (B)** A forma verbal “há”, em “há anos de tentativas e erros dolorosos adiante” (L.66/67), pode ser substituída pela forma verbal “ter”, ajustando-se na correlação modo-temporal, sem prejuízo de ordem gramatical..
- (C)** A partícula “as”, em “...como as da CNN...” (L.46), tem o mesmo valor morfológico de “essa”, em “Toda essa situação” (L.5/6).
- (D)** A declaração “Heather Bryant, jornalista afiliada à Universidade Stanford, escreveu recentemente” (L.53) apresenta, entre vírgulas, um vocativo.
- 16)** Há correspondência modo-temporal entre a forma verbal simples “terminou” (L.2) e a composta
- (A)** Tem terminado.
- (B)** Tinha terminado.
- (C)** Tivesse terminado.
- (D)** Terá terminado.
- 17)** A oração “...que o próximo governo enfrentará uma crise de legitimidade desde seu primeiro dia. (L.6/7) possui o mesmo valor morfossintático que a indicada na alternativa
- (A)** “...que também tem resultado em linchamentos.” (L.10/11).
- (B)** “...que tudo volte a ser como antes” (L.31).
- (C)** “...que (...) a maioria dos cidadãos pode carregar no bolso todo o conhecimento do mundo” (L.27/28).
- (D)** “...que o faça perder apoio.” (L.51).

- 18)** A alternativa em que se apresenta uma informação correta para a oração transcrita à esquerda é
- (A) “...uma vez que as pessoas tenderão a buscar outros aplicativos sem essa limitação.” (L.13/14) encerra a declaração principal do período.
- (B) “...que 40% dos eleitores dos EUA foram expostos a notícias falsas durante a eleição presidencial de 2016.” (L.16/17) Tem como função sintática objeto direto.
- (C) “...mas, ao mesmo tempo, nunca esteve tão vulnerável a informações falsas.” (L.28/29) expressa uma concessão a “todo conhecimento do mundo” (L.28).
- (D) “...que deveria ter como marca a volta da democracia ao Zimbábue” (L.1/2) restringe o termo “uma eleição presidencial” (L.1).

AS QUESTÕES 19 E 20 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO DA TIRINHA ABAIXO

TEXTO



LAVADO, Joaquín Salvador. (QUINO). *Toda Mafalda*. São Paulo: Martins Fontes, 2000. p. 282.

- 19)** A fala da mãe de Susanita, a menina de cabelo branco, é reveladora
- (A) do distanciamento entre as necessidades imediatas de diferentes membros da mesma família.
- (B) da falta de zelo dos pais com relação ao momento de concentração dos filhos nos estudos.
- (C) de discriminação e desrespeito aos sentimentos alheios.
- (D) da necessidade de mudanças nas relações interpessoais e sociais.
- 20)** No terceiro quadrinho
- (A) “Pois é” sugere concordância com algo que foi dito do outro lado da linha.
- (B) “quadrada” está empregada em seu denotativo.
- (C) “imagina” expressa, por se encontrar no imperativo, uma ordem.
- (D) “pode” dá ideia de certeza absoluta.

LEGISLAÇÃO DO SUS

QUESTÕES DE 21 A 25

21) A redução da mortalidade materna e infantil é uma das prioridades do Pacto pela Vida, integrante do Pacto pela Saúde (2006).

São objetivos e metas para a redução da mortalidade infantil, estabelecidos no Pacto pela Vida (2006), exceto:

- (A)** Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes.
- (B)** Criação de comitês de vigilância do óbito em 80% dos municípios com população acima de 80.000 habitantes, em 2006.
- (C)** Reduzir a mortalidade neonatal em 10%, em 2006.
- (D)** Reduzir em 50% os óbitos por doença diarreica e 20% por pneumonia, em 2006.

22) Redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo com o objetivo de prestar serviços de saúde com maior qualidade, em que cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade, é o que determina o seguinte princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A)** Hierarquização.
- (B)** Descentralização.
- (C)** Resolutividade.
- (D)** Regionalização.

23) De acordo com a Lei 8080/90, é incorreto afirmar que:

- (A)** Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.
 - (B)** Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
 - (C)** Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
 - (D)** Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Conferência de Saúde e do Ministério da Saúde.
- 24)** Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que:
- (A)** O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
 - (B)** As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em Decreto.
 - (C)** Os Conselhos de Saúde devem se reunir a cada quatro anos.
 - (D)** A Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

25) Os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são chamados de Portas de Entrada. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os seguintes serviços, exceto:

- (A) de atenção terciária.
- (B) de atenção de urgência e emergência.
- (C) especiais de acesso aberto.
- (D) de atenção psicossocial.

CONHECIMENTOS LOCAIS

QUESTÕES DE 26 A 30

26) Que nome se dá ao instrumento por meio do qual a autoridade municipal apura a violação das disposições do Código de Postura do município de Altos?

- (A) Notificação.
- (B) Auto de Infração.
- (C) Embargo.
- (D) Intimação.

27) São formas de provimento de cargo público no município de Altos, exceto:

- (A) Nomeação.
- (B) Readaptação.
- (C) Exoneração.
- (D) Reversão.

28) Para efeitos do IPTU - Imposto Predial Territorial Urbano, assinale a alternativa que se constitui um requisito mínimo para que uma propriedade esteja localizada em zona urbana do município de Altos:

- (A) Apenas a existência de meio fio ou calçamento, com canalização de águas pluviais.

(B) Somente o abastecimento de água.

(C) Exclusivamente, a existência de escola ou posto de saúde, a uma distância de três quilômetros do imóvel considerado.

(D) A existência de sistema de esgotos sanitários e rede pública de iluminação, com ou sem posteamento para distribuição domiciliar.

29) Sobre a estabilidade do Profissional do Magistério no município de Altos, não é correto afirmar que:

(A) Como condição para a aquisição de estabilidade, não é obrigatória a avaliação de desempenho.

(B) Habilitado exclusivamente por concurso público para cargo efetivo, o Profissional do Magistério adquirirá estabilidade ao completar o prazo de três anos de efetivo exercício.

(C) O servidor Profissional do Magistério só perderá o cargo em virtude de sentença judicial transitada em julgado ou de processo administrativo disciplinar no qual lhe seja assegurada ampla defesa.

(D) Estabilidade do Profissional do Magistério é a garantia constitucional que enseja a permanência do concursado nomeado para o cargo de provimento efetivo, depois de cumprido o período compreendido para realização do estágio probatório.

30) Assinale abaixo o fator que não é observado na avaliação de aptidão e capacidade do servidor nomeado no município de Altos, durante o estágio probatório:

- (A) Assiduidade.
- (B) Disciplina.
- (C) Empatia.
- (D) Capacidade de iniciativa.

31) Há várias formas de saber se o bebê escuta. Algumas triagens auditivas são subjetivas e outras objetivas, sendo umas capazes de sugerir limiares auditivos na melhor orelha e outras em ambas as orelhas. Com relação aos exames para auxiliar na investigação de uma possível perda auditiva, assinale a opção que descreve corretamente como o exame deve ser realizado.

- (A) Potencial evocado e audiometria de tronco-cerebral é um procedimento não invasivo, que necessita da cooperação do bebê diretamente, pois ele deverá estar muito quieto, preferencialmente dormindo.
- (B) Emissões otoacústicas (EOA) é um exame fisiológico que avalia a orelha interna, mais especificamente as células ciliadas externas da cóclea e tem como objetivo quantificar a perda auditiva.
- (C) Audiometria comportamental: Método que dá uma idéia de como o bebê – de 0 a 6 meses de vida – responde ao som na melhor orelha, indicando o limiar de audição. O bebê deverá estar em estado de vigília e confortável.
- (D) Audiometria comportamental: é desejável que o audiologista e seu assistente estejam acostumados a observar bebês e crianças, pois suas respostas são diferentes das de adultos e podem não ser imediatas.

32) O desenvolvimento da fala e linguagem está diretamente associado ao limiar de audição da criança. O bebê de 0 a 4 meses de vida tem audição normal, entre 30 e 40 dB NA e à partir do quinto mês sua audição normal é menor ou igual a 20 dB NA. Considerando o comportamento auditivo de bebês de 0 à 12 meses, assinale a alternativa incorreta.

- (A) Entre 0 e 3 meses: o bebê se assusta, chora ou acorda com sons intensos e repentinos. Acalma-se ao ouvir a voz materna.
- (B) Entre 3 e 6 meses: o bebê olha ou mexe a cabeça para os lados procurando a origem 3-6 meses O bebê olha ou mexe a cabeça para os lados procurando a origem.
- (C) Entre 6 e 12 meses: o bebê entende ordens verbais simples, como ‘dê tchau’ e ‘pegue a bola’.
- (D) Aos 12 meses: o bebê aponta e procura objetos e pessoas familiares quando solicitado. Emite as primeiras palavras, como ‘mamãe’, ‘papai’, ‘tchau’ etc.

