UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

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

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

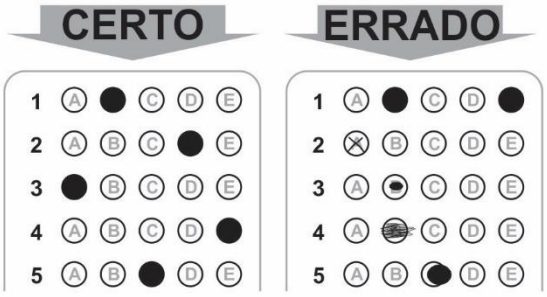
Aprovado pela Resolução nº 1222/2014 - CONSEPE, de 10 de dezembro de 2014.

EDITAL PPPGI Nº 58/2018

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 PPPGI nº 58/2018.



Fonoaudiologia

NEC
Núcleo de Eventos e Concursos

QUESTÕES GERAIS

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Na Construção das Redes de atenção, devemos considerar os seguintes fundamentos, **EXCETO**:

a) Princípios Organizativos;
b) Territórios Sanitários;
c) Financiamento da Rede Especializada;
d) Formas de Integração;
e) Diretrizes Clínicas.

2. A imprensa local noticiou que uma idosa identificada como HFB, de 65 anos, com Doença Renal Crônica (DRC), fez hemodiálise e veio a falecer em frente ao Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago, em Pinheiro, distante 87 km de São Luís. Segundo familiares, ela não foi atendida e a reclamação dos familiares é que houve omissão de socorro. A idosa morreu dentro do ônibus com pacientes que fazem hemodiálise em São Luís.

A descrição acima é complexa e cada dia mais frequente em nosso meio. A abertura de mais serviços para atender pacientes em hemodiálise é sempre colocada como a solução do problema. A Sociedade Brasileira de Nefrologia mostra que as principais causas de DRC no Brasil e no Maranhão são Hipertensão Arterial e Diabetes. Neste Contexto, a essência do problema em questão envolve vários pontos de atenção à saúde, mais essencialmente voltada a:

a) Alta Complexidade;
b) Atenção Primária;
c) Média Complexidade;
d) Reabilitação;
e) Atenção Quaternária.

3. O município de Caxias registrou 98 casos de hanseníase em 2017. Com o registro dos casos, o município aumentou a vigilância e reforçou as ações preventivas, objetivando alertar a população sobre a hanseníase. A notícia em tela, embora nos mostre um indicador a ser superado, demonstra como a Vigilância em Saúde deve inserir-se na construção das redes de atenção à saúde, visando à integralidade do cuidado, no caso em questão, coordenado pela Atenção Primária à Saúde. Neste Contexto, podemos afirmar, **EXCETO:**

a) Em virtude de existir proteção específica para a hanseníase, as ações a serem desenvolvidas para aumentar a carga da doença incluem as atividades de: Educação em saúde; Investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos; Tratamento até a cura; Vigilância epidemiológica; Exame de contatos e orientações;
b) A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória;
c) Após confirmação diagnóstica, os casos devem ser notificados, utilizando-se a ficha de Notificação/ Investigação do Sistema de Informação de Agravo de Notificação – SINAN;
d) A prevenção de incapacidades em hanseníase inclui conjunto de medidas visando evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais e socioeconômicos;
e) As condições de Saúde de um Município estão correlacionadas com seus Indicadores Sanitários.

4. A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, no seu **Art. 196**, assegura: 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. Neste contexto, podemos afirmar que as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

a) O Estado assegura o funcionamento da rede privada de forma complementar ao atendimento público;
b) As ações de saúde devem ser organizadas visando: promoção, proteção e recuperação de toda sociedade;
c) O Estado oferece mais a quem mais precisa como forma de diminuir a desigualdade;
d) Todos têm direito a saúde: índios, cidadãos, pessoas carentes, estrangeiros;
e) A Rede Pública de Saúde tem prioridade em relação à rede privada, nos credenciamentos de serviços.

5. Notícia que circulou nos jornais locais informa que segundo os dados do Ministério da Saúde o Maranhão tem quarta maior taxa de mortalidade infantil do Nordeste, informa ainda, que a taxa vinha caindo desde 1990 e concluiu: durante 26 anos, de 1990 a 2015, o Maranhão foi um dos estados que conseguiu cravar bons resultados, mas que curiosamente, não conseguiu manter-se na linha. Diante do exposto, quais os fatores que podem ter influenciado neste resultado, **EXCETO**:

a) Existência dos serviços especializados;
b) Ausência de acompanhamento médico;
c) Instrução às gestantes;
d) Deficiência na assistência hospitalar;
e) Desnutrição.

6. Analise as afirmativas abaixo quanto à mortalidade Infantil e os fatores relacionados com as suas causas.

I. Entre as principais causas da mortalidade infantil estão baixo peso e retardo do crescimento intrauterino.
II. A taxa de mortalidade infantil expressa o número de crianças de um determinado local que morre antes de completar 1 ano de vida a cada mil nascidas vivas.
III. São exemplos de indicador da qualidade dos serviços de saúde: saneamento básico e educação.
IV. Aumento do acesso ao saneamento básico, às quedas nas taxas de fecundidade e natalidade e o acompanhamento das gestantes e recém-nascidos.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

a) I, IV;
b) II, III, IV;
c) I, III, IV;
d) I, II, IV;
e) I, II, III.

7. O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 1980, diversos documentos foram elaborados enfatizando a introdução de plantas medicinais e de fitoterápicos na atenção Básica do sistema público. Quanto a Fitoterapia, analise as afirmativas abaixo.

I. A fitoterapia passou a ser uma alternativa terapêutica para as doenças crônicas adotada pelo Sistema Único de Saúde.
II. O Ministério da Saúde não disponibiliza fitoterápicos no Sistema Único de Saúde.
III. A Fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes apresentações e formas farmacêuticas, sem a utilização de substancias ativas isoladas.
IV. A declaração de Alma-Ata, em 1978, recomenda e a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, levando em conta que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

a) I,II;
b) II, III;
c) I,II, IV;
d) II, III, IV;
e) I,III, IV.

8. A prevalência do tabagismo em maiores de 18 anos diminuiu substancialmente no Brasil, e atualmente tem uma prevalência de 14,8%, sendo maior no sexo masculino (18,1%) do que no sexo feminino (12%). Entre os jovens com 14 anos, 6,3% fumaram nos últimos 30 dias, enquanto a média das Américas é de 4,9%. As intervenções sobre a população que não apresenta doenças, mas tem fatores de risco para adoecer, precisam ser dirigidas a dar suporte e apoio às mudanças de estilo de vida e das "escolhas" determinadas socialmente. Neste contexto, qual a sentença que **NÃO** devemos considerar quanto ao manejo da Pessoa Tabagista?

a) O primeiro passo para a avaliação da pessoa tabagista é o reconhecimento**,** que pode ser realizado por meio do preenchimento da Ficha de Cadastro Individual ou pode ocorrer durante um atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS);
b) O principal instrumento para a avaliação quantitativa da pessoa tabagista é o Questionário de Tolerância de Fagerström;
c) A motivação do fumante é um fator que tem sido identificado como irrelevante no processo de cessação do uso do tabaco;
d) A escala de razões para fumar modificada é usada para avaliação qualitativa;
e) A Rede de Atenção ao Tabagista está vinculada a Atenção Especializada.

9. O tabagismo é um exemplo, que no nível individual, as equipes de Saúde devam ofertar assistência comportamental sempre que seja manifesto o desejo de cessação do tabagismo. Neste cenário, a OMS para se atingir a meta "Mundo Livre do Tabaco" nas próximas décadas, propõe as seguintes intervenções, **EXCETO**:

a) Aumento de taxas e impostos que incidem sobre o custo para o consumidor;
b) Limites à publicidade e à promoção, à exposição de produtos e ao *marketing* e rotulagem obrigatória;
c) Liberação do tamanho mínimo de maços de cigarro;
d) Restrição das vendas a menores, máquinas de venda automática de cigarros com tecnologia para proteção da juventude;
e) Proibição de fumar em locais públicos, bares e locais de trabalho.

10. Os quatro grupos de doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas) têm quatro fatores de risco em comum (tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e álcool), neste contexto podemos afirmar, **EXCETO:**

a) No Brasil, esses fatores de risco são monitorados por meio de diferentes inquéritos de Saúde;
b) O Vigitel é exemplo de inquérito de saúde;
c) O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) visa apoiar as equipes de Saúde , responder melhor ao aumento das doenças crônicas e seus fatores de risco, às comorbidades e demais consequências do aumento da expectativa de vida da população;
d) O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas está Estruturado em cinco eixos a saber: Vigilância; informação; avaliação/monitoramento; Promoção da saúde; Cuidado integral;
e) O aumento da Prevalência das doenças crônicas no Brasil está correlacionado com o envelhecimento da população.

11. A Medicina Tradicional Chinesa se caracteriza por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes, visando à integralidade. Neste contexto, podemos afirmar que:

a) Está fundamentada em duas teorias *Yin-Yang* e a *Teoria dos Cinco Elementos;*
b) O nosso organismo tem uma energia orgânica que, como qualquer energia, tem três polos: positivo, negativo e neutro;
c) Reconhece a diversidade de influências sobre os processos humanos e sua relação com o ambiente no processo de adoecimento do corpo físico;
d) Considerando os desequilíbrios de características *yin-yang*, cada doença está ligada a determinados canais de energia, conjunto de órgãos e sistemas orgânicos;
e) Desequilíbrios energéticos podem causar problemas orgânicos e desequilíbrios emocionais.

12. Quanto a Atenção Básica, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) podemos afirmar:

a) Considerando o seu nível de atuação, o NASF atua de forma independente à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços;
b) Atuam a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes vinculadas;
c) É uma equipe formada por diferentes profissões e/ou especialidades;
d) Ajuda a aumentar a capacidade de cuidado das equipes de Atenção Básica;
e) Fazem parte da Atenção Básica, mas não se constituiem como um serviço com espaço físico independente.

13. Quanto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), podemos afirmar, **EXCETO**:

a) Configura-se como uma das estratégias para superar e auxiliar na conversão do modelo fragmentado e descontínuo para a atenção integral;
b) Apoia na articulação das linhas de cuidado e na implementação dos projetos terapêuticos;
c) O apoio matricial é exclusividade do NASF, não podendo ser desenvolvido em/por outras modalidades de serviços;
d) O NASF favorece maior articulação e qualificação da rede de serviços que compõe o sistema de saúde;
e) O NASF tem a responsabilidade de apoiar as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Atenção Básica para populações específicas.

14. A complexidade da organização do sistema de saúde brasileiro demanda estratégias de formação e capacitação que deem conta das dificuldades de acesso, que, entre outros fatores, impõem-se também, pelas barreiras geográficas. Neste contexto, podemos afirmar quanto a Educação a Distância:

a) A Educação a Distância é um componente importante do processo educacional a ser desenvolvido sob os princípios da educação permanente;
b) É um instrumento facilitador aos processos de formação e capacitação de recursos humanos para o SUS;
c) A Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) disponibiliza aos trabalhadores da saúde cursos, utilizando-se de interações a distância, com vistas à capacitação em áreas estratégicas para o SUS;
d) A UNA-SUS está disponível em todo território nacional, vinculado obrigatoriamente as Universidades Federais;
e) A Telesaúde esta obrigatoriamente vinculada as Secretarias de Saúde do Município ou Estado.

15. As afirmativas abaixo se referem às Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), destas **NÃO** podemos afirmar que:

a) São escolas setoriais da saúde que funcionam em concordância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio ;
b) Instituídas formalmente em âmbito das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e/ou em parceria com Secretarias Estaduais de Educação e Secretarias Estaduais de Ciência e Tecnologia para atender os trabalhadores do SUS;
c) Desenvolvem grande parte da carga horária de seus cursos em espaços da rede de atenção do SUS;
d) Adotam o modelo de organização com centralizaçãa administrativa e da execução dos cursos;
e) Os Cursos da ETSUS possibilitam ao mesmo tempo certificar o trabalhador e qualificar os cenários de prática.

16. O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE) permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde, por meio de investimentos na criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde. Neste contexto, podemos identificar outros benefícios do PROFAE, **EXCETO**:

a) Permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde;
b) Promoveu investimento em modernização e capacidade técnica gerencial das Escolas Técnicas/Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio do SUS, hoje articuladas em Rede Nacional, apoiada pelo Ministério da Saúde;
c) O desenvolvimento do PROFAE possibilitou a qualificação de trabalhadores de enfermagem em ampla escala;
d) Produziu um impacto positivo na qualidade do atendimento oferecido à população somente nas instituições públicas;
e) O PROFAE promoveu, por meio de investimentos, a criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde.

17. Em 2005, a Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005, instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, e estabeleceu, em seu parágrafo primeiro, que essa residência se constitui em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde. Das afirmativas abaixo, qual está **DISCORDANTE** com as características do Programa de Residência?

a) A residência em área profissional da saúde será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva;
b) A supervisão é docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde;
c) A Lei n. 11.129 instituiu a residência Multiprofissional em Saúde, além de estabelecer normativas para regulamentação de áreas específicas de atuação profissional da Residência Médica;
d) O Ministério da Educação criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), com a finalinalidade de coordenar o processo em todo o país;
e) Modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada as categorias profissionais que integram a área de saúde.

ÉTICA E BIOÉTICA

18. De acordo com a Resolução CNS/MS nº444/12, as pesquisas devem atender aos fundamentos éticos e científicos em relação aos seres humanos. Neste sentido, em relação à eticidade em pesquisa**,** julgue as afirmações abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F).**

( ) O respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.
( ) Fazer ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, entretanto se os riscos forem maiores que o benefício, mas trouxerem resultados positivos em favor da pesquisa esta deve ser sempre priorizada, considerando o progresso científico.
( ) A relevância social da pesquisa deve ser considerada como fundamental, independente de sua destinação sócio humanitária, considerando a importância científica para a sociedade.
( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão ser realizadas independente de quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.
( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, as vantagens de um procedimento sobre outro devem ser definidas de acordo com a metodologia proposta, observando a possibilidade de melhor resultado para a pesquisa.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

19. A bioética é fundamentada em quatro princípios básicos que emergiram da prática da assistência à saúde, baseados na teoria do livro "Principles of Biomedical Ethics", publicado pelos norte-americanos Tom L. Beauchamp e James F. Childress.. Considerando o relato acima mencionado,

Assinale a resposta **CORRETA** em relação a esses princípios:

a) Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, caridade;
b) Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
c) Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
d) Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
e) Beneficência, Não-Maleficência, liberdade, benignidade.

20. De acordo com Hubert Lepargneur (1996), a bioética é a resposta da ética aos novos casos e situações originadas da ciência no campo da saúde. Pode ser ainda entendida como a expressão crítica em usar convenientemente os poderes da medicina para conseguir um atendimento eficaz dos problemas da vida, saúde e morte do ser humano. Neste sentido, conflitos éticos, no âmbito assistencial, especialmente em fase de terminalidade, destacam questões com base nos valores éticos e morais. Considerando a bioética e as formas de abordagem em relação à morte do paciente, julgue as afirmativas abaixo em **VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F).**

( ) A **distanásia** é o ato de prolongar o dia da morte de uma pessoa, prolongando, com isto, a dor e o sofrimento. Assim, a distanásia é considerada uma má prática médica, pois promove uma morte lenta, através de tratamentos considerados fúteis e sem benefícios para a pessoa em fase terminal de vida.

( ) A **eutanásia** é o ato de abreviar a vida de uma pessoa. Esta é uma palavra de origem grega, que significa "boa morte", pois a sua intenção, quando praticada, é acabar com o sofrimento da pessoa que vive uma doença grave e incurável.

( ) A **ortotanásia** promove uma morte natural, digna e que segue o curso da vida, sem que sejam feitos tratamentos considerados fúteis, invasivos e artificiais para manter a pessoa viva e prolongar a morte. A ortotanásia é praticada por meio dos cuidados paliativos, abordagem que procura manter a qualidade de vida do paciente, e da sua família, em casos de doenças graves e incuráveis, ajudando no controle de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

( ) 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. A mistanásia é ausência de condições mínimas de se ter uma vida digna, levando a morte precoce e evitável em nível social.

( ) A **bioética** tem a função de assegurar o bem estar das pessoas, garantindo e evitando possíveis danos que possam ocorrer aos seus interesses. O dever da bioética é proporcionar ao profissional e a aqueles que são atendidos por ele, o direito ao respeito e a vontade, respeitado as crenças e os valores de cada indivíduo.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. As deformidades dentofaciais (DDFs) compreendem alterações nas relações maxilomandibulares, resultando em más oclusões esqueléticas, que repercutem nas condições funcionais do sistema estomatognático, como também na estética, imagem corporal e qualidade de vida dos indivíduos. A cirurgia ortognática consiste no procedimento de escolha para o tratamento destas deformidades. Marque a opção **INCORRETA** quanto às alterações miofuncionais orofaciais e possibilidade terapêutica fonoaudiológica nestes casos.

a) A drenagem linfática tem se mostrado um método eficaz na diminuição dos edemas faciais, principalmente se associado à utilização de compressas mornas e úmidas, devendo ser iniciado, cautelosamente, após o tempo mínimo de dez dias de pós-operatório;
b) A deglutição em indivíduos com DDFs geralmente é realizada com várias adaptações, tais como: interposição lingual, participação da musculatura perioral, anteriorização da cabeça e incoordenação entre deglutição e respiração;
c) Há uma relação significativa entre má oclusão e alterações de fala em todos os tipos de má oclusão, sendo esta mais pronunciada nos pacientes Classe III, onde o sigmatismo de sibilantes apresenta-se como a alteração mais frequente;
d) Os movimentos de inspiração e expiração, que promovem a ventilação pulmonar, podem estar alterados nos casos com DDF pelo uso excessivo da musculatura inspiratória acessória, o que pode estar relacionado com alterações posturais;
e) A atuação fonoaudiológica no pós-operatório imediato tem como objetivo orientar o paciente em relação, principalmente, à alimentação, no que diz respeito às consistências e ao utensílio. Ressaltando-se ainda, que o esforço exagerado das estruturas orofaciais deve ser evitado inclusive em relação a fala.

22. A fissura labiopalatina é um defeito congênito que está entre as malformações mais comuns da face, com incidência ao redor de 1:650 nascimentos. Ocorre na vida intrauterina durante o período embrionário e início do período fetal, ocasião em que os processos faciais que formam a face por alguma razão não se fundem. De etiologia multifatorial, suas consequências abrangem várias áreas da Fonoaudiologia, interferindo, portanto, no desenvolvimento global de quem a possui. Julgue os itens a seguir em **VERDADEIRO (V)** ou **FALSO (F).**

( ) O diagnóstico das fissuras labiopalatinas pode ser realizado ainda no período gestacional, mediante ultrassonografia.

( ) A correção primária do lábio (queiloplastia) é realizada a partir dos 3 meses de idade e a correção primária do palato (palatoplastia), a partir de 12 meses de idade.

( ) Dentre algumas alterações que podem surgir durante a amamentação estão: sucção ineficiente, tempo prolongado de mamada, fadiga, desconforto e ingestão excessiva de ar.

( ) Um recurso que pode ser utilizado para evitar o refluxo nasal, muito comum nas fissuras palatais, são as placas obturadoras, devendo ser cuidadosamente higienizadas e trocadas periodicamente para evitar a restrição do crescimento da maxila.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA.**

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

23. "A intubação orotraqueal é técnica muito comum em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) e tem por finalidade estabilizar, manter ou proteger as vias aéreas comprometidas ou potencialmente em risco, permitindo a oferta ideal de ventilação e oxigenação."

Marque a seguir a alternativa **INCORRETA** quanto às complicações que podem ocorrer **durante** o procedimento de intubação:

a) Laringoespasmo, broncoespasmo;
b) Lesões nos lábios e língua, avulsão dentária, fraturas em coluna cervical;
c) Obstrução do tubo orotraqueal, aspiração silenciosa;
d) Intubação inadvertida do esôfago, aspiração do conteúdo gástrico;
e) Pneumotórax, arritmias, parada cardíaca.

24. A atuação fonoaudiológica na Motricidade Orofacial pressupõe a reabilitação de todas as funções estomatognáticas (sucção, deglutição, mastigação e fonação) sem esquecer-se da relação de interdependência destas com a função respiratória. Um dos comprometimentos desta dinâmica ocorre nos diagnósticos de Respiração Oral. Diante do exposto, marque a alternativa **INCORRETA** quanto às possíveis alterações dos orgãos fonoarticulatórios decorrentes deste quadro clínico.

a) Lábio inferior evertido ou interposto entre os dentes e lábio superior curto ou retraído; alteração das mucosas pela diminuição da secreção salivar;
b) Hipotonia, hipotrofia, hipofunção dos músculos elevadores da mandíbula; tensão do músculo constrictor de faringe;
c) Hipofunção com alteração de tônus muscular dos lábios e bochechas (complexo bucinador); tensão dos músculos supra-hióideos;
d) Alteração do crescimento facial com predomínio vertical; rotação mandibular posterior e mais baixa; tendência à posição mais elevada do osso hióide;
e) Alteração da sensibilidade e coloração da mucosa lingual, labial e das bochechas; diminuição da pressão intraoral.

25. Marque a opção **CORRETA** quanto às manobras e posturas terapêuticas utilizadas na abordagem ao paciente disfágico, descritas abaixo.

I. Cabeça fletida consiste em uma manobra postural cujo objetivo é proteger via aérea inferior.
II. Deglutição com esforço é uma manobra voluntária de deglutição que tem por objetivo a retirada do bolo alimentar retido na cavidade oral e recessos faríngeos.
III. Deglutição supraglótica é uma manobra voluntária de deglutição com a função de maximizar o fechamento das pregas vocais e ariepiglóticas.

a) I, II e III estão incorretas;
b) I e II estão corretas;
c) I e III estão corretas;
d) II e III estão corretas;
e) Somente a I está correta.

26. A traqueostomia é um procedimento cirúrgico que consiste na abertura da traqueia para o meio externo com a finalidade de contornar um obstáculo mecânico das vias aéreas superiores ou facilitar a eliminação de secreções traqueobrônquicas em excesso. Qual das complicações abaixo **NÃO** pode ser considerada proveniente deste procedimento?

a) Redução da elevação e anteriorização laríngea;
b) Hipersensibilidade faríngea e laríngea;
c) Incoordenação e redução do tempo de fechamento glótico;
d) Falta de coordenação para o fechamento laríngeo;
e) Compressão do esôfago pelo cuff e diminuição da pressão subglótica.

27. Acerca do controle neural da deglutição, podemos afirmar:

a) Os nervos cranianos envolvidos na dinâmica da deglutição são o trigêmeo, facial, glossofaríngeo, vago, abducente e hipoglosso;
b) O tronco cerebral é o centro responsável pela atividade reflexa da fase faríngea, assim como da musculatura estriada da porção do esôfago;
c) O hipoglosso é exclusivamente motor; os demais nervos cranianos envolvidos na deglutição são sensitivos e motores;
d) A fase faríngea da deglutição funciona de modo semiautomático, ou seja, atua de modo cortical, fora do controle da vontade;
e) A percepção do sápido das substâncias (doce, salgado, azedo e amargo) são resultado da fase cefálica da deglutição.

28. Marque a alternativa **CORRETA** quanto às características vocais de cada doença neurológica.

a) Ataxia - estridor inalatório, voz soprosa, rouquidão, tremor rápido; extensão fonatória e dinâmica reduzidas; pode ocorrer nasalidade;
b) Miastenia gravis- voz normal ou rouco-áspera, com disparos repentinos de intensidade frequência, tremor vocal; ou ainda, monoaltura, frequência muito grave, com qualidade tensa-estrangulada e quebras de frequência;
c) Esclerose Lateral Amiotrófica- voz áspera, soprosa e/ou trêmula, podendo haver qualidade vocal tensa-estrangulada, inspiração audível e frequência muito aguda ou muito grave;
d) Doença de Parkinson- controle de intensidade limitado, frequência inadequada e soprosidade; pode também aparecer voz áspera e hipernasalidade;
e) Esclerose múltipla - voz com intensidade reduzida, monoaltura, soprosidade, rouquidão e, em menor grau, tremor vocal.

29. A descrição de sinais e sintomas a seguir, corresponde a qual tipo de paralisia por lesão alta do nervo vago?

"Perda dos sons agudos e redução da tensão de pregas vocais, com qualidade vocal rouca severa crepitante, frequência fundamental grave e praticamente nenhuma modulação, baixa intensidade vocal; engasgos e aspirações constantes; a disfonia pode ser muito severa."

a) Paralisia do nervo laríngeo superior bilateral;
b) Paralisia do nervo laríngeo superior unilateral;
c) Paralisia do ramo externo do nervo laríngeo superior bilateral;
d) Paralisia do nervo laríngeo inferior unilateral;
e) Paralisia do nervo laríngeo inferior bilateral.

30. "As técnicas vocais dirigidas ao paciente disfônico caracterizam-se por necessidades musculares específicas. Para maior eficácia do planejamento terapêutico, torna-se imprescindível, dentre outros aspectos, o conhecimento dos músculos intrínsecos da laringe e suas funções."

Considerando o texto acima**,** qual das alternativas abaixo está **INCORRETA?**

a) O feixe externo do músculo tireoaritenóideo (TA), é predominantemente adutor do músculo tireoaritenóideo (TA), é predominantemente rico em fibras brancas, de contração rápida e suscetível à fadiga;
b) Os músculos cricoaritnóideos (CAP) atuam durante a respiração promovendo a abertura das pregas vocais;
c) Os músculos aritenóideos (AA) tem duas porções: transversa, que aproxima as bases das aritenóides; e oblíqua, que aproxima seus ápices;
d) Os tensores das pregas vocais são os músculos tireoaritenóideo (TA) em seu feixe interno, os aritenóideos (AA) e os cricotireoideos (CT);
e) O feixe interno do músculo tireoaritenóideo (TA), é predominantemente tensor e está inserido posteriormente no processo vocal da cartilagem aritenoide contraindo-se de forma isotônica, encurtando as pregas vocais e causando aumento da quantidade de massa mucosa solta para vibrar.

31. A prematuridade é um dos fatores de risco mais frequentes nas UTI´s neonatais e é a base das dificuldades encontradas no desenvolvimento desses bebes, que não tiveram a oportunidade de completar o amadurecimento esperado durante a vida intrauterina. O ato de sugar e deglutir poderão estar prejudicados, em razão desta imaturidade dos sistemas neurovegetativos, quanto aos reflexos orais de alimentação. Desta forma, marque a opção **INCORRETA.**

a) A transição para via oral pode ser feita diretamente no seio materno ou com apoio das técnicas de relactação, sonda-dedo, ou mesmo pelo uso de utensílios como o copinho;
b) Nestes casos, havendo alteração, o termo disfagia funcional seria o mais coerente, visto que os reflexos estão presentes, porém o desempenho não está adequado para a função devido a imaturidade estrutural inerente à prematuridade;
c) Dentre os critérios pertencentes ao protocolo de solicitação de avaliação fonoaudiológica em UTI neonatal para início da transição de alimentação para via oral estão: estabilidade clínica determinada pelo neonatologista, ausência de suporte de ventilação e manutenção estável de saturação de oxigênio e frequência cardíaca;
d) Uns dos principais sinais clínicos sugestivos de incoordenação na deglutição são: tosse, engasgo, deglutições múltiplas, sialórreia, choro molhado e estridor;
e) A técnica de sucção não-nutritiva (SNN) associada ao momento da oferta da dieta promove o desenvolvimento dos reflexos orais, porém retarda o tempo de transição da alimentação para via oral em prematuros, pois antecipam a sensação de saciedade.

32. A Paralisia Cerebral (PC) é uma afecção neurológica que tem como causa uma lesão permanente no cérebro ainda imaturo. Considerada a forma mais comum de incapacidade neuromuscular que afeta crianças, gera comprometimentos em vários aspectos fonoaudiológicos. Qual das alternativas abaixo está **CORRETA?**

a) Dentre as principais alterações da fase faríngea estão: ineficiência da ejeção do bolo alimentar e aumento da sensibilidade faringolaríngea;
b) Na PC do tipo atáxica pode ocorrer um comprometimento da inervação que controla os movimentos da boca, língua e faringe, podendo causar dificuldade de alimentação/hidratação e/ou disartria;
c) Na PC do tipo espástica o comprometimento ocorre no cérebro e vias cerebelares, podendo também apresentar hipotonia, tremores de ação, dismetria, fala disártrica e alteração do equilíbrio. A incidência de disfagia orofaríngea é pequena;
d) Na PC do tipo hipercinética ou coreoatetoide, o comprometimento ocorre no sistema piramidal e podem e estar associados a presença de sialórreia, surdez e disartria. A incidência de disfagia orofaríngea é significativa;
e) Dentre as alterações mais comuns da fase oral estão: reduzido controle de língua, diminuição dos reflexos orais e perda prematura de alimento.

33. Considerando o Código de Ética da Fonoaudiologia (2016), Capítulo V - Seção II, Art. 12, julgue os itens a seguir em **VERDADEIRO (V)** ou **FALSO (F),** quanto aos direitos do fonoaudiólogo nas relações com outros fonoaudiólogos.

( ) Atender pacientes institucionalizados, em locais que já possuam fonoaudiólogos no corpo clínico, quando solicitado pelo cliente, ou por seus (s) representante (s) legal (is), fazendo-o com ciência da administração e da equipe de Fonoaudiologia.

( ) Discutir com o fonoaudiólogo as condutas profissionais adotadas por ele, caso tenha dúvidas quanto a estas, em situações de encaminhamento ou de relação de atendimento.

( ) Ter respeito e cooperação no exercício profissional.

( ) Atuar em comum acordo, quando no atendimento simultâneo de cliente.

( ) Recorrer a outros profissionais, sempre que for necessário.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

34. De acordo com o Código de Ética da Fonoaudiologia (2016), Capítulo IV – Das Responsabilidades Gerais, Art. 7º podemos afirmar que consistem em infrações éticas gerais do fonoaudiólogo, **EXCETO:**

a) Não manter seus dados cadastrais atualizados junto ao Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia;
b) Ensinar procedimentos próprios da Fonoaudiologia que visem à formação profissional de outrem que não seja acadêmico ou profissional de Fonoaudiologia;
c) Interromper atendimento, sem motivo justificável;
d) Deixar de portar a carteira ou cédula de identificação profissional, sempre que em exercício;
e) Utilizar títulos acadêmicos, de especialista ou certificações que não possua.

35. O Cap. X – Seção II, do Código de Ética da Fonoaudiologia (2016), refere-se aos veículos de divulgação, informação e comunicação, com enfoque nas redes sociais. Marque a opção que condiz com o disposto nesta seção quanto aos direitos do fonoaudiólogo.

a) Criar canais de comunicação com a população;
b) Divulgar seus serviços;
c) Expressar suas opiniões com respeito e fundamento em relação à profissão;
d) Criar ou participar de grupos de discussão, desde que respeitados os preceitos do código de ética;
e) Conceder entrevistas ou palestras sobre assuntos fonoaudiológicos de sua atribuição, com a finalidade de esclarecimento e educação no interesse da coletividade.

36. Nos casos em que o aleitamento materno é interrompido não se recomenda o uso de mamadeira e sim a oferta do leite em copos. Este método é utilizado há anos, especialmente em países em desenvolvimento. A técnica possui inúmeras vantagens e dentre as alternativas abaixo, qual **NÃO** corresponde a esta.

a) O método pode evitar a chamada confusão de bicos e, portanto, o desmame;
b) Os copos oferecem maiores condições para bactérias se multiplicarem;
c) O copo requer menos gasto de energia se comparado com a mamadeira;
d) Os movimentos de mandíbula realizados no copo são semelhantes ao aleitamento materno;
e) No copo o bebê mantém níveis de oxigênio e a estabilidade em relação a mamadeira.

37. Os mecanismos da sucção de recém-nascidos têm sido estudados há muito tempo, com o uso de diversos métodos. Os achados radiográficos demostraram mudanças na forma da superfície da mama, no mamilo e na boca da criança. Na observação da alimentação, verifica-se que a mandíbula apresenta _____ e _____ alternadamente, e, nos momentos em que a mandíbula é _____, visualiza-se o mamilo entre _____ e _____, o bico situa-se na junção entre _____ e _____, e os lábios encontram-se evertidos e posicionados na superfície areolar da mama.

Marque a alternativa que completa as lacunas de forma **CORRETA.**

a) Anteriorização, rebaixamento, rebaixada, a língua, o palato duro, lábio, língua;
b) Anteriorização, rebaixamento, rebaixada, o palato duro, o palato mole, lábio, língua;
c) Elevação, rebaixamento, rebaixada, o palato duro, o palato mole, lábio, língua;
d) Posteriorização, rebaixamento, rebaixada, a língua, o palato duro, lábio, língua;
e) Elevação, rebaixamento, rebaixada, a língua, o palato duro, o palato duro, mole.

38. Lactentes com má formação orofacial são encontrados com relativa frequência nas unidades neonatais e a prevalência de aleitamento materno é significantemente mais baixa em comparação com bebês sem a lesão e apresentam um risco maior de desenvolverem subnutrição e infecções de repetição. A respeito deste tema, avalie as afirmações a seguir.

I. O palato íntegro não oferece dificuldade no processo de ordenha. Em termo técnicos, a fissura unilateral é mais fácil de ser manejada e interfere menos na amamentação.
II. Recém-nascidos com esta má formação possuem dificuldade em iniciar o processo da amamentação, devido ao reflexo de sucção aumentado e incoordenado.
III. Em fissuras bilaterais ocorrem problemas na movimentação intraoral, havendo projeção anterior da mandíbula e desestabilização do seio materno dentro da boca.
IV. Recém-nascidos com esta má formação apresentam sucção ativa, e a posição ideal para ser amamentado é deitar com ele ao lado e a mãe inclinar o corpo sobre ele.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em:

a) II, III e IV;
b) I, II e III;
c) II e IV;
d) I e III;
e) III e IV.

39. O uso de fones de inserção para realização do exame PEATE possui indicações de outros parâmetros com relação ao uso do fone de superfície TDH 39. Dentre estes se tem o tipo de polaridade a ser utilizada, principalmente, quando o objetivo principal do exame é determinar a latência da onda V. Outro ponto importante para uso da polaridade simples dá-se pelo registro de?

a) Padrão de estímulo gerador;
b) *Tone Burst;*
c) Interpicos absolutos;
d) Microfonismo coclear;
e) Taxa de apresentação.

40. Na avaliação audiológica, na qual não foi possível obter informações sobre as condições da orelha interna por meio da pesquisa do limiar tonal por condução óssea ou por meio das Emissões Otoacústicas, indica-se a realização da pesquisa dos PEATE por condução óssea. Baseado nestas informações avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I – O PEATE por condução óssea é pouco realizado na prática clínica. E quando usado, o vibrador deverá estar posicionado no osso frontal.

PORQUE

II - Diminui artefatos, principalmente em intensidades menos intensas, na faixa de frequência do clique (500Hz a 2kHz) e não necessitando mascarar.

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.

41. A comparação interaural das latências das ondas I, III e V, e a análise dos valores dos intervalos I-III, III-V e I-V, e da diferença interaural da latência da onda V são dados relevantes para o diagnóstico neuroaudiológico. Qual das alternativas abaixo evidencia perda auditiva condutiva e com integridade funcional no nervo coclear e via auditiva de tronco encefálico?

a) Ondas I, III e V na intensidade de 80dBNA com latências absolutas aumentadas e intervalos interpicos normais;
b) Ondas I e III presentes ou ausentes dependendo do grau da perda auditiva e presença da onda V e intervalos interpicos normais;
c) Ondas I, III e V na intensidade de 80dBNA com latências absolutas normais e intervalos interpicos aumentados;
d) Onda V com latência absoluta dentro dos valores normais e com diferença interaural igual ou menor que 0,2ms;
e) Ondas I e III presentes ou ausentes, com diferença interaural das latências absolutas das ondas V maior que 0,2ms.

42. As Emissões Otoacústicas (EOAs) são sons registrados no conduto auditivo externo, gerados pela atividade fisiológica dentro da cóclea, mais especificadamente pela atividade micromecânica não linear das células ciliadas externas. Considerando que seus achados diferem de acordo com a faixa etária, avalie as afirmações a seguir.

I. Em neonatos as EOAs são uniformes na faixa de frequência de 1kHz a 5kHz, com amplitude maior que 10dBNPS.
II. A diferença de resultados encontrados em neonatos e adultos ocorre pela diferença de volume do conduto auditivo externo.
III. É incomum observar ausência de registro das EOAT em 5kHz no neonato e adulto mesmo com limiar psicoacústico normal nesta região.

É **CORRETO** apenas o que se afirma em:

a) I e III;
b) II e III;
c) I e II;
d) I, II e III;
e) Somente em I.

43. A literatura apresenta amplamente os critérios de seleção de candidatos e indicação do Implante Coclear (IC) nas diferentes faixas etárias. A indicação do IC é um processo complexo e multidimensional, envolvendo critérios multifatoriais. Com base nisto, avalie as afirmações a seguir e marque a alternativa que **CONTRAINDICA** a implantação deste dispositivo.

a) Idade de 6 meses para deficiência auditiva profunda ou 18 meses para a de grau severo;
b) Comprometimentos neurológicos graves associados à deficiência auditiva;
c) Permeabilidade coclear para a inserção cirúrgica dos eletrodos e adequação psicológica;
d) Escore de percepção de fala <ou=60% para sentenças em conjunto aberto na melhor orelha;
e) Baixo índice de reconhecimento auditivo em testes de percepção de fala com amplificação.

44. O distrito de saúde deve ser entendido como processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando suas dimensões política, ideológica e técnica. Ao tomar estes referenciais como pano de fundo, podem-se conduzir ações na área da saúde e educação de diversas formas. A partir destas informações, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I – O diagnóstico situacional, triagens, palestras, oficinas e atendimentos de breve duração em Unidade Básica de Saúde (UBS) em casos de baixa complexidades, são ações desenvolvidas pelo fonoaudiólogo que atua somente na atenção secundária.

PORQUE

II – Neste nível, este profissional é capaz de intervir e/ou informar, orientar e realizar os encaminhamentos únicos para rede de Estratégia de Saúde da Família.

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

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I;
b) As asserções I e II são proposições falsas;
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 verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

45. Dentre as ações que costumam ser realizadas nos serviços públicos, tem-se as triagens, que, em geral, tem finalidade de detectar alterações fonoaudiológicas e são seguidas de encaminhamento do indivíduo. Além disto, a triagem possui papel fundamental em vários aspectos, dentre estes tem-se:

a) Combate as determinadas patologias fonoaudiológicas, segundos suas características e necessidades específicas;
b) Ampliação de conhecimento frente as heterogeneidades e consolidação da atuação na atenção terciaria;
c) O acolhimento da queixa e demanda do usuário e constituição do espaço para acessar o serviço de fonoaudiologia**;**
d) Reabilitação, reduzindo as disabilidades decorrentes do processo patológico e em restabelecer com funcionalidade;
e) Atuação na busca de recursos para tratamento e sequelas de patologias fonoaudiológicas, como na voz.

46. O processo de avaliação deve conter etapas imprescindíveis ao contexto fonoaudiológico, a fim de minimizar possíveis hipóteses diagnósticas e prognósticos falsos. Leia atentamente as afirmações e assinale a etapa que não se adequa a este processo.

a) Comparação dos resultados obtidos na avaliação com a experiência clínica individual, unicamente;
b) Elencar o objetivo, habilidades a serem avaliadas e particularidades do indivíduo para escolha do instrumento;
c) Devolutiva cuidadosa dos resultados e sugestão de condutas considerando possíveis limitações;
d) Integração e classificação das informações, além de verificar a necessidade de uso de outros procedimentos;
e) Coleta dos dados, como história clínica, entrevistas e a própria avaliação, e elaboração das hipóteses iniciais.

47. A terminologia dos transtornos de aprendizagem indica falhas no processamento das informações para o aprendizado da leitura, escrita e matemática. A classificação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) traz importante classificação sobre este assunto e discussões importantes. Dentre as alternativas abaixo, pode-se dizer que o critério **CORRETO** para determinar estes transtornos é:

a) Organização de ideias, mas dificuldade no domínio do senso e fato numérico, cálculo e raciocínio lógico;
b) Dificuldades evidenciadas nos primeiros meses de vida, sendo confirmada tão logo haja a inserção na escola;
c) Habilidades acadêmicas semelhantes à de uma criança com cognição normal acompanhando a idade cronológica;
d) Dificuldade no aprender resultado da deficiência intelectual e acuidade visual não corrigida;
e) Dificuldade na aprendizagem e no uso de habilidades acadêmicas com persistência apesar de intervenções direcionadas.

48. O diagnóstico diferencial nos Transtornos da Linguagem Escrita deve acontecer através de um método sistematizado ou por uma hipótese formulada com base nos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, além de ser usado para distinguir distúrbios de aparência semelhantes. Dentre os transtornos do neurodesenvolvimento passíveis de confusão, têm-se o nome e o conceito **CORRETO** na alternativa?

a) Na disortografia observa-se dificuldade em realizar atividades matemáticas que envolvam leitura prévia;
b) A disgrafia do desenvolvimento envolve a dificuldade em utilizar a rota sublexical da escrita;
c) Na disgrafia fonológica tem-se melhor uso da grafia para não palavras e grafia fraca para palavras irregulares;
d) A dislexia do desenvolvimento evidencia deficiências na decodificação fonológica e ortografia;
e) Na dislexia tem-se dificuldade quanto a habilidade narrativa, compreensão de histórias e organização do tempo.

49. A reabilitação direcionada as pessoas com deficiência e necessidades complexas de comunicação tem sido um desafio para a implementação do processo de intervenção. A intervenção fonoaudiológica através da comunicação alternativa depende de etapas para que se alcance sucesso. Pensando nisto, assinale a afirmação **CORRETA.**

a) A 2° etapa utiliza objetos para que o paciente realize associação a um determinado conteúdo e compreenda o significado;
b) A identificação do vocabulário inicial para o processo de intervenção e elaboração dos recursos de comunicação alternativa é fundamental;
c) Na 3° etapa deve-se ampliar as estruturas linguísticas, abrangendo atividades discursivas e produção de texto escrito;
d) Na 4° etapa utilizar de fotos, figuras sistema pictográficos provendo estímulos em diferentes atividades funcionais;
e) Na 5° etapa requer estratégias para prever a continuidade da ampliação do vocabulário, estrutura frasais e funcionalidade dos recursos.

50. O processo da linguagem está relacionado a diversos aspectos, como a estrutura anatomofuncional, estímulo verbal e processos cognitivos. A partir disto avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I – A avaliação infantil com suspeita prévia de distúrbios de linguagem, considera-se as habilidades de linguagem oral, como consciência fonológica, sintática e outros,

PORQUE

II – Estes são importantes indicadores de distúrbios de linguagem, bem como preditores do desempenho posterior em leitura e escrita.

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

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