



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

(Aprovado pela Resolução nº 577/2007- CONSEPE, de 26 de dezembro de 2007)

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL - CURSO DE
ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM CIRURGIA E
TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

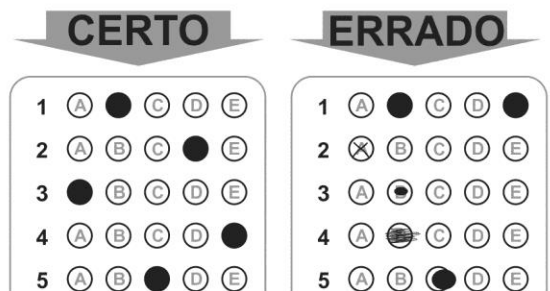
Aprovado pela Resolução nº 1222/2014 - CONSEPE, de 10 de dezembro de 2014.

EDITAL PPPGI Nº 29/2017

Caderno de Prova

Instruções

- A prova terá duração de três horas.
- Não rasure sua folha de resposta, pois será anulada a questão que contiver emenda, rasura ou, ainda, que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
- Verifique, na folha de resposta, se seu nome, número de inscrição e número de documento de identidade estão corretos.
- Use, ao marcar a alternativa na folha de resposta, caneta esferográfica de tinta preta (preferencialmente) ou azul, ponta grossa, seguindo o modelo ao lado
- Marque, em cada questão, somente uma das alternativas.
- Verifique se este caderno contém todas as questões.
- Os gabaritos provisório e oficial e uma cópia deste caderno de provas, em formato pdf, serão disponibilizados no endereço <http://www.concursos.ufma.br>, após o encerramento das atividades referentes à aplicação da prova, de acordo com cronograma estabelecido no Edital PPPG nº 29/2019.



Fonoaudiologia

QUESTÕES GERAIS

POLÍTICAS PÚBLICAS

- 1) As Redes de Atenção à Saúde apresentam três elementos constitutivos. Quais são estes?
- Modelos de saúde, assistência farmacêutica e sistema de governança;
 - Sistema de governança, população e planos de saúde;
 - A população, a estrutura operacional e os modelos de atenção à saúde;
 - Sistema de apoio diagnóstico, estrutura operacional e modelos de atenção à saúde;
 - População, sistemas logísticos e sistema de governança.
- 2) A estrutura operacional das Redes de Atenção à Saúde possui cinco componentes, **EXCETO**:
- População;
 - Os pontos de atenção à saúde secundários e terciários;
 - Os sistemas de apoio (sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico, sistemas de assistência farmacêutica, sistemas de teleassistência e sistemas de informação em saúde);
 - Os sistemas logísticos (registro eletrônico em saúde, sistemas de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte em saúde);
 - O sistema de governança das Redes de Atenção à Saúde.
- 3) São sistemas lógicos que organizam o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definidos em razão da visão prevaiente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em de terminada sociedade. Este conceito refere-se à:
- Diagnóstico situacional;
 - Planos de saúde;
 - Territórios de saúde;
 - Modelos de atenção à saúde;
 - Estrutura operacional.
- 4) Para a construção social da Atenção Primária a Saúde é utilizado, entre outros, o modelo de Donabedian. Considerando este modelo, é **INCORRETO** afirmar:
- O processo resulta da combinação dos recursos estruturais para desenvolver ações de atenção à saúde que envolvem a relação entre profissionais de saúde e pessoas usuárias dos sistemas de atenção à saúde;
 - A estrutura é constituída por apenas recursos físicos, materiais e financeiros, considerados em sua dimensão quantitativa;
 - Os processos desenvolvidos por profissionais de saúde e ofertados às pessoas usuárias poderão produzir resultados sanitários avaliados quantitativa e qualitativamente e resultados econômicos;
 - Este modelo foi desenvolvido para dar sustentação à avaliação da qualidade em saúde calcado na tríade estrutura, processos e resultados;
 - A estrutura corresponde aos atributos materiais e organizacionais, relativamente estáveis, bem como os recursos humanos e financeiros disponíveis nas unidades prestadoras de serviços.
- 5) Analise as afirmações abaixo.
- A Longitudinalidade é definida pela existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo;
 - O Primeiro Acesso pressupõe maior proximidade entre profissional/serviço de saúde e usuário e a construção de vínculo mais sólido entre ambos;
 - A Integralidade é definida pelo leque de serviços disponíveis e prestados pelo serviço de Atenção Básica, ou seja, ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral, tanto do caráter biopsicossocial do processo saúde-doença, como ações de promoção, de prevenção, de cura e de reabilitação.
- Marque a opção **CORRETA**:
- Apenas a afirmativa III está incorreta;
 - Apenas as afirmativas II e III estão corretas;
 - Apenas a afirmativa II está incorreta;
 - As afirmativas I e II estão incorretas;
 - As afirmativas I, II e III estão corretas.

- 6) O Brasil, apesar de ser o segundo maior produtor e o maior exportador mundial de tabaco, tem conseguido desenvolver ações importantes para o controle do tabagismo. Todas essas ações refletem na queda contínua da prevalência de tabagismo no País nas últimas décadas, conferindo ao Brasil o reconhecimento enquanto uma liderança internacional no controle do tabaco. Entre essas ações destacam-se, **EXCETO**:
- A descentralização do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, oferecendo tratamento para o fumante que deseja parar de fumar, com ênfase na Atenção Básica (AB);
 - A proibição das propagandas de cigarro, exceto nos pontos de venda;
 - A colocação de gravuras nas embalagens de cigarro, mostrando os efeitos danosos do tabaco;
 - A criação de ambientes 100% livres de fumaça;
 - Permissão para a comercialização dos cigarros de baixo teor de nicotina, liberando as expressões light e mild nas embalagens.
- 7) Com o advento da Transição Epidemiológica, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) tornaram-se progressivamente mais prevalentes ao longo do último século, e representam hoje a maior carga de doença no Brasil e no mundo.
Baseado nesta afirmação, é **INCORRETO** afirmar:
- No Brasil, as estatísticas ainda não são alarmantes. Em 2007, 23% das mortes foram ocasionadas em decorrência das doenças crônicas não transmissíveis, sendo 20% por diabetes, 16% por neoplasias e 5% por doenças do aparelho circulatório;
 - Os principais integrantes do grupo das doenças crônicas não transmissíveis são as doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, as neoplasias e o diabetes mellitus;
 - Em 2008, as DCNT representaram 63% de todas as causas de morte no mundo, sendo que 80% dessas mortes ocorreram em países de renda baixa e média.
 - Os principais fatores de risco preveníveis para o desenvolvimento das DCNT são o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, as dietas inadequadas e a inatividade física;
 - Dentre principais fatores de risco preveníveis para o desenvolvimento das DCNT, sobressai-se o tabagismo que, relaciona-se não somente com as doenças cardiovasculares, o diabetes e as neoplasias, mas também com as doenças respiratórias crônicas.
- 8) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto das ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. Sobre o SUS, pode-se afirmar, **EXCETO**:
- A Lei n. 8.080/90 determina que, a direção do SUS deve ser única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida, em cada esfera de governo, pelos seguintes órgãos: I. no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; II. No âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; III. No âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;
 - A Constituição brasileira estabelece que a saúde é um dever do Estado, entendendo-se o Estado não apenas como o governo federal, mas como poder público, abrangendo a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios;
 - O artigo 204 da Constituição Federal de 1988 cita que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;
 - Em 1988, concluiu-se o processo constituinte e foi promulgada a oitava Constituição do Brasil. A chamada “Constituição Cidadã” foi um marco fundamental na redefinição das prioridades da política do Estado na área da saúde pública;
 - O SUS faz parte das ações definidas na Constituição como sendo de “relevância pública”, sendo atribuído ao poder público a sua regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde.
- 9) A Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, entre outras providências. É **CORRETO** afirmar:
- O Conselho de Saúde, em caráter provisório e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde;
 - Institui em cada esfera de governo as seguintes instâncias colegiadas de participação da sociedade: a Conferência de Saúde, o Conselho de Saúde, Comissões Intergestoras Bipartites e Tripartites;

- c) Os Conselhos de Saúde buscam participar da discussão das políticas de saúde, tendo uma atuação dependente do governo;
- d) Nesta lei ficou estabelecido que a Conferência Nacional de Saúde (CNS) fosse realizada a cada quatro anos, “com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde;
- e) As Conferências de Saúde se realizam em um processo ascendente, iniciado pela Conferência Estadual de Saúde em cada estado e culminando em uma Conferência Nacional de Saúde.
- 10)** O processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi orientado pelas Normas Operacionais do SUS, instituídas por meio de portarias ministeriais. Sobre estas normas, é **INCORRETO** afirmar:
- a) Uma vez que o instrumento que formalizava estas normas era uma portaria do Ministério da Saúde, o seu conteúdo não necessitava de negociação entre o Ministério da Saúde e representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems);
- b) As Normas Operacionais Básicas foram instrumentos utilizados para a definição de estratégias e movimentos tático-operacionais que reorientavam a operacionalidade do Sistema Único de Saúde, a partir da avaliação periódica de sua implantação e desempenho;
- c) Desde o início do processo de implantação do SUS, foram publicadas as seguintes Normas Operacionais Básicas: NOB-SUS 01/91, NOB-SUS 01/92, NOB-SUS 01/93 e NOB-SUS 01/96;
- d) Em 2001, foi publicada a primeira Norma Operacional da Assistência a Saúde (NOAS-SUS 01/01), que foi revista e publicada em 2002, como Norma Operacional da Assistência à Saúde 2002 (NOAS-SUS 01/02);
- e) Tais normas definiram as competências de cada esfera de governo e as condições necessárias para que estados e municípios pudessem assumir as novas atribuições no processo de implantação do SUS.
- 11)** São diretrizes para a Educação na Saúde, definidas no Pacto pela Saúde, **EXCETO**:
- a) Considerar a educação permanente parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS e que comporta a adoção de diferentes metodologias e técnicas de ensino-aprendizagem inovadoras, entre outras coisas;
- b) Assumir o compromisso de discutir e avaliar os processos e desdobramentos da implementação da Política Nacional de Educação Permanente para ajustes necessários, porém sem realizar as atualizações conforme as experiências de implementação e excluindo os municípios e estados nesse processo;
- c) Considerar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde uma estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, tendo como orientação os princípios da educação permanente;
- d) Centrar o planejamento, programação e acompanhamento das atividades educativas e consequentes alocações de recursos na lógica de fortalecimento e qualificação do SUS e atendimento das necessidades sociais em saúde;
- e) Considerar que a proposição de ações para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde para atender as necessidades do SUS deve ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre os gestores das três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços e controle social e podem contemplar ações no campo da formação e do trabalho.
- 12)** O Sistema Único de Saúde (SUS) está assentado em diretrizes organizativas e princípios doutrinários. São princípios doutrinários do SUS:
- a) Universalidade, Descentralização e Equidade;
- b) Universalidade, Integralidade e Equidade;
- c) Universalidade, Integralidade e Hierarquização;
- d) Descentralização, Regionalização e Hierarquização;
- e) Universalidade, Participação comunitária e Equidade.
- 13)** O SUS tem como objetivo principal formular e implementar a política nacional de saúde destinada a promover, dentre outros, condições de vida saudável. A atuação do sistema abrange um conjunto de serviços e ações, **EXCETO**:
- a) Formulação e execução da política de sangue e seus derivados, e a coordenação das redes de hemocentros;
- b) Assistência que integra a atenção básica, a atenção especializada ambulatorial e a atenção hospitalar em seus vários níveis de complexidade;
- c) Vigilância em saúde, sanitária e epidemiológica, excluindo a vigilância nutricional e dos ambientes de trabalho;
- d) Regulação da formação dos profissionais de saúde;
- e) Definição e implementação de políticas de Ciência e Tecnologia para o setor saúde.

- 14) O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão com ênfase nas necessidades da população e que implica no exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes, que são:
- Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Saúde da Pessoa Idosa;
 - Pacto pela Vida, Pacto de Gestão do SUS e Pacto pelo Financiamento do SUS;
 - Pacto pela Gestão do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Infantil;
 - Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS;
 - Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto pela Participação e Controle Social.
- 15) O campo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa. É **INCORRETO** afirmar:
- A partir da década de 1980, alguns estados e municípios brasileiros começaram a oferecer o atendimento homeopático como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde, porém como iniciativas isoladas e, às vezes, descontinuadas, por falta de uma política nacional;
 - Os sistemas médicos e recursos terapêuticos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade;
 - No final da década de 1970, a Organização Mundial da Saúde criou o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas na área;
 - A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias conferências nacionais de saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS);
 - No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde se iniciaram a partir dos anos 2000, principalmente, após a criação do SUS.
- 16) Conjunto de diversos procedimentos terapêuticos aplicados com base nos conceitos da Medicina Tradicional Chinesa que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos na pele, por meio da inserção de finas agulhas metálicas para proteção, restauração e promoção de saúde.
- O texto acima se refere a qual prática terapêutica?
- Ventosa;
 - Acupuntura;
 - Zonas neuroreativas de acupuntura;
 - Moxabustão;
 - Chi gong.
- 17) Sua principal função é organizar os dados referentes à família e seus processos relacionais, permitindo visualização rápida e abrangente da organização familiar e suas principais características, além de possibilitar a análise da estrutura da família, sua composição, problemas de saúde, situações de risco e padrões de vulnerabilidade. Trata-se de:
- Genograma;
 - Ecomapa;
 - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica;
 - Heredograma;
 - Caso Clínico.

ÉTICA E BIOÉTICA

- 18) Com o surgimento da Bioética, na década de 70, era necessário estabelecer uma metodologia para analisar os casos concretos e os problemas éticos que emergiam da prática da assistência à saúde. Em 1979, os norte americanos Tom L. Beauchamp e James F. Childress publicam um livro chamado "Principles of Biomedical Ethics", onde expõem uma teoria, fundamentada em quatro princípios básicos, que são:
- Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
 - Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, benignidade;
 - Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
 - Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
 - Beneficência, Não-Maleficência, liberdade, benignidade.

19) A Resolução CNS/MS nº444/12, em sua essência considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos bem como o desenvolvimento e o engajamento ético, que é inerente ao desenvolvimento científico e tecnológico. Neste sentido, os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos deverão atender a esta Resolução. Dos termos e definições **julgue as afirmações abaixo em VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F)**.

- () Benefícios da Pesquisa – proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido exclusivamente ao participante;
- () Achados da pesquisa - fatos ou informações encontrados pelo pesquisador no decorrer da pesquisa e que sejam considerados de relevância para os participantes ou comunidades participantes;
- () Consentimento Livre e Esclarecido - anuência do participante da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após esclarecimento completo e pormenorizado sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar;
- () Protocolo de pesquisa - conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis;
- () Dano associado ou decorrente da pesquisa - agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.

Marque a sequência correta:

- a) F, V, V, V, V;
- b) F, V, V, V, F;
- c) V, V, V, F, V;
- d) V, F, V, V, F;
- e) V, F, F, F, V.

20) O termo "Bioética" surgiu na década de 1970 e tinha por objetivo deslocar a discussão acerca dos novos problemas impostos pelo desenvolvimento tecnológico, de um viés mais tecnicista para um caminho mais pautado pelo humanismo, superando a dicotomia entre os fatos explicáveis pela ciência e os valores da ética. O termo foi mencionado pela primeira vez em 1971, no livro "Bioética: Ponte para o Futuro", do biólogo e oncologista americano Van R. Potter. Neste sentido, a preocupação em debater questões geradoras de conflitos éticos, no âmbito assistencial, direcionada ao ser humano especialmente em fase de terminalidade. Destacam-se situações em particular, acerca da eutanásia, distanásia e ortotanásia e a ética. Considerando os aspectos conceituais analise as afirmativas abaixo:

- I. A Ortotanásia é a morte com abreviação do processo de morrer, de pacientes reconhecidamente incuráveis observados os devidos cuidados;
- II. Ética é parte da filosofia responsável pela investigação dos princípios que motivam, distorcem, disciplinam ou orientam o comportamento humano, refletindo a respeito da essência das normas, valores, prescrições e exortações presentes em qualquer realidade social;
- III. A distanásia, comumente chamada de morte com sofrimento, defende que devem ser utilizadas todas as possibilidades para prolongar a vida de um ser humano.
- IV. A eutanásia ativa ou passiva é a prática, direta ou indireta, pela qual se abrevia a vida de um enfermo reconhecidamente incurável;
- V. A mistanásia é o sério fenômeno da "maldade humana" onde o mau atendimento e a negligência podem levar à morte. Condições precárias, desprovidas dos cuidados de saúde causam a morte antes do tempo.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Apenas as opções II, IV e V são corretas;
- b) A opção IV é incorreta;
- c) As opções I e II são incorretas;
- d) Apenas as opções I, II e IV são corretas;
- e) As opções II, III, IV e V são corretas.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

- 21) “O choro representa a primeira manifestação vocal, através da qual podemos ter indícios quanto a possibilidade de alterações anátomo-funcionais preexistentes. Durante a infância, a laringe e consequentemente a voz, modificam-se gradativamente de modo a acompanhar as especificidades das diversas etapas do desenvolvimento infantil podendo, contudo, sofrer interferências funcionais ou orgânicas.”
Qual das alternativas está **INCORRETA** quanto às perturbações vocais provenientes de alterações congênitas e/ou adquiridas na infância?
- Para a investigação diagnóstica de alterações do tipo organofuncionais e orgânicas, devemos optar pela avaliação semiológica em detrimento à instrumental devido à imaturidade estrutural dos órgãos fonoarticulatórios;
 - A presença de estridor inspiratório e/ou expiratório sinaliza um estreitamento anatômico ou fisiológico da via aérea em um dado local do trato laríngeo, que deve ser corrigido a fim de garantir suporte aéreo suficiente;
 - Afonia, choro rouco e fraco podem ser sinais de obstruções glóticas que comprometem não só a qualidade vocal como a saúde geral, devendo ser resolvido de forma precoce e rápida sob o risco de morte;
 - O excesso de ruído no mundo moderno aliado a competitividade/agressividade presente na maioria das atividades lúdicas concorrem para o uso abusivo da voz levando à disфонia; diagnóstico muitas vezes, negligenciado por pais e professores;
 - Dentre alguns fatores de risco, podemos elencar: histórico familiar, insuficiência velopalatina, uso de esteroides inalatórios, entubação endotraqueal, refluxo gastroesofágico e alergia.
- 22) As disartrofonias correspondem às alterações do controle motor da voz, fala e deglutição associado a déficits neurológicos. A forma como são classificadas pode envolver desde critérios nosológicos até critérios fisiológicos e perceptivos. O fonoaudiólogo deverá, portanto, ter a expertise de identificá-las frente às demais disfunções de menor abrangência para um adequado planejamento terapêutico. Diante do exposto, podemos afirmar que:
- A avaliação fonoaudiológica deverá levar em consideração alguns fatores que podem interferir direta ou indiretamente nas decisões terapêuticas, tais como: gravidade da disfunção/lesão neurológica, fisiopatologia subjacente, prognóstico da doença de base e estado geral do paciente;
 - As disartrofonias tendem a se associar a várias condições neuromusculares patológicas, como espasticidade, atetose, rigidez, tremor, hipocinesia e flacidez, evidenciando sua etiologia exclusiva de origem central;
 - A disartroфонia flácida ocorre quando há lesão do neurônio motor superior, localizado nos núcleos do tronco cerebral e nos cornos anteriores da medula espinhal, tendo como consequências: paralisias ou paresias, hipotonia, reflexos diminuídos, hipotonia, atrofia muscular, fasciculações, dentre outros;
 - A disartroфонia espástica caracteriza-se pela disfunção das áreas motoras do córtex cerebral responsáveis pelo início da atividade muscular involuntária, sendo comum nestes casos o desencadear de movimentos coréicos e distônicos e qualidade vocal tensa-estrangulada com pitch agudo;
 - Quando a lesão se concentra no sistema extrapiramidal, mais precisamente no cerebelo, a deglutição e a fala serão as funções mais comprometidas devido ao padrão atáxico característico; sendo desnecessária a avaliação da dinâmica vocal e respiratória.
- 23) Podem ser considerados achados clínicos relacionados ao processo de envelhecimento vocal e laríngeo, **EXCETO**:
- Edema de pregas vocais e constricção lateral da laringe, principalmente nas mulheres;
 - Arqueamento e atrofia das pregas vocais, principalmente nos homens;
 - Aumento na quantidade e qualidade da viscosidade das secreções glandulares responsáveis pela defesa das pregas vocais durante a fonação;
 - Flacidez de pregas vocais e fechamento glótico incompleto;
 - Compensação hiperfuncional supraglótica, para diminuir o escape aéreo na presença de fenda glótica.
- 24) Assinale a alternativa que não corresponde a uma subfase da fase preparatória da deglutição.
- Qualificação;
 - Captação;
 - Preparo;
 - Ejeção;
 - Organização.

- 25) Qual destas manobras, utilizadas na reabilitação do paciente disfágico, tem como objetivo “favorecer o fechamento das vias aéreas antes e depois da deglutição, no nível da entrada do vestibulo laríngeo e da glote”?
- Manobra de Mendelsohn;
 - Manobra supraglótica;
 - Manobra de Shaker;
 - Manobra de Masako;
 - Manobra super-supraglótica.
- 26) Assinale a alternativa **CORRETA** quanto ao nervo vago (X par):
- Contém fibras motoras e sensitivas e subdivide-se em três ramos: oftálmico, maxilar e mandibular;
 - Contém fibras motoras e sensitivas e tem o curso e a distribuição mais extensos entre os pares cranianos, percorrendo pescoço, tórax e abdômen;
 - Exclusivamente sensitivo, inerva a mucosa da orofaringe, tonsilas palatinas, fauces e porção posterior de língua;
 - Exclusivamente motor, inerva os músculos da língua, intrínsecos e extrínsecos;
 - Nervo misto, suas fibras motoras inervam o ramo interno do nervo laríngeo superior e as sensitivas, o plexo faríngeo.
- 27) Dos distúrbios abaixo, qual **NÃO** é comumente encontrado em crianças com paralisia cerebral?
- Protrusão de língua;
 - Hipossensibilidade tátil em cavidade oral;
 - Reflexo de mordida prolongado e exacerbado;
 - Reflexo de vômito;
 - Sialorréia.
- 28) Uma deglutição segura precisa apresentar-se coordenada com a respiração, na impossibilidade, poderá concorrer para uma situação de risco pulmonar ao paciente. Um dos recursos utilizados nessa identificação é a ausculta cervical. Qual das alternativas abaixo está **INCORRETA** em relação a esse recurso?
- Os ruídos auscultados durante a deglutição podem ser gerados por diversas fontes prováveis, como por exemplo, a elevação da laringe, o fechamento glótico e o movimento da epiglote;
 - Antes de iniciar a ausculta da deglutição, o avaliador deve realizar a ausculta cervical da respiração, para identificar eventuais ruídos e o padrão de deglutição de saliva;
 - Esse recurso não pode ser utilizado em pacientes traqueostomizados, sobretudo com estetoscópio pediátrico, devido a impossibilidade de oclusão do traqueostomia;
 - Na prática clínica, o equipamento mais utilizado é o estetoscópio, instrumento capaz de detectar dois cliques seguidos de um sopro expiratório, característicos de uma deglutição normal;
 - A ausculta cervical pode ser realizada para complementar a avaliação clínica da deglutição e/ou auxiliar no monitoramento da deglutição durante a terapia.
- 29) Considerando as alterações provenientes das demências, analise o que segue abaixo:
- Agnosias e Apraxias;
 - Diminuição do tônus da musculatura orofacial;
 - Maior dificuldade com líquidos e sólidos;
 - Dificuldade de preparo do bolo alimentar (lateralização e ejeção);
 - Recusa alimentar e esquecimento do bolo na cavidade oral.
- Marque a alternativa que apresenta as alterações que podemos considerar nas demências.
- Todas estão corretas;
 - I, II e III estão corretas;
 - I, III e V estão corretas;
 - III, IV e V estão corretas;
 - II, III e IV estão corretas.

30) A disfagia pode ser desencadeada ou agravada pelo efeito colateral de alguns medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC), no Sistema Nervoso Periférico (SNP), no sistema muscular, na sensibilidade orofaríngea e na produção de saliva. Porém, há também medicamentos considerados úteis na reabilitação da deglutição. Baseando-se nesta assertiva, marque a opção **CORRETA**:

- a) A xerostomia induzida por radioterapia pode ser reduzida com o uso de pilocarpina e cevemelina, que possuem além deste benefício, a possibilidade de uso prolongado sem reações adversas;
- b) Os anticolinérgicos, como a atropina, são amplamente utilizados nas doenças parkinsonianas, porém seus efeitos colaterais podem levar ao aumento da produção de saliva, constipação intestinal e confusão mental;
- c) Os anti-histamínicos, descongestionantes, antidepressivos, antipsicóticos, anti-hipertensivos e anticolinérgicos, em sua maioria, diminuem a xerostomia;
- d) Os fármacos imunodepressores e inibidores de acetilcolinesterase utilizados em pacientes com miastenia grave promovem a diminuição da rigidez muscular, amenizando o quadro de disfagia;
- e) A aplicação de toxina botulínica nas glândulas salivares tem demonstrado resultados satisfatórios na diminuição da produção de secreção de saliva.

31) Quanto ao uso do teste do corante azul (TCA) na avaliação da deglutição, suas vantagens e desvantagens, é **CORRETO** afirmar que:

- a) Apresenta como desvantagem, ser pouco eficaz na identificação de pacientes para avaliação instrumental (videofluoroscopia e videoendoscopia da deglutição);
- b) Auxilia na triagem e avaliação clínica da biodinâmica da deglutição em pacientes com traqueostomia e/ou no diagnóstico diferencial de fístulas de faringe e laringe;
- c) Tem como vantagens ser um método rápido, barato e sem exposição radiológica, porém, é necessária grande cooperação do paciente;
- d) É papel do fonoaudiólogo desinsuflar o cuff da cânula de traqueostomia e exigir aspirações endotraqueais de acordo com as necessidades do paciente;
- e) Para maior confiabilidade do seu resultado, deve-se seguir um protocolo quanto à quantidade de corante utilizado, consistência e volume de oferta.

32) Marque a opção **INCORRETA** quanto à avaliação e diagnóstico dos distúrbios temporomandibulares.

- a) A dor ou desconforto das articulações temporomandibulares são determinados pela palpação digital das articulações durante o movimento estático e dinâmico;
- b) O exame clínico inclui a avaliação da amplitude dos movimentos mandibulares, ausculta dos ruídos articulares, exame da oclusão dentária, palpação das articulações e músculos da face;
- c) Os músculos a serem examinados são: temporal, masseter, pterigoides lateral e medial a fim de detectar assimetrias de tecidos moles e hipertrofias musculares;
- d) Dentre os exames complementares, podem ser utilizadas radiografias convencionais e ressonância magnética, porém o melhor recurso diagnóstico para esta finalidade é a tomografia computadorizada;
- e) Nos movimentos mandibulares, avaliamos os movimentos de abertura e fechamento, desvios, travamentos, rigidez à manipulação, além de ruídos articulares e crepitação na articulação.

33) Considerando-se o Código de Ética da Fonoaudiologia (2004), Capítulo VII – Da Remuneração Profissional, julgue os itens a seguir em **VERDADEIRO (V)** ou **FALSO (F)**:

- () Quanto à fixação dos honorários profissionais, podem ser considerados, dentre outros: a condição socioeconômica do cliente, a titulação do profissional e os valores usualmente praticados pela categoria;
- () Configura-se como direito do fonoaudiólogo apresentar seus honorários separadamente, quando no atendimento ao cliente participarem outros profissionais;
- () É permitido oferecer ou prestar serviços fonoaudiológicos gratuitos, em se tratando de entidade pública de qualquer natureza;
- () Consiste em infração ética, receber ou dar gratificação por encaminhamento de cliente; além de receber ou cobrar de cliente atendido por convênio ou contrato, valor adicional por serviço já remunerado.

Marque a opção com sequência **CORRETA**:

- a) V - V - F - V;
- b) V - V - V - V;
- c) F - V - F - V;
- d) F - V - F - F;
- e) V - V - V - F.

34) De acordo com as disposições preliminares e princípios gerais constantes respectivamente, nos capítulos I e II do Código de Ética da Fonoaudiologia (2004), podemos afirmar, **EXCETO**:

- Compete ao Conselho Federal de Fonoaudiologia zelar pela observância dos princípios deste código, além de firmar jurisprudência e atuar nos casos omissos;
- Constitui infração ética qualquer ato que conduza a propugnação da harmonia da classe;
- Compete aos Conselhos Regionais zelar pela observância dos princípios e diretrizes deste código e funcionar como órgão julgador de primeira instância;
- Cabe aos inscritos e aos interessados comunicar aos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia, fatos que caracterizem a inobservância do presente código e das normas que regulamentam o exercício da Fonoaudiologia;
- Constitui um dos princípios éticos da Fonoaudiologia: a atualização científica e técnica necessária ao pleno desempenho da atividade.

35) *“Ao promover publicamente os seus serviços, o fonoaudiólogo deve fazê-lo com exatidão e dignidade, observando os preceitos deste código, bem como as normas dos Conselhos Federal e Regionais.”*

A assertiva acima está presente no Capítulo IX do Código de Ética da Fonoaudiologia, que se refere à mídia em todos os seus aspectos (veículos de comunicação, propaganda e publicidade e entrevista). Marque a opção que condiz com o disposto em suas seções:

- O profissional inscrito pode utilizar-se de veículos de comunicação para conceder entrevistas ou divulgar palestras públicas sobre assuntos fonoaudiológicos, exceto os de interesse social ou de finalidade educativa;
- É permitida a veiculação de imagens de pacientes junto aos profissionais para fins de comprovação da eficácia do tratamento desde que haja o consentimento da parte;
- Nos anúncios, placas e impressos devem constar o nome do profissional e da profissão, sendo opcional, o número de inscrição no Conselho Regional;
- Consiste em princípio ético induzir a opinião pública a acreditar que exista reserva de atuação clínica para determinados procedimentos;
- Consiste em infração ética: anunciar preços e modalidade de pagamento em publicações abertas, exceto na divulgação de cursos, palestras, seminários e afins.

36) Quando há uma lesão craniana, cuja gravidade foi de magnitude suficiente para causar lesão encefálica, tem-se um Traumatismo cranioencefálico (TCE). E a comunicação está entre as sequelas mais comumente relatadas, incluindo distúrbios de fala, de linguagem ou ambos. As características anormais da fala apresentadas pelo paciente de TCE incluem uma das alternativas abaixo, assinale a **CORRETA**.

- Pitch aumentado, articulação imprecisa, hiponasalidade, fraqueza fonatória;
- Variação de *loudness*, hiponasalidade, velocidade lenta ou rápida da fala;
- Articulação imprecisa, fraqueza fonatória, pitch reduzido, hipernasalidade;
- Velocidade lenta ou rápida da fala, fonação normal, pitch reduzido;
- Loudness* excessivamente aumentado ou diminuído, fonação normal, hipernasalidade.

37) Historicamente, a especialização hemisférica da linguagem não era prevista até os relatos de Broca. A correlação de Broca de afasia e dano cerebral focal no hemisfério esquerdo foi corroborada, e a importância do hemisfério esquerdo para a linguagem tornou-se amplamente aceita. A respeito deste tema, avalie as afirmações a seguir.

- Adultos com lesão no hemisfério direito podem parecer comunicativamente competentes ao contato inicial ou superficial. Os problemas se tornam evidentes apenas com a conversa mais aprofundada;
- Ao se utilizar baterias de testes de afasia mais tradicional fica fácil determinar a presença de distúrbio de linguagem no paciente destro que sofreu uma lesão traumática ou vascular no hemisfério cerebral direito;
- O discurso de indivíduos com lesões no hemisfério direito é descrito como excessivo e desconexo, inapropriado, informal, irrelevante e literal;
- Pacientes com lesões nos hemisférios direito mantêm preservada a integração e organização da informação.

É **CORRETO** apenas o que se afirma nos itens:

- II e IV;
- I, II e III;
- I e III;
- II, III e IV;
- III e IV.

- 38) O cerebelo é responsável por toda a coordenação da atividade muscular do corpo. Este pode ser acometido por várias condições patológicas diferentes, todas podendo estar associadas à ocorrência de disartria atáxica. Com base nisso, marque a alternativa **CORRETA** segundo o que acontece na relação de funções exercidas pelo organismo na disartria atáxica.
- A função respiratória neste tipo de disartria é insatisfatória, observando-se respiração de fala distorcida com possível anormalidade prosódica;
 - Na presença de disfunção laríngea observa-se voz rouca, fonação reduzida/estrangulada, *pitch* normal, sem déficits na variabilidade de *pitch* e *loudness*;
 - A presença de fala hipernasal e emissão nasal é uma característica comum neste tipo de disartria, devido ao mal funcionamento da porta velofaríngea nestes pacientes com lesões cerebelares;
 - Na função articulatória prosódica, o indivíduo com disartria atáxica consegue separar e formar sílabas individuais, havendo inteligibilidade, perdendo textura e mantendo tom e ritmo;
 - As principais características da disartria atáxica são divididas em três grupos, como precisão articulatória, ausência prosódica e relação fonação-prosódia suficiente.
- 39) A afasia epilética adquirida ou agnosia verbal adquirida parece resultar de um grupo heterogêneo de condições com etiologias variáveis, sendo caracterizada por uma deterioração inicial da compreensão da linguagem após ruptura das habilidades expressivas da criança. A partir das informações apresentadas, avalie as assertivas a seguir e a relação proposta entre elas.
- Neste tipo de afasia tem-se a classificação de agnosia auditiva que envolve linguagem e sons ambientais também.

PORQUE

- Há a incapacidade de identificar a informação auditiva, que se estende aos estímulos não verbais.

A respeito dessas assertivas, assinale a opção **CORRETA**.

- As assertivas I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I;
 - As assertivas I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I;
 - A assertiva I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa;
 - A assertiva I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira;
 - As assertivas I e II são proposições falsas.
- 40) A comunicação oral distingue o homem dos outros seres e é obtida por meio de uma corrente de aquisições cujo elo mais importante é a audição. Entretanto, a ausência desta deve ser identificada logo nos primeiros meses de vida, o mais precoce possível. Dentre as alternativas abaixo, assinale a **INCORRETA**.
- As Respostas Auditivas de Estado Estável associadas a Audiometria Tonal estão disponíveis para a avaliação objetiva dos limiares auditivos;
 - O Potencial Evocado de Tronco labirintico começou a ser utilizado em substituição ao ECoG;
 - As Emissões Otoacústicas (EOA) permitem diagnosticar surdez retrococlear, assim como os Potenciais de curta latência;
 - Até meados da década de 90, a Eletrococleografia (ECoG) era o exame utilizado para pesquisar os limiares auditivos infantis, utilizando sedação e punção transtimpânica;
 - O Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) tem se destacado devido a sua capacidade de avaliar somente a integridade neurofisiológica da orelha interna e núcleos da base até lemnisco lateral.
- 41) O limiar do reflexo acústico é a menor intensidade de um estímulo acústico, capaz de causar mínima alteração mensurável na admitância da orelha média. Essa contração é bilateral e simultânea, podendo ser captada contra ou ipsilateralmente. Considerando os achados do reflexo por estas duas vias, avalie as afirmações a seguir.
- Na modalidade ipsilateral, o estímulo é transmitido pelo nervo auditivo ao núcleo coclear ventral, indo para o complexo olivar superior e vias ipsilaterais em direção a região do núcleo motor do nervo facial;
 - Na pesquisa contralateral, o estímulo é transmitido pelo nervo auditivo ao núcleo coclear ventral, indo para o complexo olivar superior e o impulso segue em direção a região do núcleo motor do nervo facial contralateral;
 - Na pesquisa ipsilateral o estímulo percorrido fará sinapses com os neurônios motores do musculo estapédio contralateral e na pesquisa contralateral a sinapse será feita com os neurônios motores do músculo estapédio.
- É **CORRETO** apenas o que se afirma em:
- Somente em I;
 - I e III;
 - II e III;
 - I, II e III;
 - I e II.

42) Quando um som deixa de ser percebido, ao se apresentar outro som simultâneo em intensidade superior, tem-se o, fenômeno psicoacústico, Mascaramento. Este é bastante utilizado na prática clínica a fim de eliminar efeitos como o de curva sombra. Com base nisto, avalie as afirmações a seguir e marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Um dos ruídos mascaradores é o branco, possui faixa restrita, contendo frequência entre 250kHz a 4kHz, com intensidade semelhante. Este espectro se mantém para o fone de inserção;
- b) Na estimulação por condução aérea, o crânio pode modificar seu estado de inércia e iniciar a vibração frente a sons de forte intensidade, e pode ocorrer a transmissão do som por condução óssea simultaneamente;
- c) O supermascaramento ocorre quando a energia que atinge a cóclea da orelha não testada é sempre inferior à intensidade apresentada a condução área na orelha testada;
- d) O efeito de oclusão diminui a energia sonora transmitida a cóclea, de 15 a 40 dB nas frequências de 2kHz a 4kHz, havendo piora no uso dos fones inserção e molde auricular, pois estes causam piora na percepção;
- e) O mascaramento central pode ocorrer apenas na pesquisa do limiar ósseo, quando o máximo de intensidade, calculado para não provocar o supermascaramento, não é percebido pela orelha mascarada.

43) Historicamente, o estudo do conceito de prevenção remete-nos a Hipócrates, que preconizava o estudo da pessoa de forma integral e não somente de sua doença, acreditando que curar era menos importante que evitar doenças. A partir destas informações, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. Não se pretende, com as medidas de prevenção, uma erradicação total de todas as doenças, mas que sejam reduzidas em números e gravidade, através de ações adequadas.

PORQUE

- II. Para a Saúde Pública o mínimo deve ser feito a fim de manter os níveis de saúde pessoal e coletiva, propondo ações de prevenção de enfermidades.

A respeito dessas asserções, assinale a opção **CORRETA**.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I;
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I;
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa;
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira;
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

44) Na Saúde Pública, a prevenção pode ser dividida em três fases. Essa classificação é baseada em quando e para quem a atuação preventiva deve dirigir-se. Na Fonoaudiologia, a fase de prevenção primária consiste em algumas questões. Assinale a alternativa **CORRETA** referente ao assunto abordado.

- a) Na prevenção terciária se reverte um quadro em andamento, alterando ou retardando sua evolução. Atuando no combate as determinadas patologias fonoaudiológicas;
- b) No nível de promoção à saúde serão adotadas medidas para detectar e tratar o mais brevemente possível;
- c) No nível de prevenção secundária a atuação é dirigida para o combate as determinadas patologias fonoaudiológicas, segundas suas características e necessidades específicas;
- d) A prevenção secundária objetiva a reabilitação, reduzindo as incapacidades decorrentes do processo patológico e em restabelecer efetivamente a máxima funcionalidade;
- e) Neste âmbito primário deve ocorrer a eliminação ou inibição dos fatores responsáveis pela ocorrência e desenvolvimento das patologias de comunicação.

45) A Fonoaudiologia na Saúde Pública vai além da abordagem clínica. Atua sobretudo na gerência de programas e projetos e sua inserção na gestão de serviços, levando a formação com base na política como saber e a Epidemiologia como instrumento para a tomada de decisão. Neste contexto, assinale a questão **CORRETA**.

- a) A Fonoaudiologia foi incorporando referenciais teóricos de diversas áreas, tanto para consolidar seu objeto de estudo quanto para ampliar suas áreas de atuação;
- b) A Fonoaudiologia compreende ações somente individuais visando a promoção, proteção e recuperação da saúde, nos aspectos da linguagem e motricidade orofacial;
- c) A interface da clínica com a epidemiologia mostra que a primeira tem como objeto o risco de determinadas populações adoecerem e a segunda a doença no indivíduo;
- d) A metodologia epidemiológica pode ser empregada no desenvolvimento de programas e atividades preventivas e terapêuticas apenas no âmbito de prestação de serviços;
- e) A necessidade de diagnosticar e tratar os portadores de distúrbios da comunicação não possui relação com a epidemiologia visto que esta se associa a análise estatística de saúde.

- 46) Embora o interesse primário dentro da Saúde Pública seja a redução da morbidade, os programas gerais de redução das taxas de mortalidade correlacionam-se com as patologias da comunicação. Entre as estratégias gerais de prevenção o Fonoaudiólogo poderá incorporar quais destas atividades abaixo:
- Durante o pré-natal, através de aconselhamentos gerais sobre a aquisição e desenvolvimento da comunicação humana, podendo realizar diagnóstico intrauterino;
 - Aconselhamento genético, ajudando no esclarecimento sobre os fatores de hereditariedade, evitando deficiências auditivas e de linguagem;
 - Screening* em massa, utilizando técnicas instrumentais para determinar o diagnóstico de perdas auditivas, por exemplo;
 - Controle de qualidade ambiental, através do controle da poluição ambiental pelo ruído sendo o coordenador de programas como Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
 - Planejamento familiar, podendo atuar junto com o serviço social apontando quando devem ser planejados os nascimentos.
- 47) O Sistema Estomatognático envolve o conjunto de estruturas orais que desenvolvem funções com participação ativa da mandíbula. As estruturas da cavidade oral desenvolvem funções amplas e fundamentais para diversos padrões funcionais. Pensando nisto, assinale a afirmação **CORRETA**.
- O padrão tegumentar possui rica inervação motora, queratinização das camadas profundas do epitélio, constituindo papel de umidificação;
 - O padrão digestório identifica a cavidade oral como entrada secundária da inserção de alimentos e todo o processo é acompanhado pela excreção salivar;
 - A cavidade oral possui controle sobre a função hipotalâmica das sensações apenas de fome no quesito aceitação dos alimentos, sendo que o quesito rejeição é influenciado pela hipófise;
 - O padrão condutual relaciona-se às atividades iniciais do lactente quanto à fala, que expressa sentimentos e pensamentos;
 - O padrão respiratório oral atua melhor durante o sono, e propicia melhor ventilação pulmonar sendo responsável pelas funções de beijo e mordida.
- 48) A amamentação melhora o desenvolvimento mandibular, fortalece a musculatura do queixo, amolda o palato duro, alinha os dentes corretamente e reduz a incidência de má oclusão. A partir disto avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.
- I. No aleitamento materno, ao contrário da alimentação artificial, o bebê apresenta respiração nasal, tendo como finalidade o fornecimento do oxigênio às células e a retirada do dióxido de carbono do sangue. Isto...
- PORQUE**
- II. A amamentação é considerada uma prática que permite a prevenção primária dos distúrbios tanto das estruturas quanto das funções responsáveis pela síndrome do respirador oral.
- A respeito dessas asserções, assinale a opção **CORRETA**.
- As asserções I e II são proposições falsas;
 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I;
 - A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa;
 - A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira;
 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- 49) Um fator que acarreta dificuldades na amamentação natural é o uso de alternativas artificiais na alimentação de lactentes. As desvantagens da alimentação artificial são inúmeras e resultam em maiores chances de ocorrência de infecções diversas nos bebês, tais como diarreia, infecções de ouvido e outros. Considerando esta prerrogativa no desenvolvimento global do bebê, avalie as afirmações a seguir.
- Não há bico que se assemelhe à mama materna, a mama se adapta à cavidade oral do bebê, o que nenhum outro bico é capaz de fazer;
 - No bico artificial, o bebê também é capaz de anteriorizar a língua, que fica acima do lábio inferior;
 - Somente com o bico artificial, o bebê faz todos os movimentos mandibulares que direcionam o crescimento facial, realizando pressão positiva e negativa;
 - Na mama, há o equilíbrio de forças para que o palato seja o mais horizontal possível, permitindo a alimentação oral e a respiração nasal.
- É **CORRETO** o que se afirma em:
- III e IV;
 - I e II;
 - I e III;
 - II e III;
 - I e IV.

- 50) As dificuldades iniciais na amamentação referentes ao bebê podem ser chamadas de disfunções orais. Na ocorrência destas disfunções, de ordem mais simples, identificadas pelo fonoaudiólogo durante a amamentação, este poderá utilizar algumas manobras de facilitação oral e exercícios para melhorar o padrão de sucção do bebê. Referente a isto, assinale a afirmação **CORRETA**.
- a) Quando há língua posteriorizada, assim que o bebê iniciar a sucção, deve-se puxar gentilmente a língua para frente;
 - b) Na presença de lábios invertidos, deve-se retirar o bebê do peito e realizar massagem nos lábios em direção contrária ao vedamento;
 - c) Se houver tensão oral excessiva, deve-se estimular o bebê com massagem e sucção nutritiva com dedo enluvado;
 - d) Se for observado sucção débil, deve-se iniciar com sucção nutritiva em Seio Materno, permitindo o aparecimento do reflexo de sucção e mordida;
 - e) Se houver padrão mordedor, deve-se prender a mandíbula e puxar gentilmente a língua para fora, adequando o movimento antero-posterior.