

FONOAUDILOGIA**07**

Novembro/2013

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1. Verifique se, além deste caderno, você recebeu o Caderno de Respostas, destinado à transcrição das respostas das questões de múltipla escolha (objetivas), das questões discursivas e do questionário de percepção da prova.
2. Confira se este caderno contém as questões de múltipla escolha (objetivas), as discursivas de formação geral e do componente específico da área e as relativas à sua percepção da prova. As questões estão assim distribuídas:

Partes	Número das questões	Peso das questões	Peso dos componentes
Formação Geral/Objetivas	1 a 8	60%	25%
Formação Geral/Discursivas	Discursiva 1 e Discursiva 2	40%	
Componente Específico/Objetivas	9 a 35	85%	75%
Componente Específico/Discursivas	Discursiva 3 a Discursiva 5	15%	
Questionário de Percepção da Prova	1 a 9	-	-

3. Verifique se a prova está completa e se o seu nome está correto no Caderno de Respostas. Caso contrário, avise imediatamente um dos responsáveis pela aplicação da prova. Você deve assinar o Caderno de Respostas no espaço próprio, com caneta esferográfica de tinta preta.
4. Observe as instruções sobre a marcação das respostas das questões de múltipla escolha (apenas uma resposta por questão), expressas no Caderno de Respostas.
5. Use caneta esferográfica de tinta preta, tanto para marcar as respostas das questões objetivas quanto para escrever as respostas das questões discursivas.
6. Não use calculadora; não se comunique com os demais estudantes nem troque material com eles; não consulte material bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie.
7. Você terá quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e discursivas e ao questionário de percepção da prova.
8. Quando terminar, entregue ao Aplicador ou Fiscal o seu Caderno de Respostas.
9. **Atenção!** Você deverá permanecer, no mínimo, por uma hora, na sala de aplicação das provas e só poderá levar este Caderno de Prova após decorridas três horas do início do Exame.

QUESTÃO 01

Todo caminho da gente é resvaloso.
Mas também, cair não prejudica demais
A gente levanta, a gente sobe, a gente volta!...
O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim:
Esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa,
Sossega e depois desinquieta.
O que ela quer da gente é coragem.
Ser capaz de ficar alegre e mais alegre no meio da alegria,
E ainda mais alegre no meio da tristeza...

ROSA, J.G. **Grande Sertão**: Veredas. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2005.

De acordo com o fragmento do poema acima, de Guimarães Rosa, a vida é

- A** uma queda que provoca tristeza e inquietude prolongada.
- B** um caminhar de percalços e dificuldades insuperáveis.
- C** um ir e vir de altos e baixos que requer alegria perene e coragem.
- D** um caminho incerto, obscuro e desanimador.
- E** uma prova de coragem alimentada pela tristeza.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 02

A discussão nacional sobre a resolução das complexas questões sociais brasileiras e sobre o desenvolvimento em bases sustentáveis tem destacado a noção de corresponsabilidade e a de complementaridade entre as ações dos diversos setores e atores que atuam no campo social. A interação entre esses agentes propicia a troca de conhecimento das distintas experiências, proporciona mais racionalidade, qualidade e eficácia às ações desenvolvidas e evita superposições de recursos e competências.

De uma forma geral, esses desafios moldam hoje o quadro de atuação das organizações da sociedade civil do terceiro setor. No Brasil, o movimento relativo a mais exigências de desenvolvimento institucional dessas organizações, inclusive das fundações empresariais, é recente e foi intensificado a partir da década de 90.

BNDES. Terceiro Setor e Desenvolvimento Social. **Relato Setorial nº 3 AS/GESET**. Disponível em: <<http://www.bndes.gov.br>>. Acesso em: 02 ago. 2013 (adaptado).

De acordo com o texto, o terceiro setor

- A** é responsável pelas ações governamentais na área social e ambiental.
- B** promove o desenvolvimento social e contribui para aumentar o capital social.
- C** gerencia o desenvolvimento da esfera estatal, com especial ênfase na responsabilidade social.
- D** controla as demandas governamentais por serviços, de modo a garantir a participação do setor privado.
- E** é responsável pelo desenvolvimento social das empresas e pela dinamização do mercado de trabalho.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO 03

Uma revista lançou a seguinte pergunta em um editorial: “Você pagaria um ladrão para invadir sua casa?”. As pessoas mais espertas diriam provavelmente que não, mas companhias inteligentes de tecnologia estão, cada vez mais, dizendo que sim. Empresas como a Google oferecem recompensas para *hackers* que consigam encontrar maneiras de *entrar* em seus *softwares*. Essas companhias frequentemente pagam milhares de dólares pela descoberta de apenas um *bug* – o suficiente para que a caça a *bugs* possa fornecer uma renda significativa. As empresas envolvidas dizem que os programas de recompensa tornam seus produtos mais seguros. “Nós recebemos mais relatos de *bugs*, o que significa que temos mais correções, o que significa uma melhor experiência para nossos usuários”, afirmou o gerente de programa de segurança de uma empresa. Mas os programas não estão livres de controvérsias. Algumas empresas acreditam que as recompensas devem apenas ser usadas para pegar cibercriminosos, não para encorajar as pessoas a encontrar as falhas. E também há a questão de *double-dipping* – a possibilidade de um *hacker* receber um prêmio por ter achado a vulnerabilidade e, então, vender a informação sobre o mesmo *bug* para compradores maliciosos.

Disponível em: <<http://pcworld.uol.com.br>>.
Acesso em: 30 jul. 2013 (adaptado).

Considerando o texto acima, infere-se que

- A** os caçadores de falhas testam os *softwares*, checam os sistemas e previnem os erros antes que eles aconteçam e, depois, revelam as falhas a compradores criminosos.
- B** os caçadores de falhas agem de acordo com princípios éticos consagrados no mundo empresarial, decorrentes do estímulo à livre concorrência comercial.
- C** a maneira como as empresas de tecnologia lidam com a prevenção contra ataques dos cibercriminosos é uma estratégia muito bem-sucedida.
- D** o uso das tecnologias digitais de informação e das respectivas ferramentas dinamiza os processos de comunicação entre os usuários de serviços das empresas de tecnologia.
- E** os usuários de serviços de empresas de tecnologia são beneficiários diretos dos trabalhos desenvolvidos pelos caçadores de falhas contratados e premiados pelas empresas.

QUESTÃO 04

A Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010) define a logística reversa como o “instrumento caracterizado por um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente adequada”.

A Lei nº 12.305/2010 obriga fabricantes, importadores, distribuidores e comerciantes de agrotóxicos, pilhas, baterias, pneus, óleos lubrificantes, lâmpadas fluorescentes, produtos eletroeletrônicos, embalagens e componentes a estruturar e implementar sistemas de logística reversa, mediante retorno dos produtos após o uso pelo consumidor, de forma independente do serviço público de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos.

Considerando as informações acima, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O retorno de embalagens e produtos pós-consumo a seus fabricantes e importadores objetiva responsabilizar e envolver, na gestão ambiental, aquele que projeta, fabrica ou comercializa determinado produto e lucro com ele.

PORQUE

II. Fabricantes e importadores responsabilizados, inclusive financeiramente, pelo gerenciamento no pós-consumo são estimulados a projetar, manufaturar e comercializar produtos e embalagens menos poluentes e danosos ao meio ambiente. Fabricantes são os que melhor conhecem o processo de manufatura, sendo, por isso, os mais indicados para gerenciar o reprocessamento e reaproveitamento de produtos e embalagens.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 05

Na tabela abaixo, é apresentada a distribuição do número de empregos formais registrados em uma cidade brasileira, consideradas as variáveis setores de atividade e gênero, de acordo com a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS).

Número de empregos formais por total de atividades e gênero, de 2009 a 2011.

IBGE Setor	Número de empregos formais por total das atividades - 2009			Número de empregos formais por total das atividades - 2010			Número de empregos formais por total das atividades - 2011		
	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino
Total	106 347	78 980	27 367	115 775	85 043	30 732	132 709	93 710	38 999
1-Extrativa mineral	24 504	22 186	2 318	26 786	24 236	2 550	26 518	23 702	2 816
2-Indústria de transformação	12 629	10 429	2 200	14 254	12 031	2 223	14 696	12 407	2 289
3-Serviços industriais de utilidade pública	421	363	58	612	543	69	813	703	110
4-Construção civil	9 279	8 242	1 037	7 559	6 587	972	7 563	7 070	493
5-Comércio	12 881	7 869	5 012	14 440	8 847	5 593	15 436	9 516	5 920
6-Serviços	38 945	26 460	12 485	43 148	29 044	14 104	51 210	34 304	16 906
7-Administração Pública	7 217	2 996	4 221	8 527	3 343	5 184	16 017	5 599	10 418
8-Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca.	471	435	36	449	412	37	456	409	47

Fonte: RAIS/MTE (adaptado)

Com base nas informações da tabela apresentada, avalie as afirmações a seguir.

