

QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

01- No Brasil, há um esforço para a implantação de diversas Redes de Atenção à Saúde intituladas redes temáticas de atenção. Sobre os pontos de atenção das redes temáticas em saúde, assinale o que for correto.

- 01) São componentes da Rede de Urgência e Emergência: Promoção, Prevenção e Vigilância de Agravos em Saúde; Atenção Primária em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Unidade de Pronto Atendimento; Hospitais/Portas de Urgência Hospitalares e Atenção Domiciliar.
- 02) A atenção secundária na rede de cuidado à pessoa com deficiência busca a promoção da identificação precoce das deficiências por meio da qualificação do pré-natal, da atenção na primeira infância, atenção à saúde das pessoas com deficiência, apoio e orientação às famílias.
- 04) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assim como as Unidades de Acolhimento ou Serviço de Atenção em Regime Residencial são pontos de atenção da rede psicossocial (RAPS) e realizam acolhimento e reabilitação psicossocial.
- 08) A rede de cuidado à pessoa com deficiência conta exclusivamente com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Hospital de Emergência; Centro Especializado em Reabilitação; Centro de Especialidade Odontológica; Centro de Referência da Assistência Social.

02- Planejar implica em identificar e disponibilizar os meios necessários para a ação, os diversos recursos necessários, poder político, conhecimento, capacidades organizativas, equipamentos e tecnologia e também, mas nem sempre, recursos econômico-financeiros. Sobre essa temática, assinale o que for correto.

- 01) A avaliação é a etapa final do planejamento e é considerada um instrumento essencial e exclusivo para que o planejador possa controlar a implementação do plano e o rumo das mudanças em direção ao objetivo proposto.
- 02) O processo de planejamento é iniciado com a identificação de problemas. A partir dessa identificação, são definidas estratégias de intervenção para alcançar as mudanças consideradas necessárias. Fazem parte deste momento apenas os gestores.
- 04) A avaliação é parte inerente do processo de planejamento, e o próprio diagnóstico é basicamente um processo de avaliação, assim como de definição das estratégias, dos cursos de ação e das normas escolhidas para desdobramentos em atividades e metas.
- 08) O plano deve divulgar os resultados do processo de diagnóstico, de análise e de laboração técnica e política, expressando acordos e pactos. Sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são realizadas, é um meio para as orientações que buscam concretizar as mudanças desejadas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

03- As Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem-se de três elementos: a população, a estrutura operacional e o modelo de atenção à saúde. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A população de responsabilidade das Redes de Atenção à Saúde vive em territórios sanitários singulares, organiza-se socialmente em famílias e é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos sociossanitários.
- 02) Estrutura operacional das Redes de Atenção à Saúde é formada por cinco componentes: o centro de comunicação; a atenção primária à saúde; os pontos de atenção secundários e terciários; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos e o sistema de governança da rede de atenção à saúde.
- 04) Os principais sistemas de apoio técnico clínico das redes de atenção à saúde são o cartão de identificação das pessoas usuárias, o prontuário clínico, os sistemas de acesso regulado à atenção à saúde e os sistemas de transporte em saúde.
- 08) Os sistemas de informação em saúde configuram-se em sistemas de apoio importantes na RAS, uma vez que dão aporte à compreensão dos determinantes sociais da saúde e os ambientes contextuais e legais nos quais os sistemas de atenção à saúde operam.

04- Com relação ao processo saúde doença e determinantes sociais de saúde (DSS), assinale o que for correto.

- 01) Os determinantes sociais de saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde.
- 02) Enquanto os fatores individuais são importantes para identificar que indivíduos no interior de um grupo estão submetidos a maior risco, as diferenças nos níveis de saúde entre grupos e países estão mais relacionadas com outros fatores, principalmente o grau de equidade na distribuição de renda.
- 04) Fortes laços de coesão social e investimento em capital humano e em redes de apoio social são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva.
- 08) A desigualdade social não reflete em piores condições de saúde, uma vez que o governo investe mais em capital humano e redes de apoio social aos grupos desfavorecidos, quando esta condição se faz presente.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

05- Os modelos de atenção à saúde incorporam uma dimensão articulada de saberes e tecnologias de certos grupos sociais que, apoiados na dimensão política, disputam dada forma de organizar a assistência. Sobre os modelos de atenção à saúde brasileiros, assinale o que for correto.

- 01) O modelo sanitaria campanhista se mostrava através de uma visão militarista de combate às doenças de massa, concentração de decisões e um estilo repressivo de intervenção sobre os corpos individual e social, deixando profundas raízes na cultura institucional do SUS.
- 02) O modelo médico assistencial privatista teve início no Brasil, na década de 20, sob a influência da Medicina Liberal, ligando-se à necessidade de assistência aos trabalhadores urbanos e industriais, sendo hegemônico no país.
- 04) O modelo baseado na estratégia saúde da família (ESF) tem "caráter substitutivo" das práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho, centrado na vigilância à saúde.
- 08) No atual modelo de atenção em saúde é importante que a equipe de saúde local reconheça-se como agente de vigilância, a fim de distinguir no território os riscos aos quais a população encontra-se exposta e possa discutir com ela os encaminhamentos necessários para contorná-los.

06- Com relação aos conceitos delineados na Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Acessibilidade hospitalar diz respeito às condições para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos do hospital por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.
- 02) Apoio matricial diz respeito ao suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- 04) Diretrizes terapêuticas são recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar somente os profissionais médicos no momento da tomada de decisões acerca de circunstâncias clínicas específicas.
- 08) Auditoria clínica refere-se à análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada no hospital, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, uso dos recursos e os resultados para os usuários.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

07- Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.

- 01) 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.
- 02) O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma aberta, sem a necessidade de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.
- 04) 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.
- 08) A horizontalização do cuidado será uma das estratégias para efetivação da equipe de referência, com fortalecimento de vínculo entre profissionais, usuários e familiares.

08- Sobre o Eixo de Financiamento na Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Todos os recursos que compõem o custeio das ações e serviços para a atenção hospitalar constarão em um único instrumento formal de contratualização, mediado pelo cumprimento de metas quali-quantitativas de assistência, gestão e ensino/pesquisa.
- 02) A busca da sustentabilidade não será uma das bases do custeio dos hospitais, considerando a sua população de referência, o território de atuação, a missão e o papel desempenhado na RAS, pactuados regionalmente.
- 04) O financiamento da assistência hospitalar será realizado de forma bipartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS.
- 08) Os recursos de investimento destinados à atenção hospitalar considerarão a ampliação da capacidade instalada, a renovação do parque tecnológico e a inovação de tecnologias, respeitando as especificidades regionais e as pactuações locais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

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

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

- 01) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- 02) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social.
- 04) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- 08) 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.

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

- 01) A ambiência hospitalar deverá adotar uma arquitetura moderna, com jardins e áreas comuns, exonerando ações que envolvam uma política inclusiva e com acessibilidade.
- 02) A gestão participativa e democrática, a atuação da ouvidoria e as pesquisas de satisfação do usuário serão dispositivos de avaliação da gestão interna do hospital e da atenção.
- 04) O plano diretor e os contratos internos de gestão do hospital, desde que monitorados e avaliados rotineiramente, poderão ser ferramentas adotadas para o cumprimento dos compromissos e metas pactuados com o gestor e para a sustentabilidade institucional.
- 08) Cabe aos hospitais desenvolver estratégias para monitoramento e avaliação dos compromissos e metas pactuados na contratualização e da qualidade das ações e serviços de forma unilateral, dispensando as instâncias gestoras do SUS.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- Os aspectos neurofisiológicos da musculatura facial são primordiais para a reabilitação fonoaudiológica. Quanto a esses aspectos, assinale o que for correto.

- 01) Os músculos com pequena quantidade de unidades motoras respondem pelos grandes esforços musculares e evitam a fadiga muscular durante os exercícios.
- 02) A capacidade do músculo em executar uma função determinada deve-se à soma das capacidades das unidades motoras que o compõem. Quanto menor a fibra muscular, menor a quantidade de unidades motoras.
- 04) Músculos com pequena quantidade de unidades motoras são específicos para movimentos finos e delicados, como na musculatura facial que garantem a precisão funcional.
- 08) A unidade funcional motora do sistema nervoso é chamada motoneurônio. O estímulo elétrico proveniente do mesmo é necessário para desencadear a contração da fibra muscular esquelética. Esse estímulo passa através de um complexo denominado junção neuromuscular, formado pelo motoneurônio e pela célula muscular.

12- Na avaliação da deglutição em ambiente hospitalar, o fonoaudiólogo deve considerar alguns aspectos. Identifique esses aspectos e assinale o que for correto.

- 01) A avaliação funcional com oferta de alimento deve ser realizada quando o paciente estiver com condições clínicas estáveis, níveis cognitivos e de alerta adequados e prontidão para manipular o bolo alimentar na cavidade oral.
- 02) Dentre os critérios para ser realizada a avaliação funcional com introdução de alimento, o critério mais importante refere-se ao nível cognitivo do paciente.
- 04) O volume ofertado irá variar de acordo com o desempenho do paciente, iniciando-se preferencialmente com volumes maiores.
- 08) A escolha da consistência mais segura irá depender da avaliação estrutural realizada, porém quanto mais coeso o alimento, mais facilmente será controlado na cavidade oral.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

13- Quanto à avaliação da deglutição em UTI e leitos hospitalares, assinale o que for correto.

- 01) Um item importante a ser analisado durante a avaliação da deglutição diz respeito à avaliação vocal, a qual tem por finalidade a detecção da qualidade da voz e suas mudanças.
- 02) O fechamento glótico assume papel de grande importância na proteção das vias aéreas, a diminuição ou ausência da ação esfíntérica da laringe pode agravar o quadro clínico pulmonar do paciente.
- 04) A sedação e os efeitos residuais da intervenção farmacológica são fatores que frequentemente estão presentes nos pacientes na fase aguda da doença e podem suprimir a capacidade de deglutir de forma segura.
- 08) Qualidades da voz como soprosidade ou rouquidão podem inferir a presença de fenda ou paralisia de prega vocal, o que pode fragilizar a proteção das vias aéreas por dificuldade de fechamento glótico.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

14- O fonoaudiólogo é o agente de reabilitação nas disfagias orofaríngeas, pois adapta a cada paciente a terapia e o gerenciamento específico. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) Programas de reabilitação baseados na independência funcional do indivíduo promovem maior êxito na reabilitação e compreensão familiar.
- 02) A manobra de Mendelsohn tem como objetivo aumentar a extensão e a duração da elevação laringea e de sua movimentação anterior durante a deglutição.
- 04) Exercícios de empuxo, resistência glótica e ataque vocal brusco auxiliam na melhora da eficiência glótica e podem ser utilizados como complemento às manobras de proteção de vias aéreas.
- 08) Na manobra de Valsalva, orienta-se que o paciente fique deitado, sem travesseiro e com os ombros encostados na cama, eleve a cabeça e olhe para os próprios pés, sem tirar os ombros da cama.

15- As doenças neuromusculares compreendem um conjunto de afecções do sistema motor, hereditárias ou adquiridas, que afetam a unidade motora. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) A degeneração provocada pela doença do neurônio motor é progressiva e reversível, e afeta tanto a musculatura apendicular como a axial.
- 02) Na esclerose lateral amiotrófica, os sinais clínicos mais proeminentes são fraqueza, atrofia e fasciculações nos membros, de início assimétrico.
- 04) Além dos exercícios miofuncionais e da estimulação, o controle da disfagia contempla modificações dietéticas quanto à consistência, temperatura, volume, controle postural e exercícios de coordenação respiração-deglutição.
- 08) O número de repetições de cada exercício indicado para esses pacientes é de pelo menos três séries de quinze repetições de cada exercício, independente do grau de fadiga.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

16- Conhecer o mecanismo da lesão, origem e fisiopatologia das doenças é fundamental para intervir de maneira apropriada no quadro clínico apresentado. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) A Miastenia Grave autoimune adquirida caracteriza-se pela rigidez e hipertonía de membros inferiores.
- 02) Em pacientes com Miastenia Grave, quando a fraqueza acomete a musculatura de inervação bulbar, o paciente apresenta quadros de disfagia, disartria, disfonia e dispnéia, além de redução de mímica facial.
- 04) O fonoaudiólogo que atua em leito hospitalar tem atuação exclusiva junto às desordens da deglutição. Voz e comunicação devem ser reabilitadas em domicílio ou ambulatorios.
- 08) O objetivo terapêutico do fonoaudiólogo nas doenças neurológicas progressivas não deve ter enfoque apenas na adequação dos parâmetros de força, tônus e mobilidade da musculatura orofacial, mas sim na segurança e funcionalidade das atividades de mastigação, deglutição, respiração, voz e fala.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

17- A atuação fonoaudiológica junto ao paciente crítico exige conhecimento prévio e específico sobre temas relacionados a suporte respiratório. Quanto a isso, assinale o que for correto.

- 01) A presença de tubo orotraqueal por período superior a 24 horas pode alterar mecano e quimiorreceptores das mucosas faríngea e laríngea, alteração no trânsito oral e retardo no disparo do reflexo de deglutição.
- 02) As alterações na deglutição em decorrência da intubação orotraqueal ocorrem independente do tempo que esse paciente permaneceu em ventilação mecânica.
- 04) A ventilação mecânica através da cânula de traqueostomia, por sua vez, pode causar dessensibilização laríngea e de pregas vocais devido ao desvio de ar pela cânula.
- 08) Pacientes traqueostomizados, dependentes de ventilação mecânica podem apresentar alterações de tonicidade e amplitude do movimento das estruturas orofaríngeas.

18- O envelhecimento da população brasileira e a mudança na sua estrutura etária requerem das políticas públicas e dos profissionais que atuam junto a elas atitudes voltadas à prevenção e a promoção da saúde. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) A comunicação na velhice é determinada por um processo sociocultural, assinalado pelo afastamento do homem do sistema produtivo e por um processo biológico, marcado pela deterioração, que é característica do envelhecimento.
- 02) O envelhecimento natural da voz é chamado de presbifonia sendo consequência das mudanças anatomofisiológicas que afetam as pregas vocais e outras estruturas relacionadas com a produção da voz.
- 04) O início, desenvolvimento e grau de deterioração da voz e audição do idoso independem da sua saúde física e psicológica, já que fazem parte do envelhecimento.
- 08) A presbilaringe é um conjunto de modificações na constituição e funcionamento da laringe por ação do tempo. A cartilagem tireóidea, cricóidea e parte da aritenóidea sofrem ossificação e ocorre a atrofia dos músculos laríngeos intrínsecos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

19- A produção motora da voz exige perfeita sincronia dos movimentos articulatórios, coordenados e executados no tempo certo, com força e sequência precisas. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) Os músculos extrínsecos da laringe também necessitam de um controle preciso, simétrico e equilibrado, a fim de realizarem a elevação e a depressão da laringe no pescoço, contribuindo para as variações de frequência da voz e consequentemente, para a prosódia e naturalidade da emissão.
- 02) Uma fonação normal requer um controle neurofisiológico altamente integrado, as pregas vocais não podem abduzir além do necessário, se não produzirão uma fonação com qualidade tensa-estrangulada.
- 04) A disartria hipocinética caracteriza-se por voz monótona devido às restrições na modulação de frequência e intensidade vocal, além de alterações na qualidade vocal como rouquidão e soproidade.
- 08) A disartria atáxica ocorre em decorrência de uma interrupção bilateral dos neurônios superiores; a voz tende a ser tensa estrangulada com quedas de sonoridade e ressonância laringo-faríngea.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

20- Os exercícios de trato vocal semiocluído (ETVSO) são técnicas vocais que têm em comum o fato de serem realizadas com algum tipo de oclusão no trato vocal. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) Os ETVSO facilitam interação, fonte e filtro, reduzindo os riscos de trauma durante a vibração das pregas vocais, uma vez que a energia retroflexa gerada por tais exercícios propiciam o afastamento das pregas vocais durante a vibração.
- 02) Após a realização dos ETVSO ocorrem alterações na postura do trato vocal e consequentemente, modificação na ressonância e nas demais características do som irradiado pelos lábios.
- 04) São exemplos de ETVSO as técnicas de vibração de lábios e de língua, sons fricativos, /b/ prolongado, humming, firmeza glótica, constrição labial e fonação em tubos.
- 08) Pacientes com disfonia hipocinética não devem realizar ETVSO.

21- A função biológica primária da língua é o paladar, a mastigação e a deglutição. Assinale o que for correto em relação à anatomia e fisiologia da língua.

- 01) São considerados músculos intrínsecos da língua: o longitudinal superior, o longitudinal inferior, o transverso e o vertical.
- 02) A contração do músculo transverso faz com que a língua se encurte, virando o ápice para cima.
- 04) Os músculos genioglosso, estiloglosso, palatoglosso e hioglosso originam-se em estruturas adjacentes e inserem-se na língua.
- 08) O genioglosso é o mais forte e o maior dos músculos extrínsecos da língua. É chato e triangular e situa-se próximo ao plano mediano.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

22- A respiração nasal é a respiração fisiológica do ser humano por onde o ar inspirado é aquecido, umidificado e filtrado antes de chegar aos pulmões. Este modo respiratório é responsável pelo desenvolvimento adequado do complexo craniofacial, de suas estruturas e funções. Assinale o que for correto com relação ao tratamento fonoaudiológico da respiração oral.

- 01) O planejamento terapêutico do paciente com respiração oral deve incluir a percepção e conscientização da importância da mudança do padrão estabelecido.
- 02) Observa-se, frequentemente, o lábio superior encurtado e o lábio inferior evertido e espesso, sendo necessário intervir nessa musculatura antes de iniciar o processo de automatização da respiração nasal.
- 04) Exercícios isométricos podem melhorar a mobilidade dos músculos e devem ser indicados para o aumento de oxigenação e da amplitude do movimento, sendo realizados com velocidade.
- 08) Exercícios isotônicos visam ao aumento muscular e de força e devem ser realizados de maneira lenta e mantendo a contração.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

23- Com relação à atuação fonoaudiológica em câncer de cabeça e pescoço, assinale o que for correto.

- 01) Nas ressecções de palato e mandíbula, o principal comprometimento é a hiponasalidade.
- 02) Nas glossectomias totais ocorre disfagia em todas as fases sendo que na fase faríngea há alteração no início da deglutição, redução da elevação do véu pela falta de ejeção, redução da elevação laríngea, alteração na abertura do esfíncter esofágico superior, com estase na oro e hipofaringe, penetração e aspiração antes, durante e após a deglutição.
- 04) O objetivo da reabilitação da articulação nas ressecções parciais de lábios é maximizar a mobilidade dos lábios remanescentes por meio de massagens de estiramento do músculo orbicular da boca, evitando a retração cicatricial, sendo indicado também alguns exercícios como bico e sorriso e estalo de lábios.
- 08) Exercícios isotônicos com as estruturas remanescentes são fundamentais nas ressecções de boca e orofaringe a fim de maximizar a mobilidade e promover adaptações e compensações funcionais com as estruturas remanescentes.

24- A falta de habilidade para alimentação oral é uma das mais frequentes razões para a demora na alta hospitalar dos recém-nascidos prematuros. Assinale o que for correto com relação à atuação fonoaudiológica nessa população.

- 01) O estado comportamental do neonato não interfere no resultado da avaliação, visto que as respostas motoras orais nessa faixa etária são reflexas.
- 02) Segundo o Protocolo de Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica (PAD-PED), considera-se queda de saturação quando ocorre a redução maior que 5% do índice basal após a deglutição.
- 04) É aconselhável realizar estímulo gustativo com sabores variados durante a sucção não-nutritiva.
- 08) Espirros, soluços frequentes, ruminação, secreção nasal constante e regurgitação podem ser sinais clínicos sugestivos de refluxo na população de prematuros.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

25- O objetivo da terapia fonoaudiológica em disfagia para recém-nascidos (RN) é favorecer uma alimentação segura e eficaz, visando minimizar os riscos de complicações respiratórias e favorecendo o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido. Assinale o que for correto com relação às possibilidades terapêuticas fonoaudiológicas nessa faixa etária.

- 01) Posicionar o RN com o queixo para baixo é uma das poucas técnicas posturais possíveis. Esta manobra favorece uma proteção adicional às vias aéreas, pois evita a aspiração antes da deglutição.
- 02) A técnica de sucção não-nutritiva pode ser utilizada para auxiliar a limpeza de resíduos quando ouvimos uma respiração ruidosa após a deglutição de alimento.
- 04) Para o RN que não apresentar desempenho satisfatório com líquido fino, é possível espessar o leite materno ou a fórmula com espessantes à base de goma xantana.
- 08) A estimulação digital nas gengivas pode ser realizada com o dedo mínimo enluvado com o objetivo de aumentar a percepção intraoral e favorecer um maior número de deglutições.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

26- Com relação à avaliação clínica fonoaudiológica na disfagia pediátrica, assinale o que for correto.

- 01) A ausculta cervical deve ser realizada antes, durante e após a oferta de alimento com o objetivo de observar alterações na respiração sugestivas de penetração/aspiração laringotraqueal.
- 02) Durante avaliação com alimentos é importante que a criança seja primeiramente posicionada pelo terapeuta favorecendo o alinhamento do tronco com o pescoço e a cintura escapular.
- 04) A elevação laríngea e o tempo de trânsito oral são parâmetros importantes na avaliação em crianças menores de 6 meses.
- 08) Antes dos 3 anos de idade, o padrão mastigatório predominante caracteriza-se por movimentos verticais de mandíbula e amassamento do alimento pela língua contra o palato, podendo ou não haver oclusão de lábios.

27- A afasia pode ser descrita como um distúrbio da linguagem oral e/ou escrita decorrentes de lesões cerebrais causadas especialmente por acidentes vasculares cerebrais, tumores e traumatismos cranioencefálicos. Assinale o que for correto em relação às afasias.

- 01) O planejamento terapêutico deve incluir, além dos aspectos linguísticos, aspectos psicossociais e emocionais, visando a qualidade de vida do sujeito afásico.
- 02) Na afasia de Wernicke a expressão oral também está predominantemente comprometida e a compreensão está levemente comprometida.
- 04) Na afasia de Broca, a expressão oral está predominantemente comprometida e em diferentes graus, sendo que a linguagem do afásico pode apresentar desde parafasias, estereotípias, redução da linguagem, anomia, agramatismo, automatismos até desintegração fonética e supressão da fala e da escrita.
- 08) As afasias ocorrem geralmente por lesões no hemisfério cerebral direito.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

28- Assinale o que for correto com relação à intervenção fonoaudiológica nas afasias.

- 01) As parafasias são trocas de palavras que ocorrem devido à semelhança de som ou de sentido entre a palavra pretendida e aquela produzida.
- 02) A anosognosia pode ser definida como a dificuldade de nomeação.
- 04) Considerando a abordagem enunciativo-discursiva, os grupos de afásicos são uma importante ferramenta de reabilitação, constituindo-se como potencializador de práticas interativas e de linguagem.
- 08) A terapia com base na análise de traços semânticos tem o propósito de ampliar o resgate da informação conceitual, pelo acesso a redes semânticas relacionadas a esses conceitos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

29– Assinale o que for correto com relação às infrações éticas gerais do fonoaudiólogo segundo o Art. 7º do Código de Ética da Fonoaudiologia.

- 01) Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família, à coletividade e ao meio ambiente.
- 02) Agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, cliente para si ou para terceiros.
- 04) Adulterar resultados, exagerar, minimizar ou omitir fatos e fazer declarações falsas sobre quaisquer situações ou circunstâncias da prática fonoaudiológica.
- 08) Provocar, cooperar, ser conivente ou omissivo com qualquer forma de violência, no exercício profissional.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

30– A Resolução nº 492 de 7 de abril de 2016 do Conselho Federal de Fonoaudiologia dispõe sobre a regulamentação da atuação do profissional fonoaudiólogo em disfagia e dá outras providências. Com relação a essa Resolução, assinale o que for correto.

- 01) A partir da avaliação clínica da deglutição do paciente, o fonoaudiólogo, em consenso com a equipe, deverá avaliar os riscos e os benefícios da ingestão por via oral.
- 02) É de competência do fonoaudiólogo na atuação em disfagia avaliar os parâmetros respiratórios fisiológicos como frequência respiratória, frequência cardíaca, ausculta cervical dos ruídos da deglutição e saturação de oxigênio, devido ao risco de complicações pulmonares ocasionadas pela disfagia orofaríngea.
- 04) O fonoaudiólogo é o profissional legalmente habilitado para estabelecer plano terapêutico para tratamento das desordens da deglutição/difagia orofaríngea.
- 08) O registro em prontuário é obrigatório.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES