

Universidade Federal de Santa Catarina
Hospital Universitário Polydoro Ernani São Thiago

Processo Seletivo para Residência Integrada Multiprofissional em Saúde
Edital nº 01/2010

<http://hurm.fepese.org.br>

Caderno de Prova



28 de novembro



das 15 às 18:30 h



3:30 h de duração*



40 questões



P12

Fonoaudiologia

Atenção em Alta Complexidade



Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Instruções

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 (cinco) alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.

Conhecimentos Gerais

(20 questões)

1. A atenção às urgências em saúde é considerada prioritária no âmbito do SUS. As redes loco-regionais de atenção integral às urgências são consideradas elos da cadeia de manutenção da vida.

Assinale a alternativa que descreve **corretamente** os componentes dessas redes, de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 1.864/2003):

- a. () Componente pré-hospitalar móvel é constituído por serviço de atendimento móvel de urgências (SAMU) e portas hospitalares de atenção às urgências das unidades hospitalares gerais de tipo I e II e das unidades hospitalares de referência tipo I, II e III.
- b. () Componente hospitalar é constituído por hospitais-dia, projetos de reabilitação integral e serviços especializados de diagnóstico e terapias.
- c. (X) Componente pré-hospitalar fixo é constituído por unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família – equipes de agentes comunitários de saúde – ambulatórios especializados – serviços de diagnóstico e terapias – e unidades não-hospitalares de atendimento às urgências.
- d. () Componente pré-hospitalar fixo é constituído por modalidades de atenção domiciliar - hospitais-dia e projetos de reabilitação integral com componente de reabilitação de base social.
- e. () Componente pré-hospitalar móvel é constituído por serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências com o número de telefone único nacional para urgências médicas (192) e portas hospitalares de atenção às urgências das unidades hospitalares gerais de tipo I e II e das unidades hospitalares de referência tipo I, II e III.

2. Em relação à Política Nacional de Humanização (PNH) no que tange às questões da Clínica Ampliada, leia o enunciado abaixo e identifique as afirmações que estão em acordo com esta proposta.

“A anemia falciforme é uma doença genética que acomete principalmente a população negra”. O paciente atendido na unidade é negro, e foi diagnosticado com anemia falciforme. Enfrenta condições sócioeconômicas difíceis e é um trabalhador braçal da construção civil. Diante dessa situação, o serviço de saúde buscou alternativas de capacitação profissional junto ao Senac, abrindo ao paciente outras possibilidades de sobrevivência, caso ele tenha interesse, uma vez que não pode mais exercer sua atividade atual.

- 1. A clínica ampliada busca reconhecer com exatidão o diagnóstico para definir o tratamento do paciente, indo além da solução clínica.
- 2. A clínica ampliada assume a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde. É um compromisso radical com o sujeito doente visto de modo singular
- 3. A clínica ampliada reconhece os limites do conhecimento dos profissionais de saúde e busca conhecimentos em outros setores para auxiliar na atenção ao usuário. A isso se dá o nome de intersetorialidade.
- 4. A clínica ampliada é aquela que se utiliza do maior número de recursos tecnológicos para definição do diagnóstico do paciente.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. () São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

3. A Lei 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) regulamentou as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Numere a coluna 2, identificando os princípios do SUS de acordo com a coluna 1.

Coluna 1

1. Princípio da regionalização
2. Princípio da descentralização
3. Princípio da integração
4. Princípio da informação e comunicação

Coluna 2

- () Refere-se ao desenvolvimento, pelas gestões municipais do SUS, em articulação com as demais esferas de governo, de ações conjuntas com outros setores governamentais e organizações não-governamentais (de áreas como meio ambiente, educação, urbanismo, segurança pública, dentre outras).
- () É o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS e que definem atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios.
- () Evidencia a importância da articulação entre os gestores estaduais e municipais na implementação de políticas, ações e serviços de saúde qualificados e descentralizados, que possibilitem o acesso e a integralidade na atenção à saúde da população.
- () Busca a interação entre os usuários/comunidades e os responsáveis pelos sistemas, serviços e atividades de saúde, que podem gerar condições para a melhoria do SUS, no sentido de aumentar a autonomia de decisão do usuário e oferecer encaminhamento das demandas pelos gestores.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () 1 – 2 – 3 – 4
- b. () 2 – 1 – 3 – 4
- c. () 2 – 3 – 4 – 1
- d. (X) 3 – 2 – 1 – 4
- e. () 3 – 4 – 1 – 2

4. O princípio da participação da comunidade no Sistema Único de Saúde foi regulamentado na Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990.

Com relação a este princípio, assinale a alternativa **correta**.

- a. () Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, em caráter permanente e consultivo, criados para manter a representação paritária dos usuários do SUS, em relação aos demais segmentos sociais.
- b. () Em relação aos demais segmentos sociais, a representação dos usuários é paritária nos Conselhos de Saúde e majoritária nas Conferências de Saúde.
- c. () A participação dos usuários do SUS em Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde seguem as normas de funcionamento definidas pelos respectivos gestores em cada esfera de governo (municipal, estadual e federal)
- d. () O Conselho de Saúde reúne-se de acordo com as convocações do gestor na esfera correspondente, com a finalidade de deliberar e propor as diretrizes para a formulação da Política de Saúde.
- e. (X) A Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada esfera de governo, que atuam na política de saúde, sem prejuízo das funções do poder legislativo.

5. O conjunto de reformas institucionais pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão e consolidação do SUS, é denominado:

- a. (X) Pacto pela Saúde.
- b. () Pacto da integralidade do SUS.
- c. () Pacto de Responsabilização pela Saúde.
- d. () Termo de Compromisso em Defesa da Reforma Sanitária.
- e. () Termo de Compromisso de Desenvolvimento do SUS.

6. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), em suas disposições gerais (Art. 2º, § 1º):

“O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

- a. () programas e medidas preventivas ; recursos, estratégias e funcionalidade
- b. (X) políticas econômicas e sociais ; acesso universal e igualitário
- c. () programas e projetos institucionais ; acesso universal e igualitário
- d. () políticas sociais e institucionais ; recursos humanos, materiais e financeiros
- e. () programas e medidas preventivas ; recursos humanos, materiais e financeiros

7. A Política Nacional de Atenção às Urgências tem como foco cinco grandes ações.

Identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () Organizar o atendimento de urgência nos pronto-atendimentos, nas unidades básicas de saúde e nas equipes do Programa Saúde da Família.
- () Estruturar o atendimento ambulatorial nos hospitais que oferecem consultas para a rede estadual.
- () Reorganizar as grandes urgências e os pronto-socorros em hospitais.
- () Criar a retaguarda hospitalar para os atendidos nas urgências.
- () Estruturar o atendimento das unidades de atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. (X) V – F – V – V – F
- b. () V – F – V – F – V
- c. () V – F – F – V – F
- d. () F – V – F – V – F
- e. () F – F – F – V – F

8. Os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) instituíram o Pacto pela Saúde como um compromisso público de responsabilidade sanitária.

Indique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo com relação ao Pacto pela Saúde, conforme define a Portaria nº 399/GM/2006.

- () São dimensões do Pacto pela Saúde: Pacto pela Vida, Pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.
- () O Pacto pela Vida tem como prioridade a atenção integral às urgências e completa instituição da assistência pré-hospitalar realizada através do SAMU.
- () É prioridade do Pacto de Gestão a definição, de forma inequívoca, da responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS.
- () Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endêmicas é um dos objetivos do Pacto pela Vida.
- () São objetivos do Pacto de Gestão do SUS: Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família; Reduzir a mortalidade materna e infantil; Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V – V – V – F – F
- b. () V – V – F – F – V
- c. (X) V – F – V – V – F
- d. () F – V – V – F – V
- e. () F – F – V – V – F

9. Indique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo com relação à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:

- () Educação Permanente em Saúde é o processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação sobre o tema pela população em geral.
- () Educação Permanente em Saúde tem como foco os processos de trabalho e as equipes (atenção, gestão, participação e controle social), possibilitando a construção de um novo estilo de gestão.
- () Educação Permanente em Saúde é o conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores do setor, para alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades.
- () Educação Permanente em Saúde é o processo que objetiva promover, junto à sociedade civil, a educação em saúde, baseada nos princípios da reflexão crítica e em metodologias dialógicas, ou seja, que tenham como base o diálogo.
- () A Educação Permanente em Saúde propicia a reflexão coletiva sobre o trabalho no SUS, que inclui a integralidade, a produção do cuidado, o trabalho em equipe, a gestão de equipes e de unidades.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V – V – V – V – V
- b. () V – F – V – F – F
- c. () F – V – V – F – V
- d. (X) F – V – F – F – V
- e. () F – F – V – V – F

10. Com relação ao conjunto de Políticas Públicas que compõe o Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **correta**:

- a. () A Política Nacional de Saúde Bucal abrange um conjunto de ações estratégicas com o objetivo de melhorar o atendimento da população infantil na faixa até 12 anos, com vistas a alcançar a meta de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) igual ou superior a quatro.
- b. () A Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte estabelece um modelo de organização e financiamento para estimular novas construções de instituições dessa natureza, na rede hierarquizada de atenção à Saúde.
- c. () A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde tem o objetivo de contribuir para o desenvolvimento nacional, apoiado na produção de conhecimentos técnicos e científicos, com ênfase na potencial densidade e complexidade do ramo farmacêutico-hospitalar.
- d. () A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS tem caráter interministerial e objetiva garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, minimizando a dependência tecnológica do SUS em relação ao complexo médico-hospitalar.
- e. (X) A Política Nacional de Alimentação e Nutrição tem como propósito a garantia da qualidade dos alimentos colocados para o consumo no País, a promoção de práticas alimentares saudáveis, a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e o acesso universal aos alimentos.

11. A Política Nacional de Humanização (PNS) trabalha para consolidar, prioritariamente, quatro marcas específicas. Entre as afirmações abaixo, assinale aquelas que as representam.

1. Serão reduzidos as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.
2. Todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam da sua saúde, e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial.
3. As unidades de saúde garantirão as informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS.
4. As unidades de saúde garantirão gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, assim como educação permanente aos trabalhadores.
5. Serão designados Grupos e Comitês de Humanização nas secretarias estadual e municipal de saúde para definir ações humanizadas aplicáveis em toda a rede de saúde.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.
- c. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.
- e. () São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

12. A Ambiência apresenta interfaces com outros dispositivos da Política Nacional de Humanização.

Identifique as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () Para promover o trabalho em equipe, a arquitetura pode contribuir ao projetar salas multifuncionais e espaços contíguos que permitam o uso coletivo.
- () Para viabilizar a visita aberta, faz-se necessário projetar espaços para garantir a segurança institucional como guichês com vidros altos, local para inspecionar os pertences dos visitantes e câmeras para monitoramento de segurança.
- () Para garantir o direito a acompanhante é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, nos diversos ambientes das unidades hospitalares, de maneira que eles possam também ter momentos de encontros, diálogos, relaxamento e entretenimento.
- () A ambiência deve elaborar projetos de Informação, Sinalização e Acessibilidade, buscando facilitar o acesso a todo cidadão.
- () Os espaços de saúde têm peculiaridades que se dão pelas rotinas ali estabelecidas pelo usuário e trabalhador, pelas diferentes redes sociais que acolhem, pelas diferenças regionais, religiosas e étnicas. A ambiência deve considerar em seus projetos o respeito à cultura e às diferenças.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. (X) V – F – V – V – V
- b. () V – F – V – F – F
- c. () V – F – F – V – F
- d. () F – V – F – V – F
- e. () F – F – V – F – V

13. O atendimento de urgências com acolhimento e triagem classificatória de risco utiliza cores para designar o grau de urgência.

Numere a coluna 2 com as cores preconizadas para identificar os procedimentos de atendimento de acordo com a coluna 1:

Coluna 1

1. Vermelho
2. Amarela
3. Verde
4. Azul

Coluna 2

- () Encaminhar consulta médica imediata. Elevado risco de morte.
- () Encaminhar para consulta médica. Avaliação no máximo em 1 hora. Reavaliar periodicamente.
- () Encaminhar direto para a sala de ressuscitação e avisar a equipe médica, acionando alarme sonoro.
- () Fazer o acolhimento e orientar para procurar sua referência no bairro ou aguardar o atendimento por ordem de chegada.
- () Não perder tempo com classificação. Atendimento em menos de 15 minutos.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () 1 – 3 – 1 – 4 – 2
- b. () 1 – 3 – 4 – 2 – 1
- c. (X) 2 – 3 – 1 – 4 – 1
- d. () 2 – 4 – 1 – 3 – 1
- e. () 4 – 2 – 1 – 3 – 1

14. A Portaria 2048 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento às urgências do acolhimento e a da “triagem classificatória de risco”.

Analise as afirmativas abaixo em relação a metodologia proposta.

1. Este processo deve ser realizado por profissional de saúde, de nível médio, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos.
2. Tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento
3. Busca melhorar e consolidar o Sistema Único de Saúde, estabelecendo mudanças na forma e no resultado do atendimento do usuário do SUS. É um instrumento de humanização
4. Após a Classificação de Risco, o usuário que não se enquadra nos protocolos será encaminhado a buscar atendimento em seu posto de referência.
5. O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) se mostra como um instrumento reorganizador dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 5.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.
- e. () São corretas as afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5.

15. Em relação aos procedimentos assistenciais de alta complexidade, definidos pelo SUS, é correto afirmar:

1. É um conjunto de procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.
2. É necessário o credenciamento das unidades de saúde para realização de procedimentos de alta complexidade. Para o credenciamento, o gestor do SUS deverá considerar a população a ser atendida, a demanda reprimida, os mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência e a capacidade técnica e operacional. Atendidos mais de 60% dos critérios, é feito o credenciamento.
3. Podemos apontar como exemplos de áreas que compõem a alta complexidade do SUS: assistência ao paciente portador de doença renal crônica (por meio dos procedimentos de diálise); assistência ao paciente oncológico; assistência aos pacientes portadores de obesidade (cirurgia bariátrica).
4. Os procedimentos de alta complexidade em função das exigências tecnológicas e de grande impacto financeiro são prestados exclusivamente em nível hospitalar. Tanto a iniciativa privada como pública pode prestar esses serviços, desde que devidamente credenciados pelo SUS.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. (X) São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. () São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

16. O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1864/GM, em setembro de 2003, iniciou a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, SAMU-192. Entre os objetivos e as atribuições do SAMU está correto afirmar:

1. Assegurar a escuta médica permanente para as urgências, através da Central de Regulação Médica das Urgências, utilizando número exclusivo e gratuito.
2. Realizar o atendimento médico pós-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais do sistema até o ambulatório ou hospital.
3. Identificar, através do banco de dados da Central de Regulação, ações que precisam ser desencadeadas dentro da própria área da saúde e de outros setores, como trânsito, planejamento urbano, educação, dentre outros.
4. Fazer parte do sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender, dentro da área de abrangência, os enfermos, feridos ou parturientes em situação de urgência ou emergência. Os chamados de urgência e emergência oriundos de residências, locais de trabalho e vias públicas deverão ser prestado prioritariamente pelo corpo de bombeiros ou polícia militar.
5. Intermediar, através da central de regulação médica das urgências, as transferências inter-hospitalares de pacientes graves, promovendo a ativação das equipes apropriadas e a transferência do paciente.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 5.

17. Analise as afirmativas abaixo, em relação ao planejamento no SUS conforme prevê o Pacto pela Saúde de 2006:

1. O processo de planejamento no âmbito do SUS deve ser desenvolvido de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão.
2. Para a institucionalização e a direcionalidade do processo de gestão do SUS, o processo de planejamento deve compreender nesse sistema o monitoramento e a avaliação.
3. Está entre os objetivos do sistema de planejamento do SUS a implementação e difusão de uma cultura de planejamento que integre e qualifique as ações entre as três esferas de governo e subsidie a tomada de decisão por parte de seus gestores.
4. À esfera estadual cabe formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo, submetendo-o à aprovação do Conselho Estadual de Saúde e pactuar, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a política estadual de atenção em saúde.
5. Cabe às três esferas de governo elaborar relatório de gestão anual a ser apresentado e submetido à aprovação do Tribunal de Contas em primeira instância.
6. Cabe à esfera estadual operar os complexos reguladores quanto à referência de âmbito nacional e estadual.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 2, 4 e 5.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 5.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3, 5 e 6.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 2, 4, 5 e 6.

18. A Programação Anual de Saúde deve conter:

1. a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
2. o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas.
3. a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação;
4. o estabelecimento de fundamentação teórica-metodológica específica.
5. a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 4 e 5.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 2, 5 e 6.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 3 e 5.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2, 4 e 5.

19. O Pacto de Gestão é constituído por distintos eixos. Identifique esses eixos nas afirmativas abaixo, colocando (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.

- () a descentralização, a regionalização, o financiamento.
- () a construção de indicadores.
- () a programação pactuada e integrada.
- () o fortalecimento do projeto ético-político.
- () a regulação, a participação e o controle social.
- () o planejamento, a gestão do trabalho e a educação na saúde.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V – V – V – V – F – F
- b. () V – V – V – F – V – F
- c. () V – V – F – F – V – V
- d. () V – F – V – V – V – V
- e. (X) V – F – V – F – V – V

20. É reconhecida por todos a relevância dos Conselhos de Saúde na descentralização das ações do SUS, no controle do cumprimento de seus princípios e na promoção da participação da população na sua gestão.

Identifique esses princípios nas afirmativas abaixo:

1. Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas e deliberativas que fazem parte da estrutura do SUS.
2. Os Conselhos representam espaços participativos nos quais emerge uma nova cultura política, configurando-se como uma prática na qual se fazem presentes o diálogo, a contestação e a negociação a favor da democracia e da cidadania.
3. Os Conselhos de Saúde foram constituídos para formular, fiscalizar, deliberar, implementar e executar as políticas de saúde.
4. Representam um espaço privilegiado para o debate entre todos os segmentos da sociedade sobre as questões de saúde.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- e. () São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

Conhecimentos Específicos

(20 questões)

21. Em setembro de 2004, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 2.073 que instituiu a Política Nacional de Saúde Auditiva, elaborada de acordo com os princípios do SUS. As diretrizes para a implantação dessa política foram publicadas nas Portarias de Atenção à Saúde (SAS/MS nº 587/04 e nº 589/04).

Relacione as colunas abaixo, considerando-se as atribuições da atenção básica e dos serviços de média e alta complexidade, tendo como base o que está escrito nas portarias mencionadas acima.

Coluna 1

1. Atenção Básica
2. Serviços de Média e Alta Complexidade
3. Somente serviços de Alta Complexidade

Coluna 2

- () Diagnóstico audiológico de crianças de zero a três anos.
- () Acompanhamento dos pacientes protetizados.
- () Indicação de próteses auditivas para pessoas com outras afecções associadas.
- () Promoção da saúde auditiva.
- () Terapia fonoaudiológica.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () 2 – 2 – 3 – 1 – 2
- b. () 2 – 3 – 3 – 1 – 2
- c. () 3 – 1 – 3 – 1 – 2
- d. (X) 3 – 2 – 3 – 1 – 2
- e. () 3 – 2 – 3 – 1 – 3

22. Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo, com relação à Triagem Auditiva Neonatal (TAN).

- () Os procedimentos de TAN mais recomendados na literatura são as Emissões Otoacústicas Evocadas (EOE) e os Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico (PEATE).
- () Bebês que apresentam indicadores de risco para comprometimentos auditivos neurais devem ser submetidos à TAN com o uso do PEATE.
- () Em locais nos quais não há acesso a equipamentos de EOE e PEATE, a TAN pode ser feita mediante a observação comportamental do comportamento auditivo.
- () Bebês prematuros devem ser submetidos à TAN apenas com a pesquisa das EOE, tendo em vista que o PEATE pode ser influenciado por questões maturacionais.
- () Uma das desvantagens da realização da TAN com as EOE está relacionada com a maior interferência das alterações das orelhas externa e média sobre esse procedimento.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V – V – V – F – V
- b. (X) V – V – F – F – V
- c. () V – V – F – F – F
- d. () V – F – F – V – V
- e. () F – V – V – V – F

23. Analise as afirmativas abaixo, com relação ao diagnóstico diferencial entre comprometimentos auditivos cocleares e retrococleares.

1. Resultados de Índice de Reconhecimento de Fala (IRF) muito ruins, ou incompatíveis com os limiares auditivos tonais, bem como reflexos acústicos presentes denotando recrutamento são indicativos da presença de um comprometimento auditivo retrococlear.
2. A ausência de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOE), latências absolutas das ondas I, III e V normais, intervalos interpicos I-III, III-V e I-V dentro dos padrões da normalidade, bem como limiar eletrofisiológico alterado nos Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) são indicativos da presença de um comprometimento auditivo coclear.
3. A ausência de EOE, latências absolutas das ondas I e III normais, mas com latência da onda V aumentada, intervalo interpicos I-III normal, mas intervalos interpicos III-V e I-V aumentados nos PEATE são indicativos da presença de comprometimentos auditivos cocleares e retrococleares.
4. A ausência de EOE, com presença de curva timpanométrica do tipo A e ausência de respostas eletrofisiológicas no PEATE é sugestiva da presença de um comprometimento auditivo no mínimo coclear.
5. A ausência de respostas eletrofisiológicas no PEATE sempre indica a presença de um comprometimento auditivo retrococlear.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () É correta apenas a afirmativa 4.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2, e 4.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. () São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

24. Assinale a alternativa na qual **todos** os achados audiológicos são compatíveis com a presença de uma perda auditiva condutiva.

- a. () Presença de GAP aéreo ósseo maior do que 10 dB na audiometria tