

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS

Cód. BB15 – FONOAUDIÓLOGO JÚNIOR

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1. Todo profissional da voz deve ter um aperfeiçoamento estético da articulação dos fonemas, ao qual chamamos de:
 - (A) linguagem.
 - (B) fonética.
 - (C) dicção.
 - (D) fonologia.
 - (E) c e d corretas.
2. O professor deve ter a capacidade de transmitir pensamentos através de palavras. Se ele não desenvolver essa capacidade, ocorrerá falha na:
 - (A) linguagem dinâmica.
 - (B) linguagem didática.
 - (C) linguagem complementar.
 - (D) linguagem geral.
 - (E) linguagem articulada.
3. Os educadores devem observar e encaminhar a criança quando aparecerem as trocas de sons na pronúncia ou trocas de letras na escrita, pois pode estar ocorrendo falha na qualidade ou quantidade da sua:
 - (A) percepção sonora.
 - (B) deficiência motora.
 - (C) percepção gramatical.
 - (D) propriocepção.
 - (E) b e c corretas.
4. A criança, ao nascer, já apresenta reações motoras involuntárias, que podem ser inteiramente espontâneas, também chamadas de:
 - (A) movimentos aleatórios.
 - (B) movimentos cerebrais.
 - (C) estímulos reflexos.
 - (D) atividades fisiológicas.
 - (E) ações reflexas.
5. A criança pode ter reflexos de desenvolvimento tardio estimulados e reflexos de controle tardio inibidos. A esse tipo de estimulação, damos o nome de:
 - (A) estimulação motora.
 - (B) estimulação visual.
 - (C) estimulação precoce.
 - (D) estimulação auditiva.
 - (E) estimulação viso-motora.

6. O termo sentido proprioceptivo indica que os movimentos do corpo são experimentados através deste e recebidos pelas células sensoriais no próprio músculo. É também conhecido como:
- (A) sentido dinâmico.
 - (B) sentido motor.
 - (C) sentido estereognóstico.
 - (D) sentido cinestésico.
 - (E) c e d corretas.
7. Durante o desenvolvimento da criança para o aprendizado da escrita, devemos observar a dominância manual, a preensão e a posição da mão. Assim, estaremos observando seu desenvolvimento:
- (A) motor.
 - (B) manual.
 - (C) auditivo.
 - (D) óculo-manual.
 - (E) tátil.
8. Para obtermos um quadro do nível de desenvolvimento da criança, sob todos os aspectos, juntamente com um teste psicológico prévio, deveremos realizar uma avaliação:
- (A) sensitiva.
 - (B) de memória.
 - (C) perceptiva.
 - (D) proprioceptiva.
 - (E) sensoriomotora.
9. Dentro da fisiologia bucal, o órgão que tem um papel fundamental e também como objetivos a digestão, a respiração, a comunicação, a defesa e a agressividade é a:
- (A) língua.
 - (B) mandíbula.
 - (C) face.
 - (D) faringe.
 - (E) laringe.
10. A função sensitiva bucal é muito importante para a:
- (A) coordenação motora.
 - (B) coordenação viso-motora.
 - (C) coordenação dinâmica e estática.
 - (D) expressão oral.
 - (E) coordenação reflexa das funções.
11. Os arcos osteodentários, maxilar superior e mandíbula, relacionados entre si pela articulação dupla bilateral móvel vão formar a:
- (A) estrutura estática ou passiva.
 - (B) estrutura dinâmica ou ativa.
 - (C) estrutura mastigatória.
 - (D) estrutura facial.
 - (E) estrutura estomatognática.
12. Sob o ponto de vista funcional, o sistema estomatognático é constituído por elementos básicos, a saber:
- (A) b e c corretas.
 - (B) articulação temporo-mandibular e componente neuromuscular.
 - (C) superfícies, pressões oclusais e periodonto.
 - (D) músculos mastigatórios, supra e infra-hiódeos.
 - (E) músculos cervicais e faciais.

13. Incluem-se nas fases mecânicas da mastigação:
- (A) a contração isométrica e a pressão interoclusal.
 - (B) a abertura e fechamento oral.
 - (C) a incisão, trituração e pulverização.
 - (D) a oclusão, o contato e deslocamento.
 - (E) c e d corretas.
14. A porção anterior da boca é capaz de diferenciar o tamanho, textura e forma de qualquer objeto presente na boca. A isto chamamos de:
- (A) atividade reflexa.
 - (B) controle nervoso.
 - (C) mecanismo mecano-sensitivo.
 - (D) estereognosia bucal.
 - (E) senso-percepção oclusal.
15. Dentro da fisiologia, considera-se suficiência mastigatória, quando o rendimento mastigatório do adulto tem valores equivalentes ou superiores a:
- (A) 62%.
 - (B) 50%.
 - (C) 90%.
 - (D) 80%.
 - (E) 78%.
16. Os movimentos mandibulares são executados pelos músculos da mastigação, innervados pelo:
- (A) facial.
 - (B) trigêmeo.
 - (C) alveolar.
 - (D) lingual.
 - (E) b e c corretas.
17. Fisiologicamente, a deglutição ocorre em três fases sucessivas:
- (A) apreensão, trituração e propulsão.
 - (B) oral externa, oral interna e digestiva.
 - (C) oral, faringo-laríngea e esofaríngea.
 - (D) apreensão, intercuspidação e o próprio ato de engolir.
 - (E) oral, faríngea e estomacal.
18. Quando ocorrem alterações de interferência no reflexo oral, na motilidade da faringe, com espasmos e dilatação do esôfago, temos perturbada a:
- (A) deglutição.
 - (B) mastigação.
 - (C) sucção.
 - (D) respiração.
 - (E) fono-articulação.
19. O uso convencional dos objetos, dos esquemas simbólicos e do esboço de aplicação de ações, realizados pela criança, são considerados como:
- (A) representação.
 - (B) conduta simbólica.
 - (C) uso de símbolos.
 - (D) aquisição de linguagem.
 - (E) conduta de transição.

- 20.** O desenvolvimento, visto no sentido da construção do conhecimento por meio da elaboração contínua de novas estruturas, é o:
- (A) simbólico.
 - (B) cognitivo.
 - (C) representativo.
 - (D) evolutivo.
 - (E) social.
- 21.** De acordo com Piaget, a representação diz respeito à diferenciação entre significantes e significados, é o período representativo que marca a passagem do:
- (A) plano inicial do desenvolvimento.
 - (B) plano simbólico para evolutivo.
 - (C) plano comportamental do desenvolvimento.
 - (D) plano da ação para representação.
 - (E) plano gestual para articulatório.
- 22.** Segundo Chomsky, o indivíduo nasce com capacidades inatas, com universais cognitivos e lingüísticos e que cabe ao meio estimular este potencial. Isso quer dizer que impostamos essa percepção ao meio ambiente pelo:
- (A) organismo.
 - (B) simbolismo.
 - (C) reconhecimento.
 - (D) desenvolvimento.
 - (E) b e c corretas.
- 23.** Língua é um sistema abstrato de regras gramaticais e pode ser classificada como:
- (A) articulatória ou espaço-motora.
 - (B) simbólicas ou abstratas.
 - (C) orais-musicais ou espaço-corporais.
 - (D) psicolingüística ou lingüística.
 - (E) orais-auditivas ou espaço-visuais.
- 24.** Quando consideramos o desenvolvimento da competência comunicativa e o bem-estar social e emocional da criança pequena, precisamos considerar os seguintes fatores:
- (A) intrínsecos, transacionais e ambientais.
 - (B) sócio-emocional e representativo.
 - (C) pre-intencionais e pré-verbais.
 - (D) causalidade e condicionalidade.
 - (E) estabilidade de humor e capacidade de empatia.
- 25.** Van Riper é um autor muito respeitado que dedicou sua vida ao estudo da gagueira, e sua teoria é usada por muitos profissionais. Esse autor defende a:
- (A) teoria avaliativa.
 - (B) teoria do conflito de aproximação-evitação.
 - (C) teoria da multicausalidade.
 - (D) teoria do feedback auditivo.
 - (E) teoria da psiconeurose.
- 26.** O professor ou profissional que trabalha com ortografia deve conhecer mais profundamente as relações entre a escrita e a sua estrutura:
- (A) pedagógica.
 - (B) fonológica.
 - (C) gramatical.
 - (D) fonética.
 - (E) silábica.