33) A avaliação do processamento auditivo central deve ser posterior à avaliação audiológica básica. Quando o sistema auditivo periférico encontra-se prejudicado e deseja-se realizar a avaliação do processamento auditivo central através do teste de estímulo verbal, deve-se levar em conta os seguintes critérios:

- I. Em testes dióticos a média de audição para tom puro deve ser de até 40dB NA;
- II. Em testes dióticos a discriminação vocal deve ser de no mínimo 80% de acertos em cada orelha e a diferença do IPRF – índice percentual de reconhecimento de fala entre a orelha direita e a orelha esquerda não deve exceder 20%.
- III. Testes monóticos devem ser realizados com ruído branco e a média de audição para tom puro deve ser de até 40 dB NA.

Está correto:

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

34) Existem diversas abordagens terapêuticas para sujeitos surdos. Considerando os métodos: auditivo verbal; bilinguismo e comunicação total, assinale a alternativa incorreta.

- (A)** O método auditivo verbal exclui o uso de LIBRAS.
- (B)** O bilinguismo pressupõe a introdução de duas línguas: a língua de sinais e a linguagem oral.
- (C)** O bilinguismo busca respeitar o direito do sujeito surdo, no que se refere ao acesso aos conhecimentos sociais e culturais em uma língua que tenha domínio
- (D)** No método comunicação total a LIBRAS deve ser adquirida como primeira língua.

35) A linguagem é essencial para o desenvolvimento e aprendizagem da criança. Considerando a aquisição e o desenvolvimento normal da linguagem, assinale a alternativa correta.

- (A)** As frases mais complexas que exigem mais conteúdo como as orações com pronomes do tipo “que” são possíveis à partir dos 3 anos de idade.
- (B)** Os primeiros fonemas da língua são aqueles produzidos com os lábios, como /b/ /m/ /p/ e logo após surgem /d/ /c/ /f/ /s/ e /g/ /v/ /z/.
- (C)** Entre 3anos a 4 anos de idade há a aquisição dos encontros consonantais /pr/ /br/.
- (D)** Entre 1 ano a 2 anos a criança consegue desenvolver o diálogo assumindo a reciprocidade.

36) Na teoria psicogenética, o desenvolvimento da linguagem escrita equivale a mudanças nas hipóteses conceituais que as crianças constroem, passando por quatro estágios com características específicas: pré-silábico, silábico, silábico-alfabético e alfabético. Uma criança que escreve “AAO” para “CAVALO”, e “AA” para “CASA” encontra-se em qual estágio desta teoria?

- (A)** Pré-silábica
- (B)** Silábica
- (C)** Silábico-alfabética
- (D)** Alfabética

37) Considere a frase a seguir, escrita por uma criança de 10 anos que está no terceiro ano: “O cartero deichou o gornal em baixo da porta da zala”. Frase com correção: “O carteiro deixou o jornal embaixo da porta da sala”. Quais erros ortográficos foram cometidos?

- (A)** Apoio na oralidade; generalização de regras; junção /separação de palavras; inversão de letras.
- (B)** Apoio na oralidade; representações múltiplas, junção /separação de palavras; substituição surdo/sonoro.
- (C)** Inversão de letras, generalização de regras; junção /separação de palavras; substituição surdo/sonoro.
- (D)** Apoio na oralidade; representações múltiplas; generalização de regras; inversão de letras; substituição surdo/sonoro.

38) A aquisição fonológica normal se dá entre o nascimento e aproximadamente cinco anos. No entanto nem todas as crianças alcançam essa meta e algumas crianças tem uma aquisição mais tardia. Essas crianças possuem desvios fonológicos. Todas as afirmativas a seguir, dizem respeito às características do desvio fonológico, exceto:

- (A)** Uma das principais características do desvio fonológico é sua heterogeneidade em relação aos tipos de erros apresentados, a gravidade e a dificuldade subjacente.
- (B)** A criança com desvio fonológico pode apresentar uma dificuldade mais relacionada com o processamento motor da fala, ao input auditivo do som, ou a um déficit cognitivo-linguístico.

(C) As dificuldades presentes no desvio fonológico podem ser uma manifestação da inter-relação entre o processamento motor da fala, ao input auditivo do som, ou a um déficit cognitivo-linguístico.

(D) O desvio fonológico caracteriza-se pela incapacidade de produzir corretamente os sons da fala devido a alterações motoras que comprometem a articulação dos sons.

39) Sobre a dislexia é correto afirmar que:

(A) A dislexia é uma dificuldade de aprendizagem caracterizada por problema na linguagem oral.

(B) As dificuldades podem aparecer na leitura e na escrita, ficando preservada a soletração e ortografia, fala e compreensão e em matemática.

(C) A dislexia trata-se de um distúrbio de origem neurológica, congênito e hereditário, sendo comum apresentar-se em parentes próximos.

(D) A dislexia está associada a uma baixa de inteligência. Na verdade, há uma lacuna inesperada entre a habilidade de aprendizagem e o sucesso escolar.

40) Alterações da compreensão e/ou expressão da linguagem decorrentes de lesões no hemisfério cerebral esquerdo são denominadas “afasias”. Sobre a classificação das afasias, assinale a alternativa correta.

(A) A afasia de Broca, a afasia transcortical motora e a afasia transcortical sensorial fazem parte do grupo das afasias não-fluentes.

(B) A afasia de Wernicke, a afasia de condução, a afasia global e a afasia anômica pertencem ao grupo das afasias fluentes.

(C) A afasia anômica caracteriza-se por uma linguagem expressiva fluente, com articulação e estrutura normais e dificuldade na evocação nominal.

(D) A Afasia de Wernicke é considerada a forma mais grave de afasia

41) Leia as características a seguir: “Déficit do desenvolvimento da maturidade simbólica; dificuldades pragmáticas, decorrentes puramente do atraso linguístico; alterações fonológicas desviantes (simplificações não observadas no processo normal de linguagem); vocabulário restrito decorrente de dificuldades em adquirir novas palavras com conseqüente uso demasiado de dêiticos, perífrases e gestos representativos; déficit de memória operacional fonológica; e estruturação gramatical simplificada, pouco variada e até mesmo incorreta.” Considere que essas características foram superadas por uma criança aos 4 anos e 11 meses. Com base nas informações citadas, qual era o possível diagnóstico dessa criança?

(A) Distúrbio Específico da Linguagem

(B) Atraso de linguagem

(C) Criança com desenvolvimento de linguagem dentro do padrão de normalidade

(D) Desvio fonológico

42) Existem diversos métodos fonoaudiológicos para tratamento da gagueira. O método preconizado pelo Instituto Brasileiro de Fluência é a neuropsicolinguística. De acordo com esse método, para a fala ser fluente dois sistemas operacionais devem estar equilibrados. São eles:

(A) Sistema simbólico e sistema de sinais.

(B) Sistema simbólico e sistema de memória

(C) Sistema de cognição e sistema de comunicação

(D) Sistema de sinais e sistema de comunicação.

43) A alimentação é um processo complexo que inclui nível de atenção, cognição, desenvolvimento motor e neurológico, vínculo com a mãe, maturação fisiológica, estado geral de saúde e medicações. Muitas dessas habilidades começam no útero e desenvolvem-se no decorrer do início da infância. Todas as opções abaixo dizem respeito ao desenvolvimento da alimentação do bebê de termo saudável entre 0 a 3 meses, exceto:

- (A)** O bebê vai apresentar grupos de sucções e pausas. O número de sucções por grupo pode variar em função da forma de alimentação (seio materno, bico ortodôntico ou não, furo pequeno ou alargado), da fome, consistência, temperatura etc.
- (B)** A tuba auditiva no bebê encontra-se posicionada horizontalmente desde o ouvido médio até a nasofaringe. Esse aspecto estrutural contribui para aumentar a incidência de infecções de ouvido médio em bebês e crianças pequenas.
- (C)** A existência de bolsas de gordura na região das bochechas facilita a sucção, na medida em que o bebê não precisa fazer tanto esforço para adquirir o leite. Elas dão firmeza às bochechas e com isso proporcionam maior estabilidade ao sistema oromotor.
- (D)** Os lábios aproximam-se do bico e ocorre um vedamento perfeito. Alguma perda de líquido pode ser notada. É comum um pouco de leite nas bordas labiais. Ocorre o *suckling*, que é o padrão de mastigação inicial, caracterizado por anteriorização e posteriorização de língua

44) Para que a alimentação do recém-nascido seja eficiente, é essencial que haja um adequado desenvolvimento motor oral e função de sucção forte, rítmica e coordenada, além do reflexo de procura e sucção, vedamento labial completo, movimentos adequados de língua e mandíbula, ritmo de sucção, eclosões de sucção alternadas com pausas e coordenação entre sucção/deglutição/respiração. Em alguns recém-nascidos pré-termo, o longo período de internação, o uso prolongado de sonda gástrica e a privação de estímulos sensoriais na região oral, dificultam a maturação oromotora e a transição da dieta para via oral, retardando, assim, a alta hospitalar. Nesse momento, é necessária a intervenção de um fonoaudiólogo com terapia específica para auxiliar na maturação do sistema sensorio motor oral. O uso da técnica de sucção não-nutritiva - SNN e de estimulação oromotora diminuem os transtornos causados pelo uso prolongado da sonda gástrica, estimulam os movimentos envolvidos na sucção e a coordenação sucção/deglutição/ respiração. Com base em seus conhecimentos sobre essas técnicas, analise as informações:

- I. A técnica de SNN consiste na introdução do dedo mínimo enluvado na boca do RN, tocando suas bochechas e a parte anterior do palato (papila palatina), pontos onde se desencadeia o reflexo de sucção.
- II. Esta técnica permite que o RN evolua instantaneamente, diminuindo a instabilidade, adquirindo maior precisão dos movimentos de língua e mandíbula, maior coordenação entre sucção, respiração e padrão postural, deixando o bebê alerta por tempo integral.

III. A SNN propicia a maturação do reflexo de sucção, estimula o trânsito intestinal e permite ao RN associar a sucção à plenitude gástrica, refletindo, assim, em sua maturação e organização neurocomportamental.

IV. A técnica de estimulação oromotora consiste em toques lentos e profundos nas bochechas, lábios, gengiva e língua, por aproximadamente um minuto em cada estrutura, sendo finalizada com a SNN.

Está correta:

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

45) As Disfunções Temporomandibulares (DTMs) são reconhecidas como um grupo de condições musculo esqueléticas e neuromusculares alteradas que envolvem as articulações temporomandibulares (ATMs), os músculos mastigatórios e todos os tecidos associados. Sobre a ATM e DTM é correto afirmar que:

- (A) A etiologia das disfunções da ATM é multifatorial e os fatores que contribuem para o desenvolvimento das mesmas incluem má oclusão, fatores traumáticos, doenças sistêmicas, hábitos parafuncionais, alterações posturais, alimentação inadequada, stress e ansiedade.
- (B) A etiologia das disfunções da ATM é multicausal e complexa, possuindo uma diversidade de fatores que podem ser classificados em: dentais, psicoemocionais, sistêmicos, ocupacionais, idiopáticos e nutricionais.
- (C) Os sinais e sintomas mais observados em pacientes com DTM são limitação da amplitude de movimentos mandibulares, dor ou desconforto, ruído articular, dificuldade na mastigação e cefaleia.

(D) Os sinais e sintomas mais observados em pacientes com DTM são diminuição da amplitude de movimentos mandibulares, dor ou desconforto, ruído articular, dificuldade na mastigação, bruxismo e cefaleia.

46) Fissuras labiopalatinas são deformidades caracterizadas pela interrupção na continuidade dos tecidos do lábio superior, rebordo alveolar superior e palato, de forma parcial para cada um desses elementos ou mais abrangente quando mais de um ou mesmo todos estes segmentos do terço médio da face se apresentam comprometidos. Sobre as fissuras labiopalatais é correto afirmar que:

- (A) As fendas labiais e palatinas são a causa de falha na fusão dos processos ósseos da face porém, ocorrem em locais e em cronologias diferentes.
- (B) As fissuras classificadas como transforame incisivo são fissuras palatinas, em geral medianas, que podem situar-se apenas na úvula, se estender ao palato mole ou, envolver todo palato e duro.
- (C) É possível realizar o diagnóstico precoce no pré-natal pela ultrassonografia, a partir da 12^a semana de gestação.
- (D) Fissuras labiopalatinas são excelentes marcadores para malformações associadas a aneuploidias – alterações no número de cromossomos.

47) A disfagia pode ser decorrente de causas neurológicas e/ou estruturais. Dentre as opções abaixo, assinale a que indica uma causa da disfagia estrutural ou mecânica.

- (A) Acidente Vascular Encefálico
- (B) Tumor cerebral
- (C) Doença de Parkinson
- (D) Câncer de cabeça e pescoço

48) Considere um paciente com disfagia orofaríngea, sexo feminino, 55 anos, apresentando os seguintes sinais e sintomas: Escape oral anterior, eventualmente apresenta episódios de broncoaspiração, regurgitação oral e/ou refluxo nasal, crises de asfixia, pneumonia, assim como asma brônquica.

A intervenção fonoaudiológica para esse caso deve abordar todas as opções abaixo, exceto:

- (A)** aprimoramento mio orofacial por meio de exercícios de mobilidade das estruturas;
- (B)** estimulação sensorial tátil e térmica;
- (C)** treinamento da deglutição com manobra de proteção e reavaliações frequentes do quadro de disfagia, com o registro de modificação da consistência da dieta
- (D)** ausculta pulmonar regularmente para verificar a incidência de ruídos durante a deglutição.

49) Para uma adequada produção da fala, é importante que o sistema estomatognático esteja anatômica e funcionalmente equilibrado, Sobre as distorções na fala causadas por alterações musculoesqueléticas assinale a alternativa correta.

- (A)** Distorções na fala devido a alterações musculoesqueléticas são chamadas de desvios fonológicos ou distúrbios articulatorios.
- (B)** Entre os fatores que podem colaborar para o aparecimento de alterações na fala pode-se citar as tonsilas palatinas hipertróficas.
- (C)** Em um paciente que apresenta ceceo anterior e mordida aberta, deve-se tratar primeiro o ceceo anterior e depois a alteração oclusão.
- (D)** Os órgãos fonoarticulatórios propiciam condições para a realização dos movimentos necessários para a produção dos sons plosivos.

50) Durante a avaliação da disfagia com deglutição de água deve-se ficar atento a diversos sinais e sintomas. Dentre as opções abaixo, assinale a que descreve corretamente como deve ser avaliado o item citado.

- (A)** Tempo de trânsito oral: Avalia-se o tempo entre a captação completa do bolo até o início da elevação do complexo hiolaringeo, determinada pelo disparo do reflexo de deglutição. Considera-se adequado o tempo máximo de 2 segundos.
- (B)** Número de deglutições: Avalia-se a quantidade de deglutições realizadas para o completo clareamento da via digestiva após introdução do bolo na cavidade oral. Consideram-se adequadas até duas deglutições para todas as ofertas.
- (C)** Elevação laríngea: Avalia-se a capacidade excursão laríngea anterior e superior durante a adeglutição. Considera-se adequada a elevação laríngea que atinja, em média, dois dedos do examinador.
- (D)** Ausculta cervical: Avalia-se a escuta dos sons associados à deglutição, por meio do estetoscópio. Considera-se adequado quando a presença de ruídos na sequência de expiração ou inspiração, apnéia, clunck de deglutição e expiração e inspiração.

51) As disfonias organofuncionais são caracterizadas por alterações vocais que acompanham lesões benignas resultantes de comportamento vocal alterado ou inadequado. Também podem ser agravadas pela presença de fatores orgânicos, como as alterações alérgicas (como rinite e sinusite) ou alterações digestivas (como refluxo laringogastroesofágico). Todas as opções abaixo são disfonias organofuncionais, exceto:

- (A)** Vasculo disgenesia
- (B)** Pólipos vocais
- (C)** Nódulos vocais
- (D)** Leucoplasias

52) Behlau e Pontes esclarecerem que a disфония é apenas um sintoma presente em vários e diferentes distúrbios, ora se apresentando como sintoma secundário, ora como principal. Esses autores classificaram a disфония em três grandes categorias etiológicas: disфонияs funcionais; disфонияs organofuncionais e disфонияs orgânicas. Com base nessa classificação, assinale a afirmativa incorreta.

- (A)** As disфонияs funcionais são desordens do comportamento vocal e sempre são causadas por uso incorreto da voz.
- (B)** As disфонияs organofuncionais são disфонияs de base funcional com lesões secundárias
- (C)** Nas disфонияs organofuncionais as lesões em região anterior têm maior probabilidade de evolução com fonoterapia que lesões na região posterior da laringe.
- (D)** As disфонияs orgânicas independem do uso da voz.

53) A avaliação perceptivo-auditiva da voz é uma forma subjetiva de identificar alterações na qualidade vocal, baseando-se no conhecimento prévio do examinador e na sua capacidade de discriminar as diferentes características da voz normal e patológica. Considere uma voz com as seguintes características: “Emissão tensa, com abafamento dos harmônicos e acentuado predomínio da ressonância laringofaríngea. As condições de projeção e volume vocais encontram-se bastante limitadas; observam-se o fechamento do vestíbulo laríngeo e redução da amplitude do movimento ondulatório da túnica mucosa das pregas vocais por aumento da tensão muscular”. Baseando-se nessas informações como essa voz deve ser classificada?

- (A)** Voz rouca
- (B)** Voz soprosa
- (C)** Voz tensa-estrangulada
- (D)** Voz gutural

54) Um método clássico e habitual utilizado no auxílio do diagnóstico das disфонияs é a medida do Tempo Máximo de Fonação (TMF), que utiliza, dentre outros, os fonemas fricativos /s/ e /z/. Tais TMF são obtidos e cronometrados durante a fonação sustentada em uma única expiração e fornecem dados sobre a dinâmica de fonação. Considerando a relação s/z é correto afirmar que:

- (A)** A relação s/z fornece dados sobre a dinâmica de fonação, uso de ar de reserva e coordenação pneumofônica.
- (B)** A relação s/z permite verificar a ocorrência do componente de hipercontração muscular e do componente de falta de coaptação das pregas vocais.
- (C)** A relação s/z auxilia no diagnóstico de disфония psicogênica, bem como analisa a mobilização de mucosa.
- (D)** Uma relação s/z em torno de 5 é considerado o padrão de normalidade.

55) A disфония espasmódica é um distúrbio vocal grave, caracterizado por espasmos musculares laríngeos durante a fonação, produzindo voz tensa e estrangulada. A disфония espasmódica de adução psicogênica geralmente aparece após um longo período de estresse, com eventos emocionais e traumáticos. Durante avaliação, pode-se realizar provas diagnósticas para auxiliar na identificação dessa disфония. Todas as opções abaixo podem ser utilizadas como provas diagnósticas nesse caso, exceto:

- (A)** Vogais prolongadas ou sons nasais com a boca fechada.
- (B)** Emissão sob mascaramento auditivo ou com monitorização auditiva retardada.
- (C)** Emissão sussurrada.
- (D)** Emissão do /b/ prolongado

56) De acordo com a Lei 8142, de 2 de dezembro de 1990, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como todas as opções abaixo, exceto:

- (A)** despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- (B)** cobertura das ações e serviços de saúde já implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- (C)** investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- (D)** investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

57) De acordo com a Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002, o PDR - Plano Diretor de Regionalização fundamenta-se na conformação de sistemas funcionais e resolutivos de assistência à saúde, por meio da organização dos territórios estaduais em regiões/microrregiões e módulos assistenciais; da conformação de redes hierarquizadas de serviços; do estabelecimento de mecanismos e fluxos de referência e contra referência intermunicipais, objetivando garantir a integralidade da assistência e o acesso da população aos serviços e ações de saúde de acordo com suas necessidades. O PDR deverá ser elaborado na perspectiva de garantir acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas, exceto:

- (A)** assistência pré-natal, parto e puerpério.
- (B)** tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais frequentes.
- (C)** acompanhamento de pessoas com doenças crônicas de baixa prevalência.

(D) cobertura universal do esquema preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações, para todas as faixas etárias.

58) Conforme descrito na Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, a Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. A Atenção Básica tem como um de seus fundamentos:

- (A)** Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e seus familiares, garantindo a continuidade das ações de saúde da família e do cuidado;
- (B)** Possibilitar o acesso a alguns serviços de saúde de qualidade, caracterizados como a porta de saída preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação centralizada, e em consonância com o princípio da equidade.
- (C)** Realizar, quando possível, a avaliação e acompanhamento médio dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação.
- (D)** Efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços;

59) São objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), exceto:

- (A)** Participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.
- (B)** A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- (C)** A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (D)** A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

60) Conforme descrito na Portaria 154 de 24 de janeiro de 2008, os NASF estão classificados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2, ficando vedada a implantação das duas modalidades de forma concomitante nos Municípios e no Distrito Federal. Podem compor os NASF 1 as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações – CBO, exceto:

- (A)** Médico homeopata
- (B)** Fonoaudiólogo
- (C)** Médico acupunturista
- (D)** Médico osteopata