- I. O setor com o melhor desempenho em termos percentuais foi o da Administração Pública, com a geração de 7 490 postos de trabalho entre 2010 e 2011.
- II. De uma forma geral, comparando-se os dados de gênero, as mulheres vêm ocupando mais postos de trabalho na Administração Pública e perdendo postos na Construção civil.
- III. Entre 2010 e 2011, o aumento na distribuição dos postos de trabalho entre homens e mulheres foi mais equilibrado que o ocorrido entre 2009 e 2010.
- IV. O setor com o pior desempenho total entre 2010 e 2011 foi o da Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca, que apresentou aumento de somente 7 postos de trabalho.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e II.
- B** I e IV.
- C** III e IV.
- D** I, II e III.
- E** II, III e IV.



QUESTÃO 06

De um ponto de vista econômico, a globalização é a forma como os mercados de diferentes países interagem e aproximam pessoas e mercadorias. A superação de fronteiras gerou uma expansão capitalista que tornou possível realizar transações financeiras e expandir os negócios para mercados distantes e emergentes. O complexo fenômeno da globalização resulta da consolidação do capitalismo, dos grandes avanços tecnológicos e da necessidade de expansão do fluxo comercial mundial. As inovações nas áreas das telecomunicações e da informática (especialmente com a Internet) foram determinantes para a construção de um mundo globalizado.

Disponível em: <www.significados.com.br>.
Acesso em: 2 jul. 2013 (adaptado).

Sobre globalização, avalie as afirmações a seguir.

- I. É um fenômeno gerado pelo capitalismo, que impede a formação de mercados dinâmicos nos países emergentes.
- II. É um conjunto de transformações na ordem política e econômica mundial que aprofunda a integração econômica, social, cultural e política.
- III. Atinge as relações e condições de trabalho decorrentes da mobilidade física das empresas.

É correto o que se afirma em

- A** I, apenas.
- B** II, apenas.
- C** I e III, apenas.
- D** II e III, apenas.
- E** I, II e III.

ÁREA LIVRE**QUESTÃO 07**

Uma sociedade sustentável é aquela em que o desenvolvimento está integrado à natureza, com respeito à diversidade biológica e sociocultural, exercício responsável e consequente da cidadania, com a distribuição equitativa das riquezas e em condições dignas de desenvolvimento.

Em linhas gerais, o projeto de uma sociedade sustentável aponta para uma justiça com equidade, distribuição das riquezas, eliminando-se as desigualdades sociais; para o fim da exploração dos seres humanos; para a eliminação das discriminações de gênero, raça, geração ou de qualquer outra; para garantir a todos e a todas os direitos à vida e à felicidade, à saúde, à educação, à moradia, à cultura, ao emprego e a envelhecer com dignidade; para o fim da exclusão social; para a democracia plena.

TAVARES, E. M. F. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br>>.
Acesso em: 25 jul. 2013 (adaptado).

Nesse contexto, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Os princípios que fundamentam uma sociedade sustentável exigem a adoção de políticas públicas que entram em choque com velhos pressupostos capitalistas.

PORQUE

II. O crescimento econômico e a industrialização, na visão tradicional, são entendidos como sinônimos de desenvolvimento, desconsiderando-se o caráter finito dos recursos naturais e privilegiando-se a exploração da força de trabalho na acumulação de capital.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 08

TEXTO I

Muito me surpreendeu o artigo publicado na edição de 14 de outubro, de autoria de um estudante de Jornalismo, que compara a legislação antifumo ao nazismo, considerando-a um ataque à privacidade humana.

Ao contrário do que afirma o artigo, os fumantes têm, sim, sua privacidade preservada. (...) Para isso, só precisam respeitar o mesmo direito à privacidade dos não fumantes, não impondo a eles que respirem as mesmas substâncias que optam por inalar e que, em alguns casos, saem da ponta do cigarro em concentrações ainda maiores.

FITERMAN, J. Disponível em: <<http://www.clicrbs.com.br>>. Acesso em: 24 jul. 2013 (adaptado).

TEXTO II

Seguindo o mau exemplo de São Paulo e Rio de Janeiro, o estado do Paraná, ao que tudo indica, também adotará a famigerada lei antifumo, que, entre outras coisas, proíbe a existência de fumódromos nos espaços coletivos e estabelece punições ao proprietário que não coibir o fumo em seu estabelecimento. É preciso, pois, perguntar: tem o Estado o direito de decidir a política tabagista que o dono de um bar, por exemplo, deve adotar? Com base em que princípio pode uma tal interferência ser justificada?

A lei somente se justificaria caso seu escopo se restringisse a locais cuja propriedade é estatal, como as repartições públicas. Não se pode confundir um recinto coletivo com um espaço estatal. Um recinto coletivo, como um bar, continua sendo uma propriedade privada. A lei representa uma clara agressão ao direito à propriedade.

PAVÃO, A. Disponível em: <<http://agguinaldopavao.blogspot.com.br>>. Acesso em: 24 jul. 2013 (adaptado).

Os textos I e II discutem a legitimidade da lei antifumo no Brasil, sob pontos de vista diferentes.

A comparação entre os textos permite concluir que, nos textos I e II, a questão é tratada, respectivamente, dos pontos de vista

- A** ético e legal.
- B** jurídico e moral.
- C** moral e econômico.
- D** econômico e jurídico.
- E** histórico e educacional.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO DISCURSIVA 1

A Organização Mundial de Saúde (OMS) menciona o saneamento básico precário como uma grave ameaça à saúde humana. Apesar de disseminada no mundo, a falta de saneamento básico ainda é muito associada à pobreza, afetando, principalmente, a população de baixa renda, que é mais vulnerável devido à subnutrição e, muitas vezes, à higiene precária. Doenças relacionadas a sistemas de água e esgoto inadequados e a deficiências na higiene causam a morte de milhões de pessoas todos os anos, com prevalência nos países de baixa renda (PIB *per capita* inferior a US\$ 825,00).

Dados da OMS (2009) apontam que 88% das mortes por diarreia no mundo são causadas pela falta de saneamento básico. Dessas mortes, aproximadamente 84% são de crianças. Estima-se que 1,5 milhão de crianças morra a cada ano, sobretudo em países em desenvolvimento, em decorrência de doenças diarreicas.

No Brasil, as doenças de transmissão feco-oral, especialmente as diarreias, representam, em média, mais de 80% das doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (IBGE, 2012).

Disponível em: <<http://www.tratabrasil.org.br>>. Acesso em: 26 jul. 2013 (adaptado).

Com base nas informações e nos dados apresentados, redija um texto dissertativo acerca da abrangência, no Brasil, dos serviços de saneamento básico e seus impactos na saúde da população. Em seu texto, mencione as políticas públicas já implementadas e apresente uma proposta para a solução do problema apresentado no texto acima. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTÃO DISCURSIVA 2



O debate sobre a segurança da informação e os limites de atuação de governos de determinados países tomou conta da imprensa recentemente, após a publicidade dada ao episódio denominado espionagem americana. O trecho a seguir relata parte do ocorrido.

(...) documentos vazados pelo ex-técnico da Agência Central de Inteligência (CIA), Edward Snowden, indicam que *e-mails* e telefonemas de brasileiros foram monitorados e uma base de espionagem teria sido montada em Brasília pelos norte-americanos.

O Estado de São Paulo. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/>>. Acesso em: 30 jul. 2013 (adaptado).

Considerando que os textos e as imagens acima têm caráter unicamente motivador, redija um texto dissertativo a respeito do seguinte tema:

Segurança e invasão de privacidade na atualidade. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTÃO 09

Paciente de 12 anos de idade apresenta diagnóstico de paralisia cerebral atetoide tetraparética com componente espástico. Recebeu o diagnóstico aos 18 meses em função de uma ressonância magnética e da avaliação clínica, que identificou lesão possivelmente relacionada à asfixia perinatal. Frequenta uma escola especial e, segundo avaliação fonoaudiológica, apresenta as seguintes características: hipertonia dos órgãos fonoarticulatórios, dificuldade no controle de sialorreia, incoordenação de mastigação e deglutição. Com relação à linguagem, a criança compreende o que lhe é dito, mas utiliza-se apenas de gestos indicativos e da sucessão sonora do “o” para a sua comunicação.

Qual conduta terapêutica seria recomendável para o tratamento do paciente em relação à linguagem?

- A** Utilização de treinamento de vocabulário básico para efetivar a comunicação por meio da repetição de um grupo de palavras do mesmo campo semântico.
- B** Utilização de exercícios de motricidade orofacial para diminuir a hipertonia e melhorar o movimento articulatorio para a produção de fala.
- C** Produção de vocalizações de sons para que a comunicação possa ocorrer por meio de diferentes entonações vocais.
- D** Introdução do Sistema de Comunicação Suplementar e(ou) adoção de alternativa terapêutica que envolva a família e a escola, pois a dificuldade de fala da criança não implica a impossibilidade de estabelecer comunicação.
- E** Exclusão de proposta relacionada à linguagem da criança, uma vez que já tem 12 anos de idade e apresenta prognóstico de ausência de oralidade.

QUESTÃO 10

A gagueira é um distúrbio da fluência e da temporalização da fala. A fluência refere-se à suavidade, facilidade, falta de esforço com que sons, sílabas, palavras e frases são ligados durante a fala. Para uma pessoa que gagueja, a produção da fala é uma atividade trabalhosa, não sendo automática tal como ocorre para uma pessoa considerada fluente. A temporalização refere-se ao tempo de execução dos sons, sílabas, palavras e frases. Cada som da fala possui um tempo usual para ser dito. Na fala gaguejada, alguns sons são pronunciados em tempo maior que o habitual.

Com relação à gagueira, infere-se que

- A** pessoas que gaguejam apresentam troca de palavras durante a fala e pouco movimento corporal ao falar, embora consigam produzir frases complexas.
- B** os bloqueios de sons são sintomas de alteração na temporalização da fala.
- C** entre os sintomas de alteração na temporalização da fala estão excluídos os prolongamentos de sons.
- D** pessoas que gaguejam apresentam concomitantemente as características físicas de bloqueios, prolongamentos e repetições.
- E** a repetição de sons e sílabas é sintoma de alteração na temporalização da fala.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 11

Para abordar a escola como um espaço de saúde, partimos da ideia de que ser saudável é ter a possibilidade de avaliar a realidade, reconhecendo e dando visibilidade às suas potencialidades, e de considerar o que já se possui para construir um cenário melhor. Por isso, o espaço escolar, entendido como saudável, é considerado dentro de um contexto maior: a comunidade onde está inserido e a sociedade que o estrutura.

EDMUNDO, K.; BITTENCOURT, D.; NASCIMENTO, G. **Saúde e educação:** Salto para o futuro. Brasília. Ministério da Educação e Cultura. Ano XVIII, boletim 12 - Agosto de 2008 (adaptado).

Considerando o exercício profissional do fonoaudiólogo de acordo com os pressupostos explicitados no texto acima, conclui-se que

- A** sua atuação deve auxiliar a escola na construção social da saúde e na aquisição de habilidades e atitudes pessoais de aprendizagem, afetividade e cuidado de toda comunidade.
- B** suas práticas profissionais no espaço escolar devem estar em consonância com as ações educacionais da escola sem necessariamente obedecer a políticas, programas e projetos educacionais vigentes.
- C** as metas do seu trabalho devem auxiliar no sucesso escolar, criando espaços de diálogo para os diferentes atores, independentemente de seus diversos contextos.
- D** o profissional deve participar do diagnóstico institucional, a fim de identificar e caracterizar os problemas de aprendizagem, com vistas à realização de atendimentos clínicos terapêuticos para a recuperação do processo de ensino-aprendizagem.
- E** o profissional deve restringir a sua participação ao espaço escolar, sensibilizando e capacitando educandos, educadores e familiares para a utilização da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS).

QUESTÃO 12

Os documentos oficiais acerca da atenção à saúde do idoso afirmam que o trabalho deve ser realizado com base na promoção do envelhecimento ativo e saudável, na manutenção e reabilitação da capacidade funcional e no apoio ao desenvolvimento de cuidados informais. Nesses documentos, consta também que cabe aos gestores de saúde dos municípios o desenvolvimento de ações visando a atenção integral à saúde dos idosos em sua comunidade (Estatuto do Idoso, 2003). Assim, vários profissionais da saúde têm sido convocados para o trabalho junto ao idoso, com a finalidade de garantir-lhe maior qualidade de vida.

BRASIL. **Estatuto do Idoso:** Lei federal nº 19.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004 (adaptado).

Considerando-se as ações voltadas para a promoção de saúde, contratou-se um fonoaudiólogo em uma ONG que tem o objetivo de dar aos idosos a oportunidade de desenvolverem atividades nas áreas da cultura, do lazer e da educação. Essa ONG também oferece qualificação a trabalhadores para atuarem na promoção da qualidade de vida e no incentivo a maior autonomia da pessoa idosa.

Nesse contexto, o foco da atuação do fonoaudiólogo na promoção à saúde do idoso deve concentrar-se em

- I. ações em grupo que possam promover maior qualidade de vida ao idoso, tais como oficinas de linguagem.
- II. práticas direcionadas para a formação de cuidadores de idosos.
- III. condutas que evitem a violência contra o idoso, denunciando a negligência e a violência física ou psicológica.
- IV. ações de triagem e encaminhamento para atendimento fonoaudiológico hospitalar.
- V. atendimentos individuais a idosos com afasia, demências e outras alterações neurológicas.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I, II e III.
- B** I, II e IV.
- C** I, III e V.
- D** II, IV e V.
- E** III, IV e V.



QUESTÃO 13

Um paciente, com 42 anos de idade, é encaminhado para tratamento fonoaudiológico por neurologista cujo laudo indica que o paciente sofrera Acidente Vascular Encefálico (AVE) há 4 meses, com sequelas na comunicação. Na anamnese com a esposa do paciente e principal cuidadora, a fonoaudióloga é informada de que, depois do derrame, ele fala coisas que a esposa não entende e parece também não entender o que ela fala; às vezes nem presta atenção ao que lhe é dito e parece não ter noção do problema. Na avaliação da linguagem, a fonoaudióloga identifica que o paciente apresenta fala fluente e logorreica, com a utilização de jargão nas tarefas de nomeação e descrição de imagens; presença de parafasias verbais; alteração importante na compreensão verbal mesmo em tarefas de execução de ordens simples; grafismo preservado, porém com paragrafias na atividade de ditado de palavras; e reduzida compreensão da leitura.

PEÑA-CASANOVA, J.; PAMIES, M.P. *Reabilitação da Afasia e transtornos associados*.
2 ed. São Paulo: Manole, 2005. p. 67-68 (adaptado).

Analisando as manifestações apresentadas na avaliação da linguagem, a fonoaudióloga concluiu que o paciente está na fase

- A** de estado (de evolução) da afasia de Wernicke. Nesse caso, para que ele se comunique com as pessoas, a terapia fonoaudiológica deverá enfatizar a eliminação das parafasias verbais e paragrafias, assim como melhorar o desempenho em leitura e escrita.
- B** aguda (inicial) da afasia de Wernicke. Nesse caso, para que ele se comunique com as pessoas, a terapia fonoaudiológica deverá enfatizar a eliminação das parafasias verbais e a diminuição da logorreia.
- C** de estado (de evolução) da afasia de Wernicke. Nesse caso, para que ele se comunique com as pessoas, a terapia fonoaudiológica deverá enfatizar a capacidade de nomeação e interpretação de leitura, além da eliminação das parafasias verbais.
- D** aguda (inicial) da afasia de Wernicke. Nesse caso, para que ele se comunique com as pessoas, a terapia fonoaudiológica deverá enfatizar a melhora da compreensão verbal, a diminuição da logorreia e do uso de jargões.
- E** aguda (inicial) da afasia de Wernicke. Nesse caso, para que ele se comunique com as pessoas, a terapia fonoaudiológica deverá enfatizar a melhora da nomeação de imagens, assim como a diminuição das parafasias verbais e paragrafias.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 14

Em função da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, os profissionais de educação e saúde estão diretamente implicados na criação de alternativas para a superação das dificuldades enfrentadas no processo de consolidação do sistema educacional inclusivo. No caso específico da surdez, faz parte das atribuições do fonoaudiólogo, na área educacional, o desenvolvimento de ações para a educação bilíngue.

Para a superação das dificuldades enfrentadas pelo sistema educacional inclusivo no contexto da educação bilíngue de surdos, é indicado que o fonoaudiólogo participe

- I. da formação de professores, visando favorecer o processo de ensino-aprendizagem de alunos surdos em sala de aula. Para tanto, é fundamental o conhecimento do papel da língua de sinais na aprendizagem e na aquisição da modalidade escrita da língua portuguesa, entre outros aspectos.
- II. de classes especiais, como uma possibilidade de intervenção junto a alunos com deficiência auditiva.
- III. do atendimento educacional especializado voltado para o ensino da língua portuguesa, na modalidade oral, como sendo a primeira língua do surdo e da Língua Brasileira de Sinais como a segunda.
- IV. de ações realizadas com familiares para sensibilizá-los quanto ao papel da língua de sinais na comunicação e na aprendizagem do aluno.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e II.
- B** I e IV.
- C** II e III.
- D** I, III e IV.
- E** II, III e IV.

QUESTÃO 15

Um ortodontista encaminhou uma paciente de 10 anos de idade, que faz uso de aparelho ortodôntico há 1 ano para correção de mordida aberta anterior, para avaliação fonoaudiológica, pois percebera incorreta movimentação da língua durante a fala, mesmo com a redução da mordida aberta. A paciente é respiradora oral, com constantes episódios de rinite alérgica, e realiza acompanhamento com otorrinolaringologista. Na avaliação, o fonoaudiólogo identificou as seguintes alterações: flacidez de bochechas, lábios e língua; mobilidade reduzida de lábios; projeção anterior da língua durante a fala e a deglutição; distorção dos fonemas /s/, /z/ e /r/; ausência de selamento labial e respiração ruidosa.

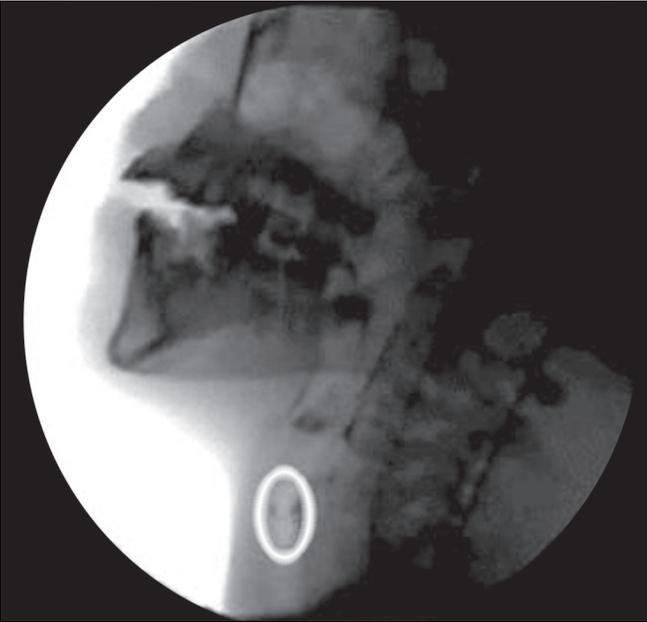
A partir dos achados na avaliação, o fonoaudiólogo concluiu que a paciente apresenta

- A** deglutição atípica e desvio fonético-fonológico, devendo aguardar a alta do tratamento ortodôntico para iniciar a terapia fonoaudiológica.
- B** distúrbio oromiofuncional, deglutição adaptada e desvio fonético, devendo realizar terapia fonoaudiológica de forma concomitante aos demais tratamentos.
- C** distúrbio oromiofuncional e desvio fonológico, devendo aguardar a alta do tratamento com otorrinolaringologista para iniciar a terapia fonoaudiológica.
- D** sistema estomatognático de aspecto normal, porém com distúrbio articulatorio, devendo iniciar a terapia fonoaudiológica para correção da distorção dos fonemas /s/, /z/ e /r/.
- E** distúrbio oromiofuncional e deglutição adaptada, com articulação normal e sem desvio, devendo iniciar a terapia para melhorar a função do sistema estomatognático.



QUESTÃO 16

A avaliação da disfagia em crianças deve ser feita pelo estudo das fases oral, faríngea e esofágica da deglutição. Na fase faríngea, o uso do exame de videofluoroscopia da deglutição auxilia e orienta o plano de terapia.



FURKIM, A. M.; BEHLAU, M. S.; WECKX, L. L. M. Avaliação clínica e videofluoroscópica da deglutição em crianças com paralisia cerebral tetraparética espástica. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo, v. 61, n. 3-A, p. 611-616, 2003.

Considerando-se a imagem acima, que apresenta o exame de videofluoroscopia de deglutição de uma criança de 7 anos de idade portadora de disfagia orofaríngea grave, a fonoterapia, nesse caso, visaria

- A** estimular tanto a propulsão de língua no paciente, evitando possíveis episódios de penetração e(ou) aspiração laringotraqueal, quanto o uso de manobras posturais com o uso de alimento de consistência líquida.
- B** orientar o uso de alimentação exclusivamente por via oral em consistência sólida e ter a técnica de empuxo como foco.
- C** trabalhar o aumento de força das estruturas orofaríngeas da deglutição de saliva e o treino de manobras de postura.
- D** aumentar a pressão intraoral no paciente por meio da mudança de temperatura de alimentos e do uso do cotonete resfriado de Franscine.
- E** promover o uso de alimentos de consistência líquida com temperatura alterada e orientar a higienização da cavidade oral.

QUESTÃO 17

Considerando-se o impacto ambiental e ocupacional na geração de riscos para a audição nos dias de hoje, as perdas auditivas adquiridas representam um problema de saúde pública, o que exige seu pleno reconhecimento por intermédio de sistemáticas notificações que permitam propor medidas preventivas e instrumentos de vigilância epidemiológica. Nesse contexto, o Programa de Prevenção de Perdas Auditivas prevê como medidas

- A** o estabelecimento de audiograma de referência de todos os trabalhadores, a realização de acompanhamento audiométrico e a identificação de indivíduos que necessitem ser encaminhados para tratamento.
- B** o mapeamento do ruído, a indicação das áreas de risco de ruído e aviso de alerta; o controle do ruído, a proteção da audição, a educação, o treinamento e o gerenciamento audiométrico.
- C** a recomendação do protetor auditivo circum-auricular e(ou) de inserção para proteção do sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na Norma Regulamentadora nº 15.
- D** o rodízio de função, o rodízio de máquinas, a implantação de pausas, a redução da exposição a ruídos, a mudança de função.
- E** a modificação ou substituição de equipamento que cause alteração física na origem, reduzindo os níveis sonoros que chegam aos ouvidos do trabalhador.

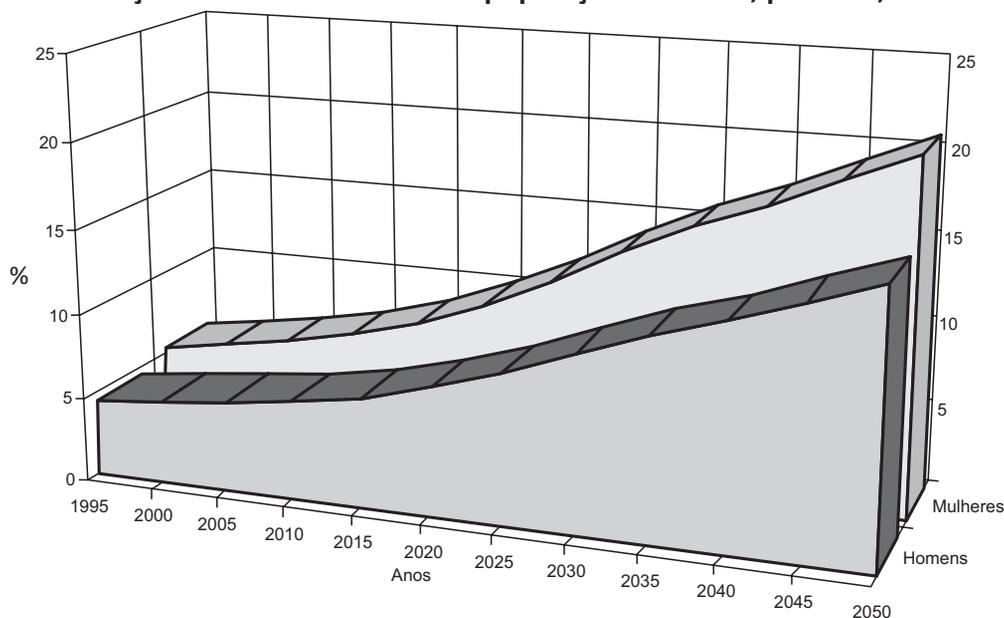
ÁREA LIVRE

QUESTÃO 18

O Brasil apresenta uma taxa de envelhecimento populacional ascendente. Segundo o IBGE, em 2010, a população brasileira era de 190 755 799 habitantes, dos quais 20 590 599 eram considerados idosos (idade ≥ 60 anos), correspondendo a 10,8% da população brasileira. Estima-se que, em 2025, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Em 2050, as crianças de 0 a 14 anos representarão 13,15%, ao passo que a população idosa alcançará os 22,71% da população total.

MORAES, E. N. *Atenção à saúde do Idoso*: Aspectos Conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012 (adaptado).

Estimativa da evolução do índice de idosos da população brasileira, por sexo, entre 1995 e 2050.



Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br>> Acesso em: 29 jul. 2013 (adaptado).

Considerando a prospecção apresentada no texto e no gráfico acima, infere-se que o fonoaudiólogo que atue nos serviços públicos deve

- I. ter sua atuação marcada por um enfoque clínico-terapêutico, em um modelo de atenção à saúde de forma individual, restringindo suas ações a atendimentos nos níveis secundário e terciário de assistência à saúde.
- II. participar da criação de espaços de convivência, concentrando-se na estimulação das funções cognitivas, linguísticas, funcionais e sociais como ferramentas de qualidade de vida para a sociedade.
- III. ampliar a sua participação em estudos epidemiológicos das alterações fonoaudiológicas associadas às doenças crônicas e degenerativas, em razão do perfil demográfico mais envelhecido da população brasileira.

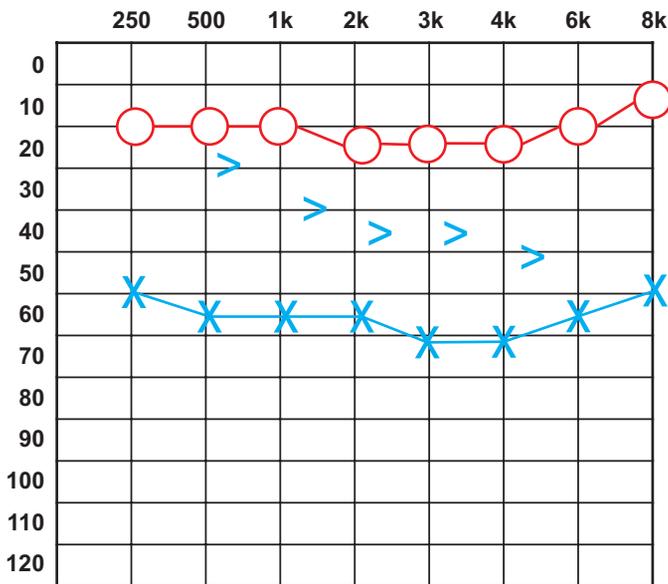
É correto o que se afirma em

- A** I, apenas.
- B** II, apenas.
- C** I e II, apenas.
- D** II e III, apenas.
- E** I, II e III.



QUESTÃO 19

Uma mulher, com 39 anos de idade, há 5 anos está apresentando dificuldades para entender a fala das pessoas, especialmente em situações ruidosas. Alega ter mais facilidade para ouvir na orelha direita. Nunca trabalhou em ambientes ruidosos. Não se recorda de ter feito tratamentos com medicações ototóxicas. Submetida a audiometria, obtiveram-se os seguintes resultados:



A partir das informações acima, avalie as afirmações a seguir.

- I. Foi necessário utilizar mascaramento auditivo, entre 20 dB e 50 dB (orelha direita: orelha não testada), para obtenção dos limiares de via óssea.
- II. Foi desnecessário utilizar mascaramento auditivo para a obtenção dos limiares de via aérea.
- III. O IPRF da orelha direita foi de 100% para monossílabos; o da esquerda foi de 80% para monossílabos e 92% para dissílabos.
- IV. Foram registradas curvas timpanométricas do tipo B, bilateralmente.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I.
- B** II.
- C** I e III.
- D** II e IV.
- E** III e IV.

QUESTÃO 20

Os estudos sobre o processo de aquisição de linguagem tiveram grande impulso no século XX. Entre as principais teorias que surgiram, podemos destacar a Inatista, a Behaviorista, o Cognitivismo Construtivista e a Sociointeracionista. Considerando as diferentes implicações dessas teorias nas propostas de atuação fonoaudiológica, a aquisição da linguagem,

- A** segundo a teoria Behaviorista, está relacionada a um dispositivo que é acionado quando a criança é exposta à língua materna.
- B** de acordo com a teoria Construtivista, depende do desenvolvimento cognitivo da criança.
- C** de acordo com a teoria Inatista, considera a interação como um espaço em que a criança se constrói como sujeito.
- D** para a teoria Sociointeracionista, ocorre pelo estímulo e resposta e pelo reforço positivo e negativo.
- E** para a teoria Construtivista, ocorre pelo estímulo e resposta e pelo reforço positivo e negativo.

QUESTÃO 21

Um fonoaudiólogo que trabalha em um Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), em uma de suas visitas domiciliares, foi questionado sobre a normalidade ou não da voz de um dos membros da casa: uma rapaz de 23 anos de idade. Nesse caso, o fonoaudiólogo, em primeiro lugar, deveria

- A** ouvir a voz do rapaz, em fala espontânea e(ou) encadeada, e em vogal sustentada, relacionando a qualidade da voz à idade e ao sexo do falante.
- B** pedir aos membros da família que descrevessem os hábitos vocais do rapaz e seu comportamento em casa, além de solicitar um exame laríngeo.
- C** ouvir atentamente a voz do rapaz para determinar sua frequência, intensidade, *jitter* e *shimmer*.
- D** solicitar ao rapaz e à família informações pormenorizadas sobre o desenvolvimento de sua voz na infância.
- E** solicitar ao rapaz que inspirasse e expirasse lentamente, para avaliar seu tipo e modo respiratórios.

QUESTÃO 22

Um fonoaudiólogo foi convidado a assessorar um grupo de canto coral durante a turnê de apresentações. Nesse período, além do trabalho de condicionamento vocal, ele deveria ministrar pequenas palestras, com orientações ao grupo. Nessa situação, o trabalho de condicionamento vocal e os temas das palestras deveriam abranger, respectivamente,

- I. exercícios vocais com empuxo e orientações sobre tipo respiratório.
- II. exercícios vocais com sons vibrantes em escalas ascendentes e descendentes e orientações sobre saúde vocal.
- III. exercícios vocais de ressonância e de projeção da voz e orientações sobre relação corpo-voz.
- IV. exercícios de trato vocal semiocluído e orientações sobre higiene vocal.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e III.
B I e IV.
C II e III.
D I, II e IV.
E II, III e IV.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 23

Uma jovem professora recém-formada, leciona em duas escolas de ensino médio de sua cidade. Após os primeiros meses no emprego, procurou o serviço de fonoaudiologia de uma Unidade Básica de Saúde, pois seus alunos reclamam que não conseguem entender o que ela diz durante as aulas. Ela acredita que isso ocorre porque sua voz é fraca. A avaliação fonoaudiológica revelou que ela não possui distúrbio orgânico de comunicação, porém sua fala caracteriza-se por articulação com amplitude reduzida e velocidade de fala aumentada. Na anamnese, ela reconheceu que é uma pessoa tímida e que sempre falou dessa forma, porém isso não lhe havia trazido problemas anteriormente. Além disso, referiu que os ambientes em que dá aula são ruidosos e, quando tenta falar mais forte, sente fadiga.

A partir do caso descrito, avalie as seguintes condutas a serem adotadas pelo fonoaudiólogo.

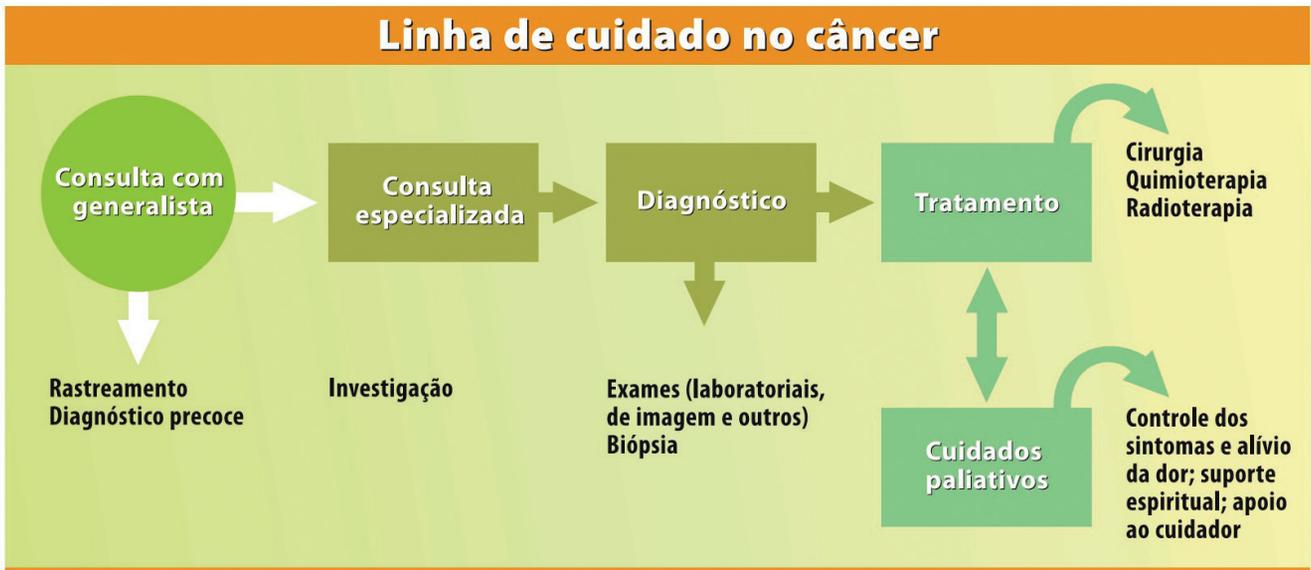
- I. Encaminhá-la ao serviço de psicologia, para que possa enfrentar sua timidez, que é a causa principal de seu problema.
- II. Orientá-la quanto aos diferentes fatores identificados, que estão prejudicando a efetividade da comunicação entre ela e seus alunos.
- III. Propor tratamento fonoaudiológico semanal, que priorize os problemas vocais, pois estudos indicam que o risco de professores desenvolverem disfonias é elevado.
- IV. Indicar acompanhamento por meio de programa de aprimoramento da comunicação, de efetividade conhecida, que favoreça o aperfeiçoamento dos padrões de fala, voz e linguagem.
- V. Encaminhá-la para investigação neurológica, já que a redução da amplitude articulatória e da velocidade da fala são manifestações que ocorrem com frequência nos quadros de disartria.

É correto apenas o que se afirma em

- A** II e IV.
B I, III e IV.
C I, III e V.
D II, III e V.
E I, II, IV e V.



QUESTÃO 24



Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br>>. Acesso em: 01 ago. 2013.

Considerando a ilustração apresentada acima, que descreve uma proposta de linha de cuidado de pacientes com câncer, avalie as seguintes possibilidades de atuação do fonoaudiólogo com pacientes disfágicos em decorrência de câncer de cabeça e pescoço.

- I. Esclarecer a equipe quanto aos benefícios funcionais dos protocolos de preservação de órgãos nesses casos, tendo em vista a baixa prevalência de disfagia mecânica associada a essa opção de tratamento.
- II. Definir o tratamento de escolha - cirúrgico, rádio e(ou) quimioterápico -, considerando que o impacto funcional sobre a função alimentar é o fator determinante na definição da conduta a ser adotada em cada caso.
- III. Acompanhar os pacientes ao longo do tratamento radioterápico quanto às possíveis alterações da mastigação e da deglutição decorrentes, as quais podem ser evidenciadas também a longo prazo, após o término da radioterapia.
- IV. Contribuir para a detecção precoce de câncer de cabeça e pescoço, com o reconhecimento, na população sob seus cuidados, de sinais de alerta, como rouquidão e feridas que não cicatrizam, e encaminhamento para avaliação especializada.
- V. Avaliar e diagnosticar a presença de disfagia mecânica por meio de protocolos que investiguem, além das sequelas nas estruturas e funções orofaciais, o seu impacto sobre a restrição de atividades e participação social do indivíduo, uma vez que esses aspectos definem a conduta fonoaudiológica.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I.
- B** II.
- C** I e V.
- D** II, III e IV.
- E** III, IV e V.

QUESTÃO 25

Um fonoaudiólogo atua em uma clínica interdisciplinar, especializada em tratamento ortodôntico. Em sua prática diária, observou, na anamnese, que a maioria dos clientes atendidos apresentavam as seguintes queixas:

- dificuldade ou dor ao abrir a boca;
- dificuldade para movimentar a mandíbula para os lados;
- cansaço ou dor muscular ao mastigar;
- dores de cabeça com frequência;
- dor na nuca ou torcicolo;
- dores de ouvido ou na região próxima a ele;
- ruídos na região das articulações temporomandibulares (ATMs) ao mastigar ou abrir a boca.

Diante disso, o profissional elaborou um plano de ação terapêutica para esses clientes. Nessa situação, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O plano deve incluir massagens miorelaxantes nos músculos levantadores da mandíbula e exercícios de abertura e fechamento de boca com guia de língua.

PORQUE

II. Os sintomas referidos pelos clientes são característicos de quadros de disfunção temporomandibular (DTM) e envolvem a hiperfunção dos músculos levantadores da mandíbula (masseteres, pterigoideos mediais e temporais). A lubrificação das ATMs é importante nesses casos, porém deve ser feita sob o maior controle possível para evitar o deslocamento do disco articular.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 26

O implante coclear (IC) representa o mais importante avanço no tratamento de deficientes auditivos que não apresentam aproveitamento com o aparelho de amplificação sonora individual (AASI). Para seleção e encaminhamento de pacientes que podem se beneficiar dessa tecnologia, deve-se conhecer exatamente seu funcionamento e sua dimensão no processo de reabilitação, assim como os critérios de seleção de candidatos. Essa tecnologia

- A** possibilita a estimulação elétrica às células remanescentes da cóclea, favorecendo o processo de reabilitação nos aspectos que envolvem a aquisição dos signos linguísticos e de linguagem oral, tanto em crianças, quanto em adultos.
- B** possibilita a amplificação dos sons e requer a existência de células ciliadas para que o sinal acústico seja transferido ao nervo auditivo; oferece melhor percepção e discriminação da fala, dos sons ambientais e de alerta, mas não garante o desenvolvimento da linguagem oral.
- C** possibilita a estimulação às células remanescentes da cóclea em todos os pacientes com deficiência auditiva neurossensorial, proporcionando benefícios na reabilitação da audição, linguagem, habilidades de comunicação e educacionais, uma vez que oferece melhores condições de escuta.
- D** possibilita a amplificação de sons provenientes das células remanescentes da cóclea em pessoas que não se beneficiam com o uso do AASI e permite, por meio de radiofrequência, o envio de impulsos diretamente às células ciliadas, trazendo benefícios na reabilitação quanto à percepção da fala.
- E** possibilita que a estimulação elétrica do dispositivo ative as vias auditivas, estimulando diretamente as fibras do nervo coclear, e proporciona uma velocidade maior no desenvolvimento das habilidades auditivas, porque tem acesso à detecção dos sons da fala, embora não garanta o desenvolvimento da linguagem oral.



QUESTÃO 27

Com o envelhecimento da população mundial, o número de pessoas com doenças neurodegenerativas incuráveis, incluindo as demências, tem crescido. A disfagia é encontrada com frequência no estágio avançado da doença, levando à desnutrição, desidratação, perda de peso e aumento do risco de pneumonia aspirativa.

Considerando a atuação do fonoaudiólogo na equipe responsável pelo cuidado do paciente disfágico no estágio avançado da demência, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Quanto à alimentação do paciente, a gastrostomia é indicada para garantir o aumento do tempo de sobrevivência, maior conforto ao paciente e redução do risco de pneumonia aspirativa.

PORQUE

II. Na definição da conduta quanto à alimentação do paciente, devem ser contemplados fatores como a manutenção da qualidade de vida, o posicionamento da família e, quando conhecido, o posicionamento prévio do paciente quanto a esse aspecto quando sua autonomia ainda não estava limitada.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

ÁREA LIVRE**QUESTÃO 28**

Uma escola regular da rede municipal de ensino solicitou à secretaria de educação a inserção de um fonoaudiólogo para participar do planejamento escolar e orientar os docentes acerca de algumas dificuldades encontradas em alunos das turmas de 1º e 2º anos do ensino fundamental. Durante a visita à escola, o fonoaudiólogo observou que as salas do ensino fundamental estavam localizadas próximas à rua e ao lado da quadra de esportes e não apresentavam proteção contra o ruído externo. Ao conversar com as professoras, ouviu o seguinte relato de uma delas: “observo que alguns alunos falam muito alto e frequentemente ficam roucos; alguns não prestam atenção à aula e parecem não escutar o que digo, mesmo que eu eleve minha voz”. Outras professoras também se queixaram que o barulho da rua e da quadra de esportes atrapalhava a aula.

Considerando a situação exposta, analise as afirmações a seguir, quanto à conduta do fonoaudiólogo na escola.

- I. É necessária a realização da triagem auditiva com enfoque em processamento da audição nas crianças das turmas de 1º e 2º anos para verificar possível interferência do ruído externo no desempenho em sala de aula.
- II. A escola deve ser orientada sobre a necessidade de proteger a sala de aula contra o ruído externo, visando à melhora da aprendizagem das crianças e da saúde vocal do professor.
- III. A triagem deve ser realizada para verificar possíveis transtornos na fala, na voz, na audição e na leitura e escrita das crianças, sem orientar a escola sobre a proteção das salas contra o ruído externo.
- IV. É necessária a realização de oficinas para os professores sobre a saúde vocal, com orientação sobre medidas de ação contra o abuso vocal com vistas à melhora da qualidade de vida do professor.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e II.
- B** I e III.
- C** III e IV.
- D** I, II e IV.
- E** II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma criança nasceu com fissura transforame incisivo unilateral esquerda e foi encaminhada para acompanhamento em um centro de referência. Realizou as cirurgias plásticas primárias no tempo preconizado como ideal, bem como o enxerto ósseo secundário em rebordo alveolar. Foi submetida ao tratamento ortopédico transversal e sagitalmente, no final da dentição decídua. Atualmente está com 18 anos e continua seu acompanhamento especializado. Em sua última consulta fonoaudiológica, os resultados da avaliação foram: substituição dos pontos articulatórios dos fonemas labiodentais e linguodentais, por ponto bilabial e ponto linguolabial, respectivamente, ceceo anterior nos fonemas alveolares e fraca pressão intraoral nos fonemas plosivos, além de hipernasalidade moderada. Foi observada projeção anterior de língua durante a deglutição, nas três consistências de alimentos oferecidos. Apresentou qualidade vocal velada, com *pitch* muito agudo; ao longo do discurso, percebeu-se intensidade de voz reduzida, sopro sistêmica e fadiga vocal (com resultado de exame laringológico, laudado por otorrinolaringologista, sem alterações estruturais).

Diante dos resultados da última avaliação, em relação à hipótese diagnóstica fonoaudiológica e aos encaminhamentos interdisciplinares necessários, assinale a opção correta.

- A** Hipótese diagnóstica: alterações das funções do sistema estomatognático por deglutição atípica e distúrbio fonético-fonológico; puberfonia. Encaminhamento: tratamento ortodôntico e tratamento fonoaudiológico.
- B** Hipótese diagnóstica: alterações das funções do sistema estomatognático por deglutição atípica e insuficiência velofaríngea; disфония organofuncional. Encaminhamento: tratamento ortodôntico e tratamento fonoaudiológico.
- C** Hipótese diagnóstica: alterações das funções do sistema estomatognático por discrepância maxilo-mandibular e insuficiência velofaríngea; puberfonia. Encaminhamento: cirurgia ortognática e tratamento fonoaudiológico.
- D** Hipótese diagnóstica: alterações das funções do sistema estomatognático por discrepância maxilo-mandibular e distúrbio fonético-fonológico; disфония organofuncional. Encaminhamento: cirurgia ortognática e tratamento fonoaudiológico.
- E** Hipótese diagnóstica: alterações das funções do sistema estomatognático por deglutição atípica, distúrbio fonológico e insuficiência velofaríngea. Encaminhamento: cirurgia ortognática e tratamento ortodôntico.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO 30

Nas tabelas a seguir, apresentam-se dados de uma pesquisa realizada em um centro de educação infantil, com pais de crianças de 5 a 7 anos de idade, em relação ao comportamento vocal de seus filhos.

Tabela 1. Respostas assinaladas pelos pais, relacionadas aos hábitos vocais das crianças.

Comportamento Vocal	Sempre	Ocasionalmente	Nunca
Falar muito	15,9%	7,1%	1,7%
Cantar	14,6%	7,9%	3,3%
Gargalhar	10,4%	11,8%	6,7%
Ingerir bebidas geladas	8,3%	13,4%	6,7%
Falar em forte intensidade	6,3%	14,9%	8,3%
Gritar	4,2%	19,7%	3,3%
Falar com esforço	2,8%	3,9%	40%
Sussurrar	1,4%	14,2%	21,6%
Dormir bem*	19,4%	2,4%	5,1%
Ingerir água em intervalos curtos	16,7%	4,7%	3,3%

* Considerado como 8 horas de sono, sem interrupções.

Tabela 2. Respostas assinaladas pelos pais, relacionadas ao momento em que mais se evidencia a alteração vocal na criança.

Situação	Frequência (%)
Quando grita muito	18,2
Quando volta da escola	18,2
Quando canta	18,2
Quando está nervosa	9,1
Quando volta das festas	9,1
Quando volta de atividades ao ar livre	9,1
Quando grita muito e volta da escola	9,1
Outras	9,0

TAKESHITA, T.K. *et al.* Comportamento vocal de crianças em idade pré-escolar. *Arq. Int. Otorrinolaringol.* v.13, n.3, p. 252-258, 2009 (adaptado).

Considerando o trabalho fonoaudiológico nesse centro de educação infantil (creche), analise as ações listadas a seguir.

- I. Atividades educacionais voltadas à conscientização do uso da voz no canto e dos prejuízos do grito para a saúde vocal.
- II. Terapias em grupo e(ou) individuais no ambiente do centro educacional com as crianças que apresentam alterações vocais após situações de abuso.
- III. Atividades em grupo com uso de voz em intensidade controlada, em diferentes situações comuns às atividades desenvolvidas no centro de educação.

São pertinentes à prevenção de disfonia infantil, nessa população específica, as ações

- A** I, apenas.
- B** II, apenas.
- C** I e III, apenas.
- D** II e III, apenas.
- E** I, II e III.

QUESTÃO 31

Segundo resultados divulgados pelo Censo 2010, realizado pelo IBGE, 45,6 milhões de pessoas apresentam algum tipo de deficiência, o que representa 23,91% da população brasileira. Em 2011, foi lançado o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, cujos objetivos gerais incluem

- A** limitar o acesso e reorganizar a Rede de Atenção Integral à Saúde, contemplando as áreas de deficiência auditiva, física, visual, intelectual, ostomias e múltiplas.
- B** readequar tetos das unidades de saúde auditiva e estabelecer novos critérios de indicação e contra-indicação de implante coclear.
- C** ofertar planos municipais de acessibilidade articulados com as metas nacionais estabelecidas no contexto do eixo acessibilidade.
- D** oferecer tratamento das deficiências auditivas na atenção básica, média e de alta complexidade em todo território nacional.
- E** ofertar um conjunto de políticas públicas para pessoas com deficiência, estruturadas em quatro eixos: acesso à educação; inclusão social; atenção à saúde e acessibilidade.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 32

As doenças vasculares encefálicas estão entre as principais causas de mortalidade e morbidade, com incidência e prevalência elevadas na população idosa. Tais quadros podem levar ao comprometimento das funções orofaciais, com impactos diversos sobre as atividades desenvolvidas e participação social desses indivíduos. Em relação ao processo de avaliação e diagnóstico fonoaudiológicos, essa condição impõe desafios ao profissional, que precisa distinguir, entre as modificações naturais da senescência, aquelas relacionadas ao processo patológico.

O fonoaudiólogo, ao avaliar um idoso com seqüela neurológica, deve considerar que

- A** a diminuição das sensibilidades gustativa e olfatória é uma característica específica dos quadros neurogênicos, que depende da área cerebral afetada, porém não é encontrada no processo natural de envelhecimento.
- B** a presença de sinais como fadiga muscular e maior duração da mastigação e da deglutição indica uma patologia neurológica, pois as modificações decorrentes da senescência não podem explicar tais características.
- C** a redução da coordenação pneumofonoarticulatória é esperada apenas nos quadros neurológicos, uma vez que na senescência não ocorrem modificações no sistema respiratório capazes de impactar na produção da fala.
- D** a perda da eficiência mastigatória é encontrada em idosos saudáveis e decorre da mudança da composição muscular, já nos quadros patológicos de origem neurológica, apresenta-se quando há perda de elementos dentários.
- E** a redução da velocidade da fala é esperada no idoso saudável, em decorrência de modificações do sistema neuromuscular próprias do processo de envelhecimento, mas o aumento dessa velocidade pode ocorrer somente em quadros neurogênicos específicos.



QUESTÃO 33

Um paciente com 2 anos de idade, portador de múltipla deficiência sensorial (surdo-cego) é atendido por um fonoaudiólogo desde os 6 meses com estimulação específica e individualizada. Ele apresenta perda auditiva neurossensorial moderada à esquerda e perda auditiva neurossensorial profunda à direita. Possui dificuldade em acompanhar e fixar a visão, dificuldade de ordem neurológica, apresentando melhor percepção no olho esquerdo (visão periférica). Por orientação do fonoaudiólogo, o paciente frequenta um espaço com Atendimento Educacional Especializado (AEE) há 8 meses.

Considerando os avanços conquistados pelos fonoaudiólogos junto ao contexto educacional e o papel do educador no processo do desenvolvimento global desse paciente, o fonoaudiólogo deve

- A** estimular o uso de recursos tecnológicos durante a terapia com o paciente, pois a relação entre a forma, o método e o conteúdo usado no AEE para o desenvolvimento da aprendizagem independe das interações vivenciadas pelo paciente nas suas demais relações sociais.
- B** participar do projeto político-pedagógico do AEE, apoiando os profissionais da educação, tradutores e intérpretes de Língua Brasileira de Sinais, guia intérprete e outros que atuem como apoio, incentivando atividades adequadas de acordo com as necessidades educacionais do paciente.
- C** auxiliar o professor no papel de mediador, por intermédio de um planejamento individualizado, que atenda as necessidades, habilidades e interesses do paciente, orientando-o em relação ao uso de práticas clínicas fonoaudiológicas a serem associadas à prática pedagógica.
- D** orientar acerca da restrição do uso de recursos tecnológicos que tenham como objetivo a estimulação dos sistemas sensoriais auditivo e visual na prática pedagógica pelas características clínicas apresentadas pelo paciente.
- E** ofertar aos pais e familiares um apoio intensivo, desenvolvendo atividades adequadas às necessidades do paciente, para que, de forma gradativa e segura, eles possam se tornar especialistas nos cuidados com o paciente.

QUESTÃO 34

O Déficit do Processamento Auditivo Central (DPAC) é um conjunto de processos e mecanismos que ocorrem dentro do sistema auditivo em resposta a um estímulo acústico. É um problema que atinge 7% das crianças em idade escolar.

American Speech-Language-Hearing Association. **(Central) Auditory Processing Disorders**, 2005 (adaptado).

Considerando os conceitos sobre DPAC e a sua relação com as questões escolares, infere-se que

- A** um aluno com DPAC apresentará bom desenvolvimento e interação com os demais alunos, pois ele escuta e compreende bem, discriminando os sons e detectando as diferenças entre eles.
- B** uma queixa frequente na escola, de alunos com DPAC, é a dificuldade de ouvir em ambientes acústicos desfavoráveis (ruidosos) mesmo que a audição esteja dentro do padrão de normalidade.
- C** como uma das etapas do processamento auditivo é a discriminação, os alunos que possuem DPAC realizam essa etapa com sucesso, apresentando escrita rica e sem erros.
- D** o professor poderá se posicionar em qualquer espaço da sala de aula, pois os alunos com DPAC possuem a habilidade de localização e lateralização sonora preservada.
- E** contar histórias é um recurso favorável a ser utilizado com alunos com DPAC, pois organização e sequenciação dos estímulos verbais e não-verbais são realizadas com sucesso pelo aluno.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 35

Um menino de 9 anos de idade, está no terceiro ano de uma escola pública e apresenta dificuldades de aprendizagem. Segundo a professora, ele escreve do mesmo modo que fala. Dessa forma, foi solicitado à mãe que encaminhasse o menino para uma avaliação fonoaudiológica, pois a professora acredita que ele seja disléxico. O sonho dele é ser jogador de futebol e ele acredita que para isso não precisa estudar, já que seus pais, apesar de não terem terminado a educação básica, conseguiram trabalhar. Na escola, mostra-se sem interesse para fazer as atividades propostas e sempre diz que não quer ler, pois sua leitura é muito lenta.

