

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

EDITAL N.º 05/2013 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 47 - FONOAUDIÓLOGO I (Fonoterapia)

Nome do Candidato: _____

Inscrição n.º: _____ - _____



Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 05/2013 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 47

FONOAUDIÓLOGO I (Fonoterapia)

01.	A	11.	E	21.	E
02.	D	12.	C	22.	A
03.	C	13.	E	23.	B
04.	A	14.	A	24.	B
05.	E	15.	B	25.	A
06.	D	16.	B		
07.	C	17.	D		
08.	E	18.	B		
09.	D	19.	D		
10.	D	20.	C		



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 **O candidato deverá responder à Prova Escrita, utilizando-se de caneta esferográfica de tinta azul, fabricada em material transparente. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e/ou borracha e de caneta que não seja de material transparente durante a realização da Prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 6 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 26, serão desconsideradas.
- 7 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **duas horas e meia (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 10 **O candidato somente poderá se retirar da sala de Prova uma (1) hora após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de Prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O Candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de Prova.**
- 11 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um Fiscal.** (conforme subitem 7.15.7 do Edital de Abertura)
- 12 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!

01. Segundo o Ministério da Saúde em portaria n.º 587, de 07 de outubro de 2004, as indicações de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) devem seguir recomendações divididas em três classes: I, II e III. Qual a alternativa correta?

- (A) Na Classe I, há consenso quanto à indicação do AASI no adulto com perda auditiva bilateral permanente, com média dos limiares tonais, no melhor ouvido, nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000Hz, acima de 40dBNA.
- (B) Na Classe III, há consenso quanto à falta de indicação de AASI no adulto com perda auditiva profunda bilateral pré-lingual, não oralizados e apresentando detecção de fala com amplificação.
- (C) Na Classe II, há consenso quanto à falta de indicação de AASI no adulto com anacusia unilateral, com audição normal no ouvido contralateral.
- (D) Na Classe I, há consenso quanto à indicação do AASI em indivíduos com perda auditiva flutuante bilateral.
- (E) Na Classe III, há controvérsia quanto à indicação do AASI em indivíduos com perda auditiva limitada a frequências acima de 3000 Hz.

02. Considere as afirmações abaixo sobre os critérios de indicação e contra-indicação de implante coclear, conforme a Portaria n.º 1.278, de 20 de Outubro de 1999, do Ministério da Saúde.

- I - Em crianças, menores de 18 anos com surdez pré e pós-lingual, deve haver experiência com prótese auditiva, durante, pelo menos, um ano.
- II - A incapacidade de reconhecimento de palavras em conjunto fechado é um critério de indicação de implante coclear em crianças, menores de 18 anos com surdez pré e pós-lingual.
- III- Em adultos, a ausência de benefício com prótese auditiva (menos de 30% de discriminação vocal em teste com sentenças) é um fator de indicação para o implante coclear.

Quais estão corretas?

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

03. O Código de Ética da Fonoaudiologia, aprovado na resolução de n.º 305/2004, do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), traz princípios, direitos e deveres, apontando infrações éticas aos inscritos como fonoaudiólogos. Relacione a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os termos às suas respectivas classificações.

- (1) Princípio
 - (2) Direito
 - (3) Dever
- () Liberdade de opinião e de manifestação de movimentos que visem à defesa da classe.
 - () Atualização científica e técnica necessária ao pleno desempenho da atividade.
 - () A propugnação da harmonia da classe.
 - () Resguardar a privacidade do cliente.
 - () Requisição de desagravo junto ao Conselho de Fonoaudiologia de sua jurisdição quando houver dúvidas a respeito da observância e aplicação do Código de Ética ou em casos omissos.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

04. A Norma Regulamentadora, NR-32, do Ministério do Trabalho, trata dos benefícios e dos direitos dos trabalhadores quanto à segurança e à saúde no trabalho. Acerca dessa NR, assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos com água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura com contato manual.
- (B) O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.
- (C) Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte.
- (D) Deve ser de responsabilidade do empregador a higienização das vestimentas utilizadas nos centros cirúrgicos e obstétricos, serviços de tratamento intensivo, unidades de pacientes com doenças infectocontagiosas e quando houver contato direto da vestimenta com material orgânico.
- (E) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho.



05. Considerando a NR-32, o que **NÃO** é vetado ao empregado?

- (A) A utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos.
- (B) O ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho.
- (C) O consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.
- (D) A guarda de alimentos em locais não destinados para este fim.
- (E) O uso de calçados fechados.

06. No que se refere ao estudo de Verdolini e cols. (2012) sobre a utilidade de exercícios de voz ressonante na redução de inflamação aguda, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a hipótese era de que exercícios com grande amplitude relativa de vibração de mucosa e de baixo impacto auxiliariam na redução da inflamação das pregas vocais.
- (B) a conduta tradicional para lesões agudas de pregas vocais é o uso conservativo da voz.
- (C) há dados de outras áreas da saúde que sugerem que, em alguns casos, a noção contraintuitiva de se produzir uma mobilização tecidual pode ser anabólica e pode otimizar a resolução da inflamação.
- (D) os dados sugerem que certas formas de mobilização podem ser administradas para todos os indivíduos.
- (E) o estudo sugere que há valor no uso de exercícios controlados no fonotrauma agudo.

07. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os músculos intrínsecos da laringe com sua ação no corpo e na cobertura da prega vocal e suas características, segundo Behlau (2001).

- (1) Tireoaritenóideo
 - (2) Cricoaritenóideo posterior
 - (3) Cricoaritenóideo lateral
 - (4) Aritenóideo
 - (5) Cricotireóideo
- () Aduz a glote posterior.
 - () Abduz, eleva, alonga e afila a prega vocal. Possui camadas rígidas e margem livre arredondada.
 - () Aduz na posição paramediana, abaixa, alonga e afila a prega vocal, tensor longitudinal. Possui camadas rígidas e margem livre angulada.
 - () Aduz, abaixa, alonga e afila a prega vocal. Possui camadas rígidas e margem livre angulada.
 - () Aduz, abaixa, encurta e espessa a prega vocal. Possui corpo rígido e cobertura solta, margem livre arredondada. O tireovocal interno faz fonação e tensão. O tireomuscular externo faz adução da prega vocal.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

08. No que se refere à reabilitação de nódulos, assinale a alternativa correta, segundo Behlau (2005).

- (A) Sons fricativos, exteriorização da língua, bocejo-suspiro, técnica de constrição labial, técnica de firmeza glótica, fonação inspiratória, técnica de sopro e som agudo, técnica do *finger kazoo* e técnica do *sniff*.
- (B) Manipulação digital da laringe, massagem da cintura escapular, bocejo-suspiro, voz salmodiada e mascaramento auditivo.
- (C) Técnica do "b" prolongado, som basal, sons facilitadores em região grave da tessitura, técnica de empuxo e deslocamento vertical da laringe para baixo.
- (D) Terapia agressiva (inspiração abdominal, inspiração e expiração sonorizada), fechamento glótico intenso e sons posteriores violentos e fortes.
- (E) Sons nasais, sons vibrantes, som basal, cervicais sonorizados, bocejo-suspiro, voz salmodiada e técnica de repetição auditiva.

09. Considere as afirmações abaixo sobre as tendências dos principais desvios vocais, de acordo com o tipo e grau de perda auditiva, segundo Behlau (2005).

- I - Nas perdas auditivas neurossensoriais pode haver alterações variadas e múltiplas de acordo com o grau de perda.
- II - Nas perdas de grau leve a moderado pode haver alterações de ressonância nasal.
- III- Nas perdas de grau moderado a severo pode haver voz monótona, descontrole de frequência e intensidade, velocidade e ritmo reduzidos e alterações de ressonância (hiponasalidade e/ou foco faríngeo).

Quais estão corretas?

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

10. Sobre a atuação otorrino-fono no respirador oral, assinale a afirmação **INCORRETA**, segundo Di Francesco (2004).

- (A) A postura de lábios entreabertos nem sempre é sinônimo de respiração oral. Há pacientes que mesmo com lábios inocluidos fazem o vedamento da boca com o dorso da língua e respiram pelo nariz. Essa postura, decorrente de hábito, afeta os vetores de crescimento da face, e a hipotonia da musculatura perioral afeta ainda mais as funções do sistema estomatognático.
- (B) Quando a respiração é feita pela boca, há alterações fisiopatológicas, além das dentocraniofaciais, com prejuízos ao paciente. Ocorre uma maior incidência de infecções do trato respiratório superior.
- (C) Cerca de 30% das crianças com respiração oral apresentam otite média secretora, cujo principal sintoma é a hipoacusia, além de uma propensão maior a otites médias agudas de repetição. Alterações auditivas, mesmo leves, na infância, podem alterar o desenvolvimento da fala, da linguagem, do intelecto e da cognição.
- (D) As maiores repercussões da respiração oral aparecem quando o problema respiratório passa a intervir no sono, caracterizando o chamado Desconforto Respiratório do Sono, quadro que se caracteriza pela Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono.
- (E) No desconforto respiratório da criança, durante o sono, há sensação de sufocamento e baixa do oxigênio sanguíneo resultante das paradas respiratórias. Em crianças com apneia, todo o ciclo de sono é alterado e essas crianças apresentam despertares frequentes, pesadelos e enurese noturna. Durante o dia, essas crianças apresentam alterações que podem interferir na aprendizagem.

11. Conforme Motta (2004), indivíduos com respiração oral sofrem alteração da mastigação. Considere as afirmações abaixo.

- I - A obstrução nasal modifica o comportamento da musculatura orofacial e cervical para manter livre a via aérea, promovendo interferência na eficiência mastigatória.
- II - A mastigação é alterada por flacidez dos músculos elevadores da mandíbula.
- III- A mastigação é realizada com boca entreaberta por não existirem condições de respiração nasal e frequentemente existirão apenas movimentos verticais de mandíbula.

Quais estão corretas?

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

12. Assinale a alternativa correta sobre os princípios básicos para um trabalho eficaz com o deficiente auditivo, segundo Bevilacqua & Formigoni (2003).

- (A) Detecção precoce da deficiência e intervenção na idade escolar.
- (B) Amplificação com uso correto do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) ou do implante coclear (IC) multicanal, somente durante as atividades de comunicação.
- (C) Vivência das mesmas etapas auditivas pelas quais passam as crianças que ouvem.
- (D) Desenvolvimento do bilinguismo por meio do incentivo ao conhecimento e ao uso de LIBRAS.
- (E) Desenvolvimento das funções auditivas e visuais.

13. Considere as afirmativas abaixo sobre a filosofia bilíngue de trabalho com os surdos, segundo os autores Cárnio & Couto (2004), e assinale a alternativa correta.

- (A) O surdo apresenta dificuldade de acesso real e rápido a uma língua completa: a de sinais.
- (B) A aquisição de uma base linguística atrasa a aprendizagem de uma segunda língua: o Português oral e/ou o Português escrito.
- (C) A importância para a aceleração da aquisição de uma base linguística bem estabelecida não é primordial, tendo-se em vista os períodos críticos para aquisição da língua oral e da língua de sinais.
- (D) Não é fundamental que ocorra a identificação precoce da surdez na criança.
- (E) É fundamental aos pais o acesso à informação correta e completa das opções que seu filho surdo tem para desenvolver uma ou mais modalidades de comunicação.

14. Segundo Alves (2011), a intervenção fonoaudiológica com usuários de implante coclear nos primeiros anos de vida deve estar baseada _____, o qual consiste em um conjunto de técnicas e estratégias centradas _____ para promover a construção da linguagem por meio _____.

As palavras ou expressões que completam, correta e respectivamente, as lacunas da frase acima são

- (A) no método aurioral – na família – da função auditiva
- (B) no método auditivo – no paciente – da audição residual
- (C) no método aurioral – na família – do apoio auditivo e visual
- (D) no método aurioral – no paciente – da função auditiva
- (E) no método oral – no paciente – de pistas visuais

15. Considere as afirmações abaixo sobre o Teste dos Sons do Ling, segundo Affonso (2011).

- I - Compreende somente os sons /a/, /i/, /u/, /s/, /m/.
- II - Deve ser aplicado em intensidade normal de fala, a 1 metro e a 3 metros de distância.
- III- O fonoaudiólogo deve posicionar-se atrás da criança, criando uma angulação de 90°, a partir de cada ouvido do paciente.

Quais estão corretas?

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

16. Sobre a intervenção fonoaudiológica, em casos de crianças com perdas auditivas unilaterais, de acordo com Pupo & Barzaghi (2011), é correto afirmar que

- (A) o sistema de frequência modulada só pode ser adaptado em crianças que utilizam aparelhos auditivos ou implante coclear na orelha afetada.
- (B) espera-se que em ambientes ruidosos, as crianças apresentem prejuízo na percepção auditiva, especialmente na localização da fonte sonora e na percepção de fala.
- (C) o plano de intervenção terapêutica das perdas auditivas unilaterais condutivas deverá estar baseado no treinamento auditivo formal.
- (D) nas perdas auditivas unilaterais sensorio-neurais não são observadas dificuldades de adesão dos pais aos programas de monitoramento, uma vez que a criança não apresenta dificuldades evidentes aos familiares.
- (E) de acordo com o caso de cada paciente, poderá ser indicado: aparelho auditivo convencional, sistema CROS (*Contralateral Routing of Signal*); implante coclear, prótese de condução óssea (BAHA, *Bone-Anchored Hearing Aid*) ou sistema de frequência modulada.

17. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as habilidades auditivas às tarefas correspondentes, de acordo com Alvarez, Sanchez & Guedes (2011).

- (1) Interação binaural
 - (2) Resolução temporal
 - (3) Padronização temporal
 - (4) Integração binaural
 - (5) Separação binaural
- () Percepção de pequenos intervalos por meio de pareamentos auditivolinguísticos, auditivovisuais e auditivomotores.
 - () Estímulos dicóticos que requeiram atenção auditiva focalizada em somente uma orelha.
 - () Localização e lateralização da fonte de estímulos acústicos com competição em tarefas binaurais.
 - () Reconhecimento e nomeação de contornos acústicos e sequências não verbais.
 - () Estímulos dicóticos com favorecimento atencional seletivo.

A ordem correta de preenchimento da segunda coluna, de cima para baixo, é

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



18. Considere as afirmações abaixo sobre os sistemas de frequência modulada, conforme Jacob & Queiroz-Zattoni (2011), e assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) O receptor pode ser utilizado na forma de sistema de FM pessoal ou na forma de sistema de amplificação em campo.
- (B) O desempenho de fala esperado do usuário do sistema FM deve ser maior do que o observado quando a fonte sonora está próxima ao usuário e sem apoio visual.
- (C) A conexão do sistema FM com os aparelhos de amplificação sonora individual pode ser realizada por meio dos seguintes recursos: entrada direta de áudio, bobina telefônica ou conectividade digital sem fio.
- (D) O modo de processamento do sinal pode ser fixo ou adaptativo.
- (E) Um mesmo transmissor de FM pode encaminhar o sinal para vários tipos de receptores FM.

19. Conforme Bevilacqua & Formigoni (2005), o aprendizado das habilidades auditivas com aparelhos de amplificação sonora individual ou implante coclear deve ser realizado dentro de uma sequência gradativa. Assinale a alternativa que indica a ordem correta dessa sequência.

- (A) Discriminação auditiva, detecção auditiva, compreensão auditiva e reconhecimento auditivo.
- (B) Reconhecimento auditivo, detecção auditiva, discriminação auditiva e compreensão auditiva.
- (C) Detecção auditiva, discriminação auditiva, compreensão auditiva e reconhecimento auditivo.
- (D) Detecção auditiva, discriminação auditiva, reconhecimento auditivo e compreensão auditiva.
- (E) Discriminação auditiva, reconhecimento auditivo, detecção auditiva e compreensão auditiva.

20. Conforme Costa, Bevilacqua e Amantini (2005), existem algumas semelhanças e diferenças entre o implante coclear (IC) e o aparelho de amplificação sonora individual (AASI). Considere as afirmações abaixo.

- I - O IC inicia o processo com o som sendo captado por um microfone.
- II - O AASI inicia o processo com o som sendo captado por um microfone.
- III- IC e AASI amplificam o som.
- IV- O IC tem um processador de fala para codificar o som.
- V - O IC necessita das células ciliadas da cóclea para a decodificação da mensagem e envio através de eletrodos.
- VI- Os sons amplificados do AASI fazem com que as células ciliadas remanescentes do ouvido interno vibrem.

Quais estão corretas?

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

21. As limitações de um aparelho de amplificação sonora individual (AASI) tornam o sinal acústico bastante instável quando há variação da distância e presença de ruído, conforme referem Mendes & Barzaghi (2011). Sabe-se que a intensidade varia de acordo com a lei do inverso do quadrado da distância, o que significa que ocorre uma diminuição de _____ à medida que a distância é dobrada. O AASI tem que lidar com os diferentes tipos de sons, considerando suas características de _____, isto é, o microfone capta e amplifica qualquer som de fala ou do ambiente. A audibilidade, de certa forma, pode ser alcançada com a _____, mas a resolução de frequências e intensidade alterada depende das habilidades individuais de cada sujeito, das características da perda auditiva e dos mecanismos de amplificação.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) 3dB – intensidade e frequência – amplificação
- (B) 3dB – controle de volume – reabilitação auditiva
- (C) 3dB – ganho e saída máxima – amplificação
- (D) 6dB – controle de volume – reabilitação auditiva
- (E) 6dB – intensidade e frequência – amplificação

22. Em relação às estratégias de comunicação que devem ser ensinadas ao deficiente auditivo idoso e por ele praticadas em casa (Russo, 2011), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Fingir que entendeu a mensagem.
- (B) Certificar-se de que o ruído ambiental seja mínimo e de que a iluminação do ambiente esteja adequada.
- (C) Não interromper uma conversação.
- (D) Manter uma distância máxima de 1 a 1,5 metro do falante e certificar-se de que pode ver, perfeitamente, os lábios do interlocutor.
- (E) Pedir para conversar mais tarde, se estiver cansado.

23. Assinale a alternativa correta sobre o processo de reabilitação de deficientes auditivos adultos, proposto por Freire (2011).

- (A) O treinamento auditivo compreende todas as orientações essenciais e fundamentais para que o indivíduo possa ter autonomia quanto ao uso e manuseio do AASI.
- (B) Para um treinamento de leitura orofacial ter sucesso, o adulto deficiente auditivo deve aceitar que esta é uma técnica complementar, que não substitui a percepção auditiva da fala.
- (C) O treinamento auditivo nem sempre tem se mostrado eficaz para melhorar as habilidades auditivas dos pacientes.
- (D) Para o sucesso na reabilitação auditiva são necessários treinamento auditivo e leitura orofacial, após a adaptação do AASI.
- (E) Após a adaptação do AASI, nem sempre será necessária a orientação de estratégias de comunicação ao paciente.

24. No que se refere à evolução da brincadeira simbólica, Zorzi (2002) classifica as condutas da criança em pré-simbólicas e simbólicas. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os tipos de conduta com as atitudes apresentadas pela criança.

- | | |
|-----------------------------|---|
| (1) Condutas pré-simbólicas | () Uso convencional dos objetos |
| (2) Condutas simbólicas | () Sistematização da aplicação de ações em terceiros |
| | () Esquemas simbólicos |
| | () Aplicação das ações em outros: pessoas e bonecos |
| | () Sequencialização de ações simbólicas |
| | () Uso de símbolos |

A sequência correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 1 – 1 – 2 – 2 – 2.
- (B) 1 – 2 – 1 – 1 – 2 – 2.
- (C) 1 – 1 – 2 – 1 – 2 – 2.
- (D) 2 – 1 – 2 – 1 – 1 – 2.
- (E) 1 – 2 – 1 – 2 – 1 – 2.

25. Segundo Zorzi (2002), o desenvolvimento da comunicação verbal pode ser dividido em 4 níveis. O nível I, chamado pelo autor de comunicação não intencional (comportamentos reativos), é definido pelas características mencionadas a seguir, **EXCETO**:

- (A) a criança está receptiva para o mundo e quer experimentá-lo, atuar sobre ele de todas as formas.
- (B) os comportamentos da criança são caracterizados por reações determinadas por uma organização nervosa reflexa.
- (C) a criança ainda não se constituiu como sujeito.
- (D) a criança mostra interesse pelas pessoas e objetos, procura seguir trajetórias, etc.
- (E) a atenção visual nessa fase pode ser tomada como uma tentativa de se comunicar.