27. Famílias silábicas simples, formadas por consoante-vogal, palavras em que aparecem as mesmas sílabas duplicadas são selecionadas como um dos métodos para garantir na criança a:
- (A) codificação da escrita.
 - (B) fixação e automatização da escrita.
 - (C) oralidade da escrita.
 - (D) pronúncia correta.
 - (E) funcionalidade e codificação da escrita.
28. A teoria Vygotskianiana introduz a visão de que pensamento e fala são, a princípio, distintos, e após o desenvolvimento do indivíduo, a linguagem verbal passa a ser a grande forma de mediação, o que nos indica que o indivíduo antes passou pela fase:
- (A) pré-interacional e pré-verbal.
 - (B) ideológica e formal.
 - (C) morfológica do pensamento e não verbal.
 - (D) pré-lingüística do pensamento e pré-intelectual da fala.
 - (E) sociocultural.
29. A voz humana já existe desde o nascimento e é produzida pelo trato vocal a partir de um som básico gerado na:
- (A) prega vocal.
 - (B) faringe.
 - (C) laringe.
 - (D) traquéia.
 - (E) b e c corretas.
30. As estruturas que estão acima da laringe são muito importantes na produção das consoantes. Tais estruturas são:
- (A) condutores dos sons da fala.
 - (B) produtores dos sons da fala.
 - (C) articuladores dos sons da fala.
 - (D) ressonadores dos sons da fala.
 - (E) transmissores dos sons da fala.
31. A principal fonte de som formada pela ativação da vibração das pregas vocais, produzindo a matéria-prima, é chamada de fonte:
- (A) amplificadora.
 - (B) fonatória.
 - (C) friccional.
 - (D) glótica.
 - (E) c e d corretas.
32. Quando auxiliamos o indivíduo a reconhecer os elementos de sua qualidade vocal condicionada durante toda a vida, através de um processo de leitura de vozes, estamos realizando a:
- (A) psicodinâmica vocal.
 - (B) higiene vocal.
 - (C) padronização vocal.
 - (D) conscientização vocal.
 - (E) interpretação vocal.
33. Quando temos todas as reações a sons manifestadas por reações motoras, estamos tendo um:
- (A) comportamento sensorial.
 - (B) comportamento motor.
 - (C) comportamento verbal.
 - (D) comportamento não verbal.
 - (E) comportamento auditivo.

34. Desde o nascimento, o indivíduo apresenta uma função normal no processo auditivo no que se refere à capacidade de organizar e compreender os estímulos sonoros que recebe. A isto chamamos de:
- (A) discriminação auditiva.
 - (B) memória auditiva.
 - (C) análise auditiva.
 - (D) percepção auditiva.
 - (E) seqüenciação auditiva.
35. Quando o indivíduo está a mais ou menos 6 meses em uma empresa ruidosa, deverá, de acordo com a legislação brasileira, realizar a:
- (A) audiometria admissional.
 - (B) audiometria periódica.
 - (C) audiometria demissional.
 - (D) impedanciometria.
 - (E) medida de controle de risco.
36. Segundo Drum, alterações mínimas da oclusão podem dar lugar a parafunções como bruxismo, onicofagia, mordedura de lábios, que são de origem:
- (A) habitual.
 - (B) endógena.
 - (C) psíquica.
 - (D) compensadora.
 - (E) b e c corretas.
37. Quando recebemos a informação aferente do sabor do alimento transmitida pelo V par de nervos cranianos (trigêmeo), VI par (facial) e IX par (hipoglosso), recebemos, portanto, a informação:
- (A) sensorial.
 - (B) cognitiva.
 - (C) mecânica.
 - (D) dinâmica.
 - (E) reflexa.
38. Segundo alguns autores, o aumento da espessura da parede lateral da faringe, do comprimento do palato mole e do volume da língua alteram o calibre da via aérea superior, e conseqüentemente, há o aparecimento do
- (A) fechamento glótico.
 - (B) ronco e apnéia noturna.
 - (C) tônus.
 - (D) estreitamento anatômico.
 - (E) aumento da dimensão vertical.
39. Segundo Lopes Filho, a obstrução nasal na infância determina sérias alterações de crescimento da face, principalmente em sua:
- (A) dimensão horizontal.
 - (B) matriz funcional.
 - (C) interferência primária.
 - (D) dimensão vertical.
 - (E) b e c corretas.
40. Para o paciente roncador, o fonoaudiólogo deve realizar os seguintes exames específicos:
- (A) respiração, mastigação e sucção.
 - (B) nasal, mandibular, palatal, uvular e lingual.
 - (C) fonético e fonológico.
 - (D) articulatório e respiratório.
 - (E) da deglutição e fonoarticulação.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

41. Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde, o mais enfatizado no projeto Paidéia de Saúde da Família, no município de Campinas é o da (do)
- (A) direito à informação
 - (B) universalidade de acesso
 - (C) descentralização político-administrativa
 - (D) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades
 - (E) integralidade da assistência
42. Uma das diretrizes do projeto Paidéia de Saúde da Família, no município de Campinas é o da Clínica Ampliada. As características que definem essa clínica são:
- (A) todo profissional médico que atua no programa de Saúde da família, tem de exercer a clínica integral do paciente.
 - (B) todo profissional de saúde deve estar preparado para o atendimento inicial do paciente.
 - (C) todo profissional de saúde realiza clínica, havendo a clínica do médico, do enfermeiro, da nutricionista, etc
 - (D) o atendimento ao paciente deve se pautar, primordialmente, pela prevenção de agravos à saúde
 - (E) o trabalho em equipe deve ter por objetivo o diagnóstico completo o mais breve possível
43. Entre os objetivos da Clínica Ampliada, não se inclui
- (A) diminuir o coeficiente de autocuidado dos pacientes e das famílias.
 - (B) aumentar o coeficiente de autonomia dos pacientes, das famílias e da comunidade
 - (C) combate à medicalização
 - (D) reduzir a dependência das pessoas dos serviços de saúde
 - (E) reduzir a dependência das pessoas dos profissionais de saúde
44. o trabalho em equipe e a ampliação das ações de saúde coletiva, potencialmente, transformam o modelo assistencial através
- (A) da troca de conhecimentos entre os diferentes profissionais, que *per se* é um processo de educação continuada
 - (B) do estímulo cada vez maior às ações preventivas
 - (C) da hierarquização dos riscos de cada pessoa ou família
 - (D) do resgate da indissociabilidade dos fatores biológicos, subjetivos e sociais
 - (E) de todas as alternativas anteriores.
45. Com respeito à educação em saúde como forma de intervenção sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença, é falso afirmar que
- (A) discute o processo de trabalho e sua relação com a saúde e o acesso aos bens necessários à manutenção da saúde
 - (B) tem por objetivo um processo de tomada de consciência acerca do papel da força de trabalho no processo produtivo e das condições necessárias à sua produção e reprodução
 - (C) pressupõe o caráter social da distribuição das doenças, cuja alteração é independente de mudanças estruturais da sociedade
 - (D) constitui-se a partir das atividades que visem conscientizar a população para ações de cidadania
 - (E) suas virtudes consistem na mobilização popular para ações transformadoras da realidade em que estão inseridas e da sociedade como um todo.
46. No Brasil, como um todo, o Programa de Atenção Básica à Saúde é uma política que pretende
- (A) atingir áreas subdesenvolvidas e carentes em recursos
 - (B) fundamentalmente economizar recursos financeiros
 - (C) utilizar pessoal leigo para atender usuários que não têm acesso ao sistema de saúde
 - (D) estimular o pronto atendimento de urgências médicas por pessoal leigo sob supervisão
 - (E) levar em conta as necessidades e o uso racional de recursos de uma localidade

47. Sobre a divisão de competências nas matérias dispostas na Lei Orgânica da Saúde:

- I. Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade
- II. Planejar,organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde
- III. Identificar estabelecimentos hospitalares de referência
- IV. Executar serviços de vigilância epidemiológica

Compete à esfera municipal

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

48. Dentre as principais propostas da XI Conferência Nacional de Saúde, não se inclui

- (A) apoiar incondicionalmente a efetivação da Reforma Psiquiátrica no Brasil, voltada para o fim dos manicômios,
- (B) reestruturar e aumentar os investimentos em recursos humanos nas Secretarias Estaduais de Saúde para possibilitar a realização de serviços fins
- (C) que os Conselhos de Saúde e de Educação criem critérios rígidos que regulem a criação de novas instituições formadoras, a abertura de cursos e ampliação de vagas na área de saúde
- (D) fortalecer o papel da rede de serviços filantrópicos na atenção primária e da participação popular na gestão desses serviços.
- (E) estimular instrumentos de articulação e ampliação de espaços de controle social

49. Quanto aos os deveres do Fonoaudiólogo nas suas relações com o cliente, temos

- 1) fornecer laudo fonoaudiológico ao cliente quando este for encaminhado ou transferido, ou por simples desistência, quando solicitado;
- 2) esclarecer ao cliente sobre os prejuízos de uma possível interrupção do tratamento.
- 3) esclarecer ao cliente, no caso de indicação de atendimento em equipe, a qualificação dos demais membros desta, definindo suas responsabilidades e funções.
- 4) permitir ao cliente o acesso ao prontuário, dando-lhe as explicações necessárias à compreensão do mesmo.
- 5) esclarecer o cliente ou seu representante legal sobre as implicações de tratamentos fonoaudiológicos equivalentes, praticados simultaneamente.

Podemos concluir que estão corretas as afirmações

- (A) 1 – 3 – 5 apenas.
- (B) 2 – 4 – 5 apenas.
- (C) 1 – 2 – 4 apenas.
- (D) 3 – 4 – 5 apenas.
- (E) todas.

50. É vedado ao Fonoaudiólogo, em sua relação com o cliente

- (A) permitir o acesso do responsável ou representante legal à avaliação e tratamento.
- (B) esclarecer ao cliente sobre as conseqüências sociais e/ou profissionais a patologia apresentada.
- (C) limitar o número de clientes, respeitando as particularidades de cada um, visando preservar a qualidade do atendimento.
- (D) clinicar em residências familiares que não possuam ambiente apropriado para o atendimento.
- (E) fornecer diretamente aos clientes os resultados dos procedimentos realizados, quando o serviço for contratado por terceiros.