Segue, um trecho de sua escrita:

“Eraumaves un castelo muinto velho e eumdia treis mininos pobres quetinham passado por lá. Come saram a reformar o castelo e a notisia se espahol e os mininos cresceram e finalmente o castelo ficol pornto os mininus foram entrando elá dentro tinha sinco cuartos.”

Considerando o texto e o histórico da criança, avalie as afirmações a seguir.

- I. A aquisição da linguagem escrita está relacionada às práticas sociais nas quais a criança está inserida, podendo essas representar obstáculos para um bom desempenho escolar. Diante disso, as dificuldades de escrita do menino podem estar influenciadas pelas práticas de letramento de seus familiares e amigos.
- II. A dificuldade de segmentação das palavras é uma das características da dislexia; logo, é correto afirmar que o menino é disléxico.
- III. A dislexia é um distúrbio específico de aprendizagem, de origem neurológica, caracterizada pela dificuldade na fluência correta da leitura, na decodificação e na soletração, resultantes de um déficit no componente fonológico da linguagem.
- IV. O diagnóstico de dislexia feito pela professora da criança está correto. Nesse caso, considera-se efetiva a ação da professora para o diagnóstico precoce e para o encaminhamento do menino para tratamento fonoaudiológico.
- V. O menino apresenta um texto cujas características demonstram o apoio na oralidade, as quais fazem parte do processo normal de aquisição da linguagem escrita. São exemplos desse apoio: transcrição fonética, junção e separação indevida de palavras.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I, II e IV.
- B** I, III e IV.
- C** I, III e V.
- D** II, III e V.
- E** II, IV e V.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO DISCURSIVA 3

Uma paciente nasceu com 34 semanas e encontra-se estável clinicamente na Unidade Canguru de uma maternidade, que possui a certificação e o título de Hospital Amigo da Criança. A instituição é referência em amamentação em seu município, região e estado. Os profissionais que atuam nessa unidade, ao orientar as mães ao aleitamento materno, seguem e cumprem os princípios das boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento determinadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Essa norma, conhecida como Cuidado Amigo da Mãe atende ainda às prioridades do Ministério da Saúde, recomendadas na estratégia da Rede Cegonha.

Com base nas informações apresentadas, elabore um texto dissertativo que contemple os seguintes aspectos:

- a) a importância do leite materno para o bebê prematuro; (valor: 3,0 pontos)
- b) as dificuldades que esse bebê prematuro pode apresentar para mamar no peito; (valor: 3,0 pontos)
- c) a importância da estimulação no peito para o desenvolvimento oromiofuncional do bebê prematuro. (valor: 4,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTÃO DISCURSIVA 4

Um menino, 4 anos de idade, apresenta bom desenvolvimento global e comunica-se bem. Aponta desde os 11 meses, começou a falar pequenas frases aos 2 anos e a elaborar narrativas simples aos 3 anos, as quais, atualmente, estão mais complexas. Apresenta bom vocabulário e tem facilidade em aplicar as palavras com imediatez, dentro do contexto. Estabelece reciprocidade no diálogo, que só é prejudicada porque seus interlocutores não compreendem com clareza o que diz, apesar de já produzir todos os fonemas da língua portuguesa. Apresenta história de rinites e faringites frequentes. Sua mãe levou, na primeira consulta, a seguinte anotação com a resposta que o menino deu ao seu pai, quando ele perguntou o que ele tinha feito naquele dia: “Eu taí de tasa pá pincá com minha amiguinha da secola” (eu saí de casa para brincar com minha amiguinha da escola).

A partir do caso clínico apresentado, redija um texto dissertativo que contemple os seguintes aspectos:

- análise de cada um dos níveis linguísticos do menino; (valor: 5,0 pontos)
- a hipótese diagnóstica e sua justificativa; (valor: 2,0 pontos)
- as avaliações de outras áreas da Fonoaudiologia que se fizerem necessárias; (valor: 2,0 pontos)
- a quem se destinariam as orientações pertinentes ao caso; (valor: 1,0 ponto)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	



QUESTÃO DISCURSIVA 5

Uma criança, sexo feminino, nasceu prematura de 30 semanas, com 1 400 g, e apresentou complicações neonatais com uso de gentamicina por 8 dias, enquanto esteve internada na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais. Com 1 mês de idade, foi submetida ao Potencial Evocado de Tronco Encefálico (PEATE), apresentando resposta de ausência de potenciais periféricos e de tronco encefálico evocados por cliques em 90 dBNA (máximo do equipamento) em ambas as orelhas, e ausência de Emissões Otoacústicas Transientes (EOAT) e por Produto de Distorção (EOADP), com medida da imitância acústica com sonda de 1 000 Hz, apresentando curva timpanométrica alterada. A partir desses resultados, foi iniciada a estimulação auditiva e de linguagem. Por orientação da fonoaudióloga, foi reagendada uma nova avaliação, que foi realizada, por decisão da família, com 4 meses de vida. As Emissões Otoacústicas apresentaram-se presentes para Transiente e para Produto de Distorção, com curvas timpanométricas normais e reflexos acústicos contralaterais presentes bilateralmente. O resultado do segundo PEATE pode ser analisado no quadro a seguir.

Intensidade do estímulo	Latências das ondas			Intervalos interpicos		
	I	III	V	I-III	III-V	I-V
OD 90 dB	1,35	4,40	6,75	3,05	5,40	2,35
OE 90 dB	1,45	4,70	6,50	3,24	5,00	1,90
OD 40 dB	-	-	7,40	-	-	-
OE 40 dB	-	-	7,25	-	-	-

PEATE por clique: sítio de lesão em 90 dBNA e limiares eletrofisiológicos em 40 dBNA .

Com base no caso clínico descrito acima e considerando o segundo resultado PEATE apresentado no quadro, elabore um texto dissertativo acerca do fechamento do diagnóstico desse caso e da conduta esperada para a paciente. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA

As questões abaixo visam levantar sua opinião sobre a qualidade e a adequação da prova que você acabou de realizar.

Assinale as alternativas correspondentes à sua opinião nos espaços apropriados do Caderno de Respostas.

Agradecemos a colaboração.

QUESTÃO 1

Qual o grau de dificuldade desta prova na parte de Formação Geral?

- A** Muito fácil.
- B** Fácil.
- C** Médio.
- D** Difícil.
- E** Muito difícil.

QUESTÃO 2

Qual o grau de dificuldade desta prova na parte de Componente Específico?

- A** Muito fácil.
- B** Fácil.
- C** Médio.
- D** Difícil.
- E** Muito difícil.

QUESTÃO 3

Considerando a extensão da prova, em relação ao tempo total, você considera que a prova foi

- A** muito longa.
- B** longa.
- C** adequada.
- D** curta.
- E** muito curta.

QUESTÃO 4

Os enunciados das questões da prova na parte de Formação Geral estavam claros e objetivos?

- A** Sim, todos.
- B** Sim, a maioria.
- C** Apenas cerca da metade.
- D** Poucos.
- E** Não, nenhum.

QUESTÃO 5

Os enunciados das questões da prova na parte de Componente Específico estavam claros e objetivos?

- A** Sim, todos.
- B** Sim, a maioria.
- C** Apenas cerca da metade.
- D** Poucos.
- E** Não, nenhum.

QUESTÃO 6

As informações/instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

- A** Sim, até excessivas.
- B** Sim, em todas elas.
- C** Sim, na maioria delas.
- D** Sim, somente em algumas.
- E** Não, em nenhuma delas.

QUESTÃO 7

Ao realizar a prova, qual foi a maior dificuldade encontrada?

- A** Desconhecimento do conteúdo.
- B** Forma diferente de abordagem do conteúdo.
- C** Espaço insuficiente para responder às questões.
- D** Falta de motivação para fazer a prova.
- E** Não tive qualquer tipo de dificuldade para responder à prova.

QUESTÃO 8

Considerando apenas as questões objetivas da prova, você percebeu que

- A** não estudou ainda a maioria desses conteúdos.
- B** estudou alguns desses conteúdos, mas não os aprendeu.
- C** estudou a maioria desses conteúdos, mas não os aprendeu.
- D** estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
- E** estudou e aprendeu todos esses conteúdos.

QUESTÃO 9

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

- A** Menos de uma hora.
- B** Entre uma e duas horas.
- C** Entre duas e três horas.
- D** Entre três e quatro horas.
- E** Quatro horas, e não consegui terminar.



ÁREA LIVRE





ÁREA LIVRE





ENADE 2013

EXAME NACIONAL DE DESEMPENHO DOS ESTUDANTES

INEP

**Ministério
da Educação**

