





**QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE**

**01**– Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.

- 01) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, não são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.
- 02) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
- 04) O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.
- 08) Os hospitais são instituições complexas, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**02**– Sobre as Redes de Atenção à Saúde, assinale o que for correto.

- 01) As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de um conjunto de serviços de saúde que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde, prestada no tempo certo, com custo certo e com a qualidade certa e com responsabilidade sanitária e econômica sobre essa população.
- 02) A falta de coordenação da atenção à saúde manifesta-se por meio de um conjunto de situações frequentes como: as barreiras de acesso aos serviços especializados, ambulatoriais e hospitalares; as filas de espera por serviços de saúde; a falta de comunicação entre a APS e os serviços especializados; a ineficiência na gestão dos recursos utilizados como exames complementares duplicados, referências desnecessárias, reinternações hospitalares, taxas médias de permanência nos hospitais elevadas e utilização inadequada dos serviços de urgência e emergência; ausência de um sentimento de continuidade assistencial pelas pessoas usuárias; e ausência de um ponto de atenção identificável e com responsabilização coordenadora na perspectiva das pessoas usuárias e de suas famílias.
- 04) São elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde os quatro elementos: a população, a estrutura operacional, os modelos de atenção à saúde e a vigilância sanitária.
- 08) A normalização dos processos de trabalho faz-se por meio de diretrizes clínicas e da gestão por processos. As diretrizes clínicas são recomendações preparadas, de forma aleatória, com o propósito de desestimular decisões dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias a respeito da atenção apropriada, em circunstâncias clínicas específicas.

**03**– Quanto mais longo for o seguimento do tratamento e maior a necessidade de participação e adesão do sujeito no seu projeto terapêutico, maior será o desafio de lidar com o usuário enquanto sujeito. Sobre Clínica Ampliada, assinale o que for correto.

- 01) A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar.
- 02) A Clínica Ampliada traduz-se numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com inclusão de novos instrumentos.
- 04) A Clínica Ampliada convida a uma ampliação do objeto de trabalho para que pessoas não se responsabilizem por pessoas.
- 08) Os instrumentos de trabalho também se modificam intensamente na Clínica Ampliada. São necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**04-** Sobre Clínica Ampliada e Compartilhada, assinale o que for correto.

- 01) As Equipes de Referência e Apoio Matricial surgiram como arranjo de organização e de gestão dos serviços de saúde como forma de superar a racionalidade gerencial tradicionalmente verticalizada, compartimentalizada e produtora de processo de trabalho fragmentado e alienante para o trabalhador.
- 02) A discussão de casos e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares consiste na prática de reuniões nas quais participam profissionais de referência do caso em questão, seja de um usuário ou um grupo deles, e o apoiador ou equipe de Apoio Matricial.
- 04) O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário.
- 08) A proposta de Equipe de Referência não exige a aquisição de novas capacidades técnicas e pedagógicas tanto por parte dos gestores quanto dos trabalhadores.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**05-** Sobre os Programas Estratégicos de Saúde e os agravos atendidos, assinale o que for correto.

- 01) Além dos agravos nutricionais a Política Nacional Agravos Nutricionais não reconhece as necessidades alimentares especiais como demanda para a atenção nutricional no SUS, referidas na política como sendo as necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).
- 02) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, reúne um conjunto de ações programáticas e estratégias para o desenvolvimento da criança em todas as etapas do ciclo de vida, somando-se às iniciativas e diretrizes das políticas públicas universais desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, no sentido da defesa dos direitos à vida e à saúde da criança.
- 04) São programas estratégicos: Controle da Tuberculose, Controle da Hanseníase, Controle do Tabagismo, Endemias Focais, Influenza; HIV/AIDS; Prevenção de Deficiências Nutricionais; Sangue e Hemoderivados; Saúde da Criança.
- 08) O Programa Nacional de Controle do Tabagismo não se destaca na articulação para implementação principalmente dos seguintes artigos da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CQCT): Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Além disso, por meio de seu trabalho em rede, cria uma capilaridade que contribui na promoção e no fortalecimento de um ambiente favorável à implementação de todas as medidas e diretrizes de controle do tabaco no país, ainda que não estejam diretamente sob a governabilidade do setor saúde.

---

**06-** Sobre os modelos técnico-assistenciais e a Clínica Ampliada, assinale o que for correto.

- 01) Os modelos de atenção à saúde podem ser identificados dentro de modelos hegemônicos ou alternativos. Com relação aos modelos hegemônicos, o modelo médico assistencial privatista é bem representado pelos convênios de saúde, os quais ofertam uma medicina baseada em evidências, com integralidade e continuidade do cuidado, e gestão racional dos recursos.
- 02) Modelos de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Estratégia Saúde da Família são propostas alternativas ao modelo médico hegemônico, pautados na prestação da atenção pela demanda espontânea.
- 04) Nos modelos em que os profissionais embasam suas práticas na visão ampliada da clínica, classificação de risco e vulnerabilidade passam a ser necessários ao diagnóstico. A intervenção necessitará de reflexão constante da prática.
- 08) Num modelo de atenção à saúde pautado nas redes de saúde, o apoio matricial pode ser uma ferramenta potente no suporte especializado a equipes de referência interdisciplinares e na co-gestão dos casos.

**07-** Sobre as Redes Assistenciais em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Na construção e implantação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil são prioridades a atenção psicossocial, saúde materno-infantil, atenção às urgências e emergências, pessoa com deficiência e doenças e condições Crônicas.
- 02) Nas redes assistenciais, os pontos de atenção à saúde (domicílios, unidades básicas de saúde, unidades ambulatoriais especializadas e outros) são coordenados pela Atenção Básica e formam uma relação vertical entre si para que cada um desenvolva seu papel específico.
- 04) Nos arranjos organizacionais em Redes Assistenciais de Saúde os níveis de atenção são substituídos pela horizontalidade do cuidado.
- 08) Dentre outros, as redes assistenciais se fundamentam na diminuição dos custos em longo prazo, junção de serviços semelhantes ou iguais e na possibilidade de substituição de profissionais, processos e atividades quando necessários.

**08-** Sobre os conceitos relacionados aos fundamentos do SUS e ao Planejamento em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Os princípios doutrinários do SUS referentes à igualdade, universalidade e integralidade indicam que o planejamento em saúde deve ser elaborado sem discriminar o acesso ao cidadão brasileiro por razões financeiras, gênero, religião, raça ou outros. Esse planejamento deve contar que todos têm direito a alcançar os serviços de saúde que necessitarem, independentemente de serem complexos, de alto ou baixo custo.
- 02) O SUS é formado por ações e serviços, portanto, a estrutura física e a tecnologia das máquinas são muito úteis se não existirem pessoas aptas a executar ações dentro das diretrizes do SUS. Neste processo, a educação permanente dos profissionais em especialidades e subespecialidades garantem a independência dos serviços.
- 04) O Pacto da Saúde é um dos instrumentos legais para o processo de planejamento do SUS porque redefiniu as responsabilidades de cada esfera da gestão em saúde com base nas necessidades da população atendida e na busca da equidade, descentralização das ações e na perspectiva da solidariedade entre os entes federados.
- 08) O planejamento em saúde no SUS é legalmente instituído de forma descendente, se baseando no planejamento do Governo Federal, que fundamenta o planejamento dos Estados e, posteriormente, dos municípios. Assim, todos os anos são construídos planos anuais de saúde com metas e indicadores a serem cumpridos pelos municípios para alcançar as metas estaduais de saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**09-** As ações de Vigilância em Saúde são responsáveis pela detecção, prevenção e controle de doenças transmissíveis e fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis. Sobre a Vigilância em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância sentinela é feita em estabelecimentos de saúde estratégicos, com participação facultativa e seguindo norma técnica da Secretaria de Vigilância à Saúde. A influenza é uma doença que está sob contínua vigilância sentinela no Brasil.
- 02) A vigilância em saúde tem como alvo a saúde única, portanto, o empenho da gestão e direcionamento de recursos financeiros são somente para os serviços de vigilância epidemiológica e imunização.
- 04) São doenças e agravos de notificação compulsória: acidente de trabalho com exposição a material biológico; doença meningocócica e outras meningites; infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); violência doméstica, sexual e tentativa de suicídio.
- 08) Para os agravos e doenças de notificação compulsória, ficam obrigados a notificar a suspeita ou confirmação destes: médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços, sendo públicos ou privados.

**10-** Assinale o que for correto sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar.

- 01) São eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Hospitalar vigente: assistência, gestão, formação, desenvolvimento e gestão do trabalho, financiamento, contratualização e responsabilidades das esferas de gestão.
- 02) Os hospitais devem atuar de forma articulada à Atenção Básica em Saúde e, além da assistência, os hospitais são espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde.
- 04) O acesso ao hospital deve ser regulado por centrais de regulação e as portas de Urgência e Emergência precisam implantar acolhimento e classificação de risco.
- 08) Na avaliação da gestão interna do hospital e da atenção prestada, a gestão participativa, as ouvidorias e as pesquisas de satisfação do usuário são dispositivos de apoio e avaliação da gestão hospitalar, orientados pelos fundamentos do SUS.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

## QUESTÕES ESPECÍFICAS

**11-** Sobre a língua humana, assinale o que for correto.

- 01) A liberação do frênulo lingual não é requisito indispensável para realização de reabilitação das funções orais nos casos de anquiloglossia.
- 02) Possui mais fibras musculares do tipo I em indivíduos que já desenvolveram fala, sendo que a quantidade dessas fibras varia de acordo com a função de cada músculo da língua.
- 04) A liberação da faringe pela língua é uma das causas da apneia obstrutiva do sono.
- 08) A constituição histológica do frênulo lingual não permite que ele se rompa sozinho ou seja alongado por meio de exercícios.

**12-** Sobre o que faz parte da rotina fonoaudiológica na unidade de terapia intensiva neonatal, assinale o que for correto.

- 01) Prevenir e detectar distúrbios auditivos.
- 02) Incentivar o aleitamento materno.
- 04) Favorecer a interação mãe/bebê.
- 08) Promover o correto desenvolvimento das estruturas do sistema estomatognático.

**13-** Sobre amamentação, assinale o que for correto.

- 01) Deve ocorrer por dois anos ou mais, mantendo-se exclusiva até os seis meses.
- 02) Pode reduzir o risco de asma e de obesidade na infância e adolescência.
- 04) Beneficia o desenvolvimento pulmonar e participa no desenvolvimento das estruturas e funções orofaciais.
- 08) Quando ocorre por um tempo prolongado, favorece a ocorrência de hábitos de sucção não nutritiva.

**14-** No Brasil, a Lei nº 13.002, sancionada pela Presidência da República em 2014, determinou a obrigatoriedade da aplicação do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês - "Teste da Linguinha" em todos os recém-nascidos nas maternidades do Brasil. Sobre esse protocolo, assinale o que for correto.

- 01) Pode ser aplicado por diferentes avaliadores ou por um mesmo avaliador em momentos distintos.
- 02) É um instrumento válido e confiável, assegurando acurácia no diagnóstico das alterações do frênulo lingual.
- 04) Deve ser realizado de forma completa nas primeiras 48 horas após o nascimento.
- 08) Quando não for possível visualizar o frênulo lingual, o bebê deve ser encaminhado para reteste com 60 dias de vida.

**15-** Em relação à terapia fonoaudiológica em ronco, assinale o que for correto.

- 01) O ronco é a tradução sonora do aumento ou alargamento na via aérea durante a passagem de ar.
- 02) Tanto o ronco primário como o secundário geram flacidez da musculatura do palato e da orofaringe.
- 04) Anomalias craniofaciais e esqueléticas, micrognatia/retrognatia, Síndrome Pierre Robin, miastenia grave, distrofia muscular, miopatias, alterações metabólicas, hipotireoidismo e obesidade podem possibilitar obstrução de vias aéreas superiores favorecendo a presença de ronco.
- 08) O ronco secundário não desencadeia Hipopneia e Apneia do sono (HAS).

**16-** Segundo as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) do Ministério da Saúde (2012), assinale o que for correto.

- 01) Para os neonatos e lactentes com indicador de risco, utiliza-se o exame Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE).
- 02) Casos de nascimentos que ocorram em domicílio, fora do ambiente hospitalar, ou em maternidades sem TAN, a triagem deverá ocorrer no primeiro mês de vida.
- 04) A presença ou ausência de indicadores de risco para deficiência auditiva devem orientar o protocolo a ser utilizado.
- 08) A TAN deve ser realizada, preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24h a 48h) na maternidade, e, no máximo, durante o primeiro mês de vida.

**17-** Segundo o Manual de Biossegurança – Medidas de Controle de Infecção para Fonoaudiólogos – elaborado pelos Conselhos de Fonoaudiologia (2006), assinale o que for correto.

- 01) Instrução inadequada, supervisão ineficiente, mau uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), não observação de normas existentes, práticas inadequadas, planejamento falho e jornada excessiva de trabalho são as grandes causas de acidentes em ambientes de assistência à saúde.
- 02) São consideradas medidas de Prevenção Padrão: a imunização dos profissionais da área da saúde, a higienização das mãos, o uso de EPIs, manejo adequado de resíduos de serviços de saúde – descarte de perfurocortantes, o processamento de superfícies e o processamento de artigos.
- 04) A anamnese detalhada é um recurso terapêutico que minimiza os riscos de contágio.
- 08) O fonoaudiólogo deve ter conhecimento de medidas de controle de infecção para que possa atuar na prevenção e no controle das infecções nos estabelecimentos assistenciais de saúde e contribuir com a saúde coletiva.

**18-** Segundo o material "Saúde da Pessoa Idosa: Fonoaudiologia Geriátrica", (Sistema Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS - Ministério da Saúde, 2010), quanto às alterações do equilíbrio na população idosa, assinale o que for correto.

- 01) São problemas relativamente comuns.
- 02) Levam a importantes limitações na realização das atividades de vida diária.
- 04) São as principais causas de queda nestes indivíduos.
- 08) São causadas pelo processo degenerativo no sistema vestibular.

**19-** O PARD – Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (Padovani et al, 2007) é constituído por três partes: teste de deglutição da água, teste da deglutição de alimentos pastosos e classificação do grau de disfagia e condutas. Sobre esse protocolo, assinale o que for correto.

- 01) 11 itens são avaliados na primeira parte e 12 itens são avaliados na segunda parte do protocolo.
- 02) Para aplicação do protocolo são necessários equipamento de oximetria de pulso, equipamentos de monitorização de sinais vitais, 15 ml de água potável, 54 ml de alimento pastoso fino, seringas de 5 ml e 10 ml e uma colher de sobremesa.
- 04) A terceira parte do protocolo é composta por cinco níveis de classificação das disfagias e três tipos de condutas, baseados na Escala de Gravidade e Resultados da Disfagia e na Escala de Gravidade da Disfagia.
- 08) Classificação da Disfagia:  
Nível I – Disfagia Orofaríngea Grave;  
Nível II – Disfagia Orofaríngea Moderada a Grave;  
Nível III – Disfagia Orofaríngea Moderada;  
Nível IV – Disfagia Orofaríngea Leve a Moderada;  
Nível V – Disfagia Orofaríngea Leve.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**20-** Sobre a Reabilitação dos quadros disfágicos em ambiente hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Pacientes que recebem acompanhamento fonoaudiológico apresentam melhor evolução para dieta VO, bem como uma piora significativa do grau da disfagia e, conseqüentemente, apresentam maior tempo de internação hospitalar, comprovando a importância da assistência fonoaudiológica em UTIs.
- 02) A atuação do fonoaudiólogo dentro do ambiente hospitalar não favorece a redução de custos hospitalares.
- 04) O fonoaudiólogo ingressa no atendimento hospitalar, em uma equipe, atuando de forma multidisciplinar e interdisciplinar, com o objetivo de prevenir e reduzir complicações, a partir do gerenciamento da deglutição e da comunicação, de maneira segura e eficaz.
- 08) A contribuição do fonoaudiólogo busca ampliar as perspectivas prognósticas, visando tanto à diminuição do tempo de internação quanto à redução de novas internações decorrentes da pneumonia aspirativa, contribuindo, assim, para uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes.

**21-** A desproporção facial e dentária suficientemente grave para afetar a qualidade de vida de um indivíduo é chamada de deformidade dentofacial. A correção da DDF ao término do período de crescimento e desenvolvimento craniofacial envolve a realização do tratamento ortodôntico, seguido da cirurgia ortognática. O procedimento cirúrgico possibilita corrigir as desproporções faciais de mandíbula, maxila e/ou mento, além das assimetrias. Sobre o papel do fonoaudiólogo nessa alteração, assinale o que for correto.

- 01) Compete ao fonoaudiólogo a realização de terapia pré e pós-operatória.
- 02) Compete ao fonoaudiólogo realizar terapia buscando a diminuição do edema facial, estimulação da sensibilidade orofacial, da mímica facial e da amplitude dos movimentos mandibulares, reintrodução gradativa das consistências alimentares, além da adequação das funções orofaciais aos limites de cada caso.
- 04) Compete ao fonoaudiólogo apenas a realização de terapia pré-operatória.
- 08) Compete ao fonoaudiólogo apenas a realização de terapia pós-operatória.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**22-** A atuação multiprofissional consiste na anulação do modelo individualista, ampliando o trabalho em equipe, compartilhando o planejamento, a divisão de tarefas, cooperando para que o conjunto seja capaz de fazer uma contribuição permanente para a sociedade. Atualmente, os profissionais da saúde já têm consciência das limitações de cada área e vêm buscando um conhecimento que abrange não só seu objeto de estudo, mas sim o indivíduo como um todo. Ao refletirmos sobre a atuação conjunta da Odontologia e da Fonoaudiologia, assinale o que for correto.

- 01) A Fonoaudiologia pode interagir com as seguintes especialidades da Odontologia: Odontopediatria, Ortodontia, Oclusão, Cirurgia Ortognática, Prótese e Peridontia.
- 02) Os cirurgiões dentistas sabem quais casos necessitam de intervenção fonoaudiológica e o momento apropriado para sua realização.
- 04) O fonoaudiólogo pode atuar preventivamente com ações que objetivam o controle dos hábitos orais deletérios, incluindo orientações sobre amamentação e sua importância no desenvolvimento craniofacial.
- 08) O fonoaudiólogo trabalha de maneira ativa no tratamento e acompanhamento dos casos de má oclusões, pois a correção ortodôntica só poderá manter-se adequada se harmonizada com o equilíbrio da musculatura orofacial.

**23-** As consequências da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) refletem no estado geral de saúde do indivíduo. Com relação a essas consequências, assinale o que for correto.

- 01) Podem estar associadas a acidentes de trabalho.
- 02) Podem estar relacionadas à alteração da tonicidade da musculatura orofaríngea.
- 04) Podem gerar alteração na aprendizagem e memória.
- 08) Podem reduzir o risco de hipertensão arterial sistêmica.

**24-** A presença de doenças crônicas e o uso de múltiplas medicações são consideradas condições comuns entre os idosos. Entretanto, o conceito de saúde nesta fase da vida ultrapassa a noção de ausência de morbidades, valorizando-se mais a autonomia dos sujeitos, ou seja, sua capacidade de autogestão, de manutenção do convívio social e de realização de atividades de lazer e de trabalho. Em relação à saúde do idoso, assinale o que for correto.

- 01) Podem apresentar dificuldades de memória.
- 02) Podem ter menos riscos de quedas.
- 04) Podem ter um aumento na acuidade auditiva.
- 08) Podem apresentar dificuldade de compreensão e expressão oral.

**25-** Sobre a Disfunção Temporomandibular, assinale o que for correto.

- 01) Um músculo ou grupo de músculos estirado ou contraído não têm força suficiente para direcionar o crescimento.
- 02) Sinais e sintomas não recorrentes dificultam e retardam o seu diagnóstico.
- 04) É uma afecção de origem multifatorial, de aspecto crônico e progressivo.
- 08) Hábitos orais e posturais não são considerados fatores contribuintes na perpetuação da doença.

**26-** Sobre a reabilitação fonoaudiológica nos casos de trauma de face, assinale o que for correto.

- 01) Termoterapia e massagens não são indicados.
- 02) Pode de sequelas miofuncionais apresentadas.
- 04) Pode estar associada ou não ao tratamento cirúrgico.
- 08) Visa a recuperação da motricidade e sensibilidade orofacial.

**27-** Sobre a atuação fonoaudiológica em pacientes com sequelas de queimaduras, assinale o que for correto.

- 01) São realizados exercícios para retardar ou diminuir as retrações teciduais.
- 02) As metas terapêuticas relacionam-se à manutenção da amplitude de movimentos dos órgãos fonoarticulatórios.
- 04) Podem ser utilizadas massagens de fricção e deslizamento profundo.
- 08) Todos os exercícios realizados devem ser de encurtamento.

**28-** Segundo o material "Contribuição da Fonoaudiologia para o Avanço do SUS", (Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia), assinale o que for correto.

- 01) O fonoaudiólogo pode participar dos grupos de gestantes para orientar sobre amamentação e hábitos orais inadequados do bebê.
- 02) O fonoaudiólogo pode participar dos grupos de envelhecimento ativo com o objetivo de orientar ações que favoreçam a comunicação oral e habilidades cognitivas, auditivas e vocais.
- 04) O fonoaudiólogo não pode participar das entidades representativas da população (conselho gestor, popular).
- 08) O fonoaudiólogo pode participar de grupos e/ou desenvolver ações que favoreçam o desenvolvimento infantil, no que diz respeito às suas áreas de atuação.

**29**– Sobre a atuação fonoaudiológica no âmbito hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Pode ocorrer em ambulatórios, unidades de internação, Unidades de Tratamento Intensivo e Semi-intensivo.
- 02) Engloba atendimento dos distúrbios da comunicação e da deglutição em todas as faixas etárias.
- 04) Exclui ações de promoção de saúde e prevenção de danos.
- 08) Exclui ações de orientação aos cuidadores, acompanhantes e familiares.

---

**30**– Assinale o que for correto. De acordo com o Comitê Conjunto para Audição Infantil (2007), um programa de intervenção precoce bem sucedido, caracteriza-se por:

- 01) Normatizar padrões de fala independente de diferenças culturais e linguísticas.
- 02) Monitorar o desenvolvimento de 6 em 6 meses com instrumentos normatizados e prestar serviços em um ambiente natural no domicílio ou em um centro.
- 04) Oferecer serviços de alta qualidade independentemente de onde a família mora e conduzir levantamentos anuais do nível de satisfação dos pais.
- 08) Centrar-se na família e fornecer informações imparciais a respeito de todas as abordagens para a comunicação.