

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

01– Os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Sobre esse contexto, assinale o que for correto.

- 01) O planejamento é objeto da Constituição Federal de 1988, o que o torna um processo inerente a todas as esferas de governo. No âmbito do SUS, em particular, o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, mediante o qual cada esfera de governo deve se valer à observância dos princípios e ao cumprimento das diretrizes operacionais que norteiam o Sistema Único de Saúde.
- 02) A descentralização, uma das diretrizes que orienta o funcionamento do SUS, é fundamental no planejamento e avaliação das ações e serviços, uma vez que proporciona a todos os atores envolvidos a tomada de decisão de forma mais autônoma e amplia os espaços de criatividade e ousadia na busca de soluções.
- 04) O planejamento no setor saúde configura-se como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS. Sendo os atores envolvidos neste processo, variantes, conforme a complexidade do contexto em saúde, podendo ou não envolver a população usuária do SUS e profissionais de saúde.
- 08) A operacionalização do Planejamento em Saúde é orientada pelas pactuações feitas na Comissão Intergestores, as quais estão consignadas nas portarias que regem o Pacto pela Saúde, bem como àquelas que regulamentam o referido Sistema.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

02– Os sistemas de atenção à saúde constituem respostas sociais, deliberadamente organizadas, para responder às necessidades, demandas e preferências das sociedades. Nesse sentido, eles devem ser articulados pelas necessidades de saúde da população que se expressam, em boa parte, em situações demográficas e epidemiológicas singulares. Sobre esse contexto, assinale o que for correto.

- 01) Para o bom funcionamento das RAS (Redes de Atenção à Saúde) é necessário ter um sistema de governança participativo e fragmentado entre a gestão dos sistemas administrativos e da clínica, para toda a rede de atenção à saúde.
- 02) Por muito tempo, o Brasil ofertou um sistema de saúde fragmentado, voltado à atenção das condições agudas e que se (des)organizam a partir de um conjunto de pontos de atenção à saúde isolados, sem comunicação entre eles e, por consequência, incapazes de prestar atenção contínua à população.
- 04) O novo modelo de atenção em saúde, baseado nas RAS configura um conjunto de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- 08) Configuram-se como RAS prioritárias do Ministério da Saúde as seguintes redes temáticas: Rede Cegonha, voltada à atenção materno-infantil; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas e Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.

03– Sobre a Estratégia Saúde Família (ESF), assinale o que for correto.

- 01) A ESF é baseada no modelo médico-assistencial privatista, modelo hegemônico no Brasil, que veio para garantir o acesso aos cuidados e às tecnologias necessárias e adequadas à prevenção e ao enfrentamento das doenças, para prolongamento da vida.
- 02) Configura-se um modelo de atenção pautado no caráter multiprofissional das equipes de trabalho, na utilização da informação epidemiológica para o planejamento e à programação das ações de saúde e pela busca de integralidade das práticas (promoção, proteção e recuperação).
- 04) As ações desenvolvidas na ESF são embasadas no conceito amplo de saúde que permeia o universo dos determinantes sociais de saúde. Deste modo, atua fortemente nas relações entre as condições biológicas e as psicológicas, com pouca inferência na necessidade de abordar o contexto social.
- 08) Tem como componentes: o primeiro contato; a atenção integral e integrada; ênfase na prevenção e na promoção da atenção apropriada; orientação familiar e comunitária.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

04- Com relação ao histórico das Políticas Públicas no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) O modelo sanitário camponês esteve atrelado à iminente necessidade de controle sanitário, com foco no saneamento dos espaços de circulação de mercadorias exportáveis e no controle de doenças que prejudicassem a exportação.
- 02) Com intuito de prestar assistência médica, social, moral e educacional à população brasileira, propôs-se o modelo médico-assistencial privatista que tinha na assistência médico-hospitalar, saneamento básico e na educação sanitária seu principal carro-chefe.
- 04) Anteriormente à promulgação da Constituição Federal de 1988, o sistema nacional de saúde pautava-se por um conceito de saúde amplo; além da ausência de doenças, a saúde era concebida como um estado influenciado por determinantes sociais.
- 08) O direito à saúde no Brasil, que se restringia aos trabalhadores segurados pela previdência social, estendeu-se a todas as pessoas, a partir da Constituição Federal de 1988, com a criação do SUS, tornando-se um direito assegurado pelo Estado.

05- A vigilância em saúde tem por objetivo observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. Sobre a vigilância em saúde, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância em saúde, considerada como prioridade no Pacto pela Saúde, deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde, de maneira a organizar os serviços com ações programadas de atenção à saúde das pessoas, aumentando-se o acesso da população a diferentes atividades e ações de saúde.
- 02) A integração entre a Vigilância em Saúde e APS é fundamental à construção da integralidade na atenção e ao alcance dos resultados, com desenvolvimento de um processo de trabalho condizente com a realidade local, que preserve as especificidades dos setores.
- 04) As ações de Vigilância em Saúde devem estar inseridas no cotidiano das equipes de APS, com atribuições e responsabilidades definidas em território de atuação, integrando os processos de trabalho, planejamento, monitoramento e avaliação dessas ações.
- 08) Os recursos financeiros correspondentes às ações de vigilância em saúde representam o agrupamento das ações das vigilâncias epidemiológica, ambiental e sanitária; e também às ações de promoção da saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

06- Com relação à Política Nacional de Atenção Hospitalar, em se tratando do SUS, assinale o que for correto.

- 01) Os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS constituem-se como um ponto ou conjunto de pontos de atenção, cuja missão e perfil assistencial devem ser definidos conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da RAS locorregional, vinculados a uma população de referência com base territorial definida, com acesso regulado e atendimentos por demanda referenciada e/ou espontânea.
- 02) Cabe ao hospital implantar a visita aberta, de forma a garantir a ampliação do acesso dos visitantes ao pronto socorro e às unidades de internação, favorecendo a relação entre o usuário, familiares e rede social de apoio e a equipe de referência.
- 04) A alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, será realizada, entre outros por meio de: orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a dependência do sujeito, proporcionando o autocuidado.
- 08) Os usuários internados, especialmente os idosos, gestantes, crianças, adolescentes e indígenas, possuem direito a acompanhante somente no período diurno.

07- Sobre as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Incentivo à gestão democrática, participativa e transparente, para fortalecer a participação, o controle social e a corresponsabilidade de sujeitos, coletividades, instituições e esferas governamentais e sociedade civil.
- 02) Ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental.
- 04) Estimulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde.
- 08) Incorporação das intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações intersetoriais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

08– Assinale o que for correto sobre os princípios adotados pela Política Nacional de Promoção da Saúde.

- 01) A equidade, quando baseia as práticas e as ações de promoção de saúde, na distribuição desigual de oportunidades, considerando as especificidades dos indivíduos e dos grupos.
- 02) A autonomia, que se refere à identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias.
- 04) O empoderamento, que se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições sócio-econômico-culturais.
- 08) A participação social, quando as intervenções consideram a visão apenas de grupos isolados na identificação de problemas e solução de necessidades, atuando como corresponsáveis no processo de planejamento, de execução e de avaliação das ações.

09– Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale o que for correto.

- 01) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- 02) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- 04) O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- 08) Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares, incluem-se somente os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, excluindo-se os psicológicos, de assistência social e outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

10– A respeito da Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) A assistência hospitalar no SUS será organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso.
- 02) A equipe de saúde não é responsável de forma integral pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socio-culturais.
- 04) O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.
- 08) As equipes dos serviços hospitalares atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para as equipes de referência, visando a atenção integral ao usuário.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- Quanto as bases da terapia de motricidade orofacial, assinale o que for correto.

- 01) Os exercícios de contração isotônica são utilizados principalmente para promover aumento da mobilidade, sendo inclusive empregados na fase de sequelas nas paralisias faciais periféricas, promovendo melhor mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios e diminuindo as chances de posteriores sincinesias.
- 02) Os exercícios isotônicos por exigirem um tempo de contração muscular menor, devem ser realizados primeiro com objetivo de preparar a musculatura para um posterior tempo de contração mais prolongado, quando são inseridos os exercícios isométricos.
- 04) Os exercícios isométricos por exigirem um tempo de contração muscular menor, devem ser realizados primeiro com objetivo de preparar a musculatura para um posterior tempo de contração mais prolongado, quando são inseridos os exercícios isotônicos.
- 08) Uma contração muscular, na qual uma extremidade do músculo está fixa e outra móvel, contra uma força constante é denominada isotônica. Quando as duas extremidades musculares estão fixas, impossibilitando a variação do comprimento muscular, temos uma contração denominada isométrica.

12- Na avaliação miofuncional orofacial são utilizadas algumas medidas. Sobre essas medidas, assinale o que for correto.

- 01) A abertura de boca é considerada normal acima de 40 mm, reduzida abaixo de 40 mm e aumentada acima de 55 mm.
- 02) A lateralidade da boca é considerada reduzida quando for menor que 6 mm.
- 04) A lateralidade da boca é considerada aumentada quando for maior que 12 mm.
- 08) A abertura de boca é considerada normal acima de 30 mm, reduzida abaixo de 30 mm e aumentada acima de 45 mm.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

13- A aquisição da produção vocal voluntária exigiu o desenvolvimento de uma série de vias que conectam a musculatura laríngea e as áreas cerebrais correspondentes. Segundo Behlau (2013), assinale o que for correto.

- 01) A zona da membrana basal é uma zona de transição entre o epitélio e a camada superficial da lâmina própria com a função de preservar a aderência da cobertura da prega vocal durante os movimentos exuberantes da fonação.
- 02) A musculatura intrínseca da laringe atua diretamente na fonação, sendo formada por grupos musculares com origem e inserção na própria laringe.
- 04) O ramo interno do nervo laríngeo superior oferece sensibilidade a laringe.
- 08) A frequência de uma emissão vocal depende do comprimento da prega vocal, da sua tensão e da massa colocada em vibração; a intensidade depende principalmente da resistência glótica e a qualidade vocal depende das modificações realizadas em todo o trato vocal.

14- Segundo Furkim (2014), o gerenciamento do paciente disfágico internado em UTI tem determinadas particularidades. Quanto a isso, assinale o que for correto.

- 01) A avaliação da deglutição deve ser realizada 12 horas após o procedimento de extubação nos pacientes maiores de 60 anos de idade.
- 02) A avaliação da deglutição deve ser realizada 12 horas após o procedimento de extubação nos pacientes até 60 anos de idade.
- 04) A avaliação da deglutição deve ser realizada após 48 horas do procedimento de extubação nos pacientes acima de 60 anos de idade.
- 08) A avaliação da deglutição deve ser realizada 24 horas após o procedimento de extubação nos pacientes até 60 anos de idade.

15- A doença do neurônio motor é um termo genérico que abrange quatro síndromes clínicas importantes diagnosticadas de acordo com os locais iniciais de comprometimento do sistema motor: esclerose lateral amiotrófica, atrofia muscular progressiva, esclerose lateral primária e paralisia bulbar progressiva. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) As alterações motoras decorrentes de lesão do neurônio motor inferior são marcadas pela presença de fasciculação, fraqueza, flacidez, hipotrofia, hiporreflexia.
- 02) As alterações motoras decorrentes de lesão do neurônio motor superior são marcadas pela presença de espasticidade e hiper-reflexia.
- 04) Para esses pacientes o fonoaudiólogo durante a estimulação proprioceptiva e miofuncional, indica exercícios dinâmicos que não promovam contração sustentada.
- 08) Os exercícios dinâmicos devem ser realizados em doses controladas de frequência, intensidade e velocidade para que o músculo não entre em fadiga.

16- As manobras de deglutição são estratégias das quais o fonoaudiólogo lança mão com o objetivo de tentar eliminar possíveis penetrações e/ou aspirações laríngeas. Quanto às manobras de deglutição, assinale o que for correto.

- 01) Na manobra supraglótica os pacientes são orientados a prender a respiração, deglutir e tossir. Essa manobra melhora o fechamento das vias aéreas antes e depois da deglutição no nível da glote.
- 02) Na manobra super-supraglótica é orientado que o paciente degluta normalmente, e no meio da deglutição, quando sentir a laringe elevada, mantenha elevada por dois segundos e depois relaxe-a.
- 04) Na manobra de Masako após introduzir o alimento na cavidade oral, é solicitado que o indivíduo interponha a língua entre os dentes e degluta. Esta manobra aumenta a movimentação da parede posterior da faringe, evitando estases alimentares.
- 08) Na manobra de Masako é orientado ao paciente que contraia com força a língua e os músculos da faringe durante a deglutição.

17- Segundo os critérios descritos por Padovani (2010) no Protocolo de Avaliação Fonoaudiológica do Risco para Disfagia (PARD), assinale o que for correto.

- 01) Um dos itens avaliados se refere a saturação de oxigênio (SPO2) que representa a quantidade de ciclos respiratórios realizados pelo paciente por minutos.
- 02) O uso do oxímetro de pulso para detectar a aspiração baseia-se na hipótese de que a aspiração de alimentos causaria um reflexo de broncoespasmo, diminuindo a perfusão ventilatória e provocando a queda na saturação de oxigênio.
- 04) A presença de tosse durante ou após a alimentação é um sinal clássico de clareamento da via aérea.
- 08) O item que se refere ao tempo de trânsito oral considera que este é o tempo entre a captação completa do bolo até o início da elevação do complexo hiolaríngeo determinada pelo disparo do reflexo de deglutição.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

18- Os exames objetivos da deglutição são avaliações complementares à avaliação clínica que o fonoaudiólogo pode solicitar quando há necessidade de informações adicionais sobre a anatomia e fisiologia da deglutição. Quanto à avaliação objetiva da deglutição, assinale o que for correto.

- 01) A Avaliação Endoscópica Funcional da Deglutição (FEES) permite avaliação anatômica, sensitiva e motora.
- 02) A videofluoroscopia é portátil, avalia deglutições secas e exige fluoroscopia.
- 04) A videofluoroscopia avalia função sensitiva e quantifica aspiração.
- 08) A videofluoroscopia da deglutição permite a imagem clara e objetiva de todas as fases da deglutição, quantifica aspiração e detecta e auxilia na compreensão da etiologia da aspiração.

19- Quanto às traqueostomias, assinale o que for correto.

- 01) A traqueostomia impõe limitações mecânicas e fisiológicas a função laríngea e alterações morfofuncionais ao processo de deglutição, com maior risco de aspiração.
- 02) A traqueostomia é um potencializador da disfagia.
- 04) A traqueostomia plástica possui o cuff que tem a função de criar um selo de vedação na parede da traqueia prevenindo assim o escape de ar ao redor da cânula de traqueostomia.
- 08) A válvula de fonação é considerada um recurso utilizado durante a avaliação e reabilitação do paciente traqueostomizado.

20- O envelhecimento é um processo natural, o qual ocorre de forma gradual e acumulativa, pertinente ao desenvolvimento, sendo eminentemente multifatorial e heterogêneo. Quanto à deglutição no idoso, assinale o que for correto.

- 01) Na fase oral da deglutição ocorrem modificações na língua, aumento do tecido conectivo e de depósitos de gordura, redução da massa muscular e diminuição das unidades motoras funcionais.
- 02) Na fase faríngea da deglutição há aumento da sensibilidade laringofaríngea.
- 04) Ocorre o aumento da duração da fase esofágica devido ao maior tempo de relaxamento do esfíncter esofágico superior.
- 08) Os exercícios miofuncionais e vocais podem auxiliar na prevenção dos distúrbios da deglutição causados pelo envelhecimento.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

21- Com relação à anatomia e fisiologia do sistema estomacogástrico do recém-nascido, assinale o que for correto.

- 01) A alimentação segura e eficiente requer não somente eficiência na habilidade de sucção, mas também coordenação da respiração com sucção e deglutição.
- 02) A laringe neonatal encontra-se mais alta, permitindo que a porção livre da epiglote aloje-se atrás do palato mole.
- 04) A mandíbula é pequena e protruída, havendo grande espaço intraoral.
- 08) As *sucking pads* são depósitos de tecido gorduroso, localizados nas bochechas, entre os músculos masseter e a superfície externa do bucinador, fornecendo firmeza e favorecendo a estabilidade na sucção.

22- Assinale o que for correto com relação às alterações na deglutição da população pediátrica.

- 01) A laringomalacia é a causa mais comum de estridor em neonatos e de anormalidades congênitas da laringe.
- 02) Alterações respiratórias e/ou cardíacas comprometem a dinâmica orofaríngea da deglutição, com risco de penetração e/ou aspiração laringotraqueal da saliva e/ou alimento.
- 04) A suspensão da dieta por via oral e a introdução de sonda nasogástrica são necessárias em alguns casos de pacientes com bronquiolite.
- 08) O *cleft* laríngeo é uma anomalia congênita que resulta de uma comunicação anormal entre esôfago e o complexo laringotraqueal.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

23- A avaliação clínica fonoaudiológica da deglutição é o primeiro passo para o diagnóstico e intervenção junto ao paciente pediátrico com suspeita de disfagia. Sobre avaliação clínica da disfagia pediátrica, assinale o que for correto.

- 01) A ausculta cervical é uma técnica invasiva que consiste na colocação de um estetoscópio na região cervical, entre a faringe e a laringe, com o objetivo de detectar de forma audível os sons da respiração pré e pós-deglutição.
- 02) Histórico de prematuridade, presença de síndromes e anomalias congênitas, quadros neurológicos, alterações cardíacas, subnutrição e baixo ganho ponderal, necessidade de intubação orotraqueal (IOT) prolongada ou traqueostomia são considerados possíveis fatores de risco para disfagia.
- 04) Na presença de voz molhada após a oferta de alimentos/líquidos por via oral, deve-se observar a reação imediata e espontânea da criança com relação ao clareamento da laringe por meio de tosse ou pigarro, sugestivo de sensibilidade laríngea preservada.
- 08) Para os lactentes que estejam em aleitamento materno deve-se atentar para a produção de leite pela mãe, visto que uma produção abundante de leite pode prejudicar a coordenação entre sucção, respiração e deglutição.

24- Com relação à amamentação, assinale o que for correto.

- 01) O mamilo invertido impede a amamentação, sendo necessária a utilização de bicos intermediários para corrigir a pega do bebê.
- 02) Os pontos-chave da pega adequada são: mais aréola visível acima da boca do bebê, boca bem aberta, lábio inferior virado para fora e queixo tocando a mama.
- 04) Quando a mama está muito cheia, recomenda-se, antes da mamada, retirar manualmente um pouco de leite da aréola ingurgitada.
- 08) O posicionamento da dupla mãe/bebê e a pega/sucção do bebê não tem influência na efetividade da retirada do leite da mama.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

25- Em 20 de junho de 2014 foi sancionada a Lei nº 13.002, tornando "obrigatória a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências". Com relação a esse procedimento, assinale o que for correto.

- 01) O Ministério da Saúde, através da nota técnica 09/2016, sugere a utilização do protocolo Bristol Tongue Assessment Tool (BTAT), o qual fornece uma medida objetiva e de execução simples da severidade da anquiloglossia, para selecionar os lactentes para frenotomia e monitorizar o efeito do procedimento.
- 02) O fonoaudiólogo é o profissional responsável pela triagem do frênulo lingual em bebês.
- 04) A anquiloglossia caracteriza-se por um frênulo lingual anormalmente curto que pode restringir, em diferentes graus, os movimentos da língua.
- 08) A elevação da língua, um dos aspectos avaliados, é melhor observada quando o bebê está chorando. Tal aspecto requer uma consciência do avaliador do que seja uma elevação normal da língua de um recém-nascido.

26- A atuação fonoaudiológica em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal com recém-nascidos pré-termo (RNPT) deve iniciar somente quando:

- 01) O RNPT apresentar estabilidade clínica conforme critérios médicos.
- 02) O RNPT completar 34 semanas de idade gestacional corrigida.
- 04) O RNPT iniciar alimentação por via oral.
- 08) O RNPT não se encontrar em uso de CPAP ou ventilação mecânica.

27- Considerando o manejo do aleitamento materno em situações especiais, assinale o que for correto.

- 01) São considerados prematuros os bebês que nascem antes de completar 37 semanas de gestação.
- 02) Alteração ou ausência do reflexo de procura é considerada uma disfunção oral.
- 04) As fissuras palatinas não interferem na extração do leite do seio materno pelo bebê.
- 08) A alteração de vedamento labial na amamentação ocasionada por fissuras labiais pode ser minimizada com a oclusão da fenda com o dedo da mãe durante a mamada.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

28- São considerados neonatos ou lactentes com indicadores de risco para deficiência auditiva (Irda) aqueles que apresentarem os seguintes fatores em suas histórias clínicas:

- 01) Infecções congênicas como toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, sífilis e HIV.
- 02) Antecedente familiar de surdez permanente, com início desde a infância, sendo assim considerado como risco de hereditariedade.
- 04) Peso ao nascer inferior a 1500 gramas.
- 08) Infecções bacterianas ou virais pós-natais como citomegalovírus, herpes, sarampo, varicela e meningite.

29- Assinale o que for correto com relação à triagem auditiva neonatal.

- 01) Os potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (PEATE) são atividades bioelétricas captadas por eletrodos a partir de um estímulo acústico, registradas e medidas por técnicas de eletroencefalografia.
- 02) Nos casos dos neonatos e lactentes com Indicadores de risco para deficiência auditiva, justifica-se a realização do PEATE como primeira escolha devido à maior prevalência de perdas auditivas retrococleares não identificáveis por meio do exame de EO-AE.
- 04) No caso de falha no Teste da Orelhinha dos neonatos sem indicadores de risco para deficiência auditiva, o reteste deverá acontecer no período de até 3 meses após a alta hospitalar.
- 08) Se a falha ocorrer de forma unilateral, somente a orelha que apresentou falha deve ser retestada.

30- Considerando as alterações fonoaudiológicas em pacientes pós-acidente vascular cerebral (AVC), assinale o que for correto.

- 01) A afasia é uma alteração da produção e compreensão das linguagens oral e escrita, comprometendo a comunicação.
- 02) A disartria está relacionada à incapacidade de executar uma sequência de movimentos apesar de haver preservação da sensibilidade, da motricidade automática e da compreensão da tarefa.
- 04) A disfagia é qualquer alteração que impeça o processo de deglutição de forma segura e eficiente.
- 08) A apraxia de fala refere-se a um grupo de distúrbios da fala com alterações das funções motoras da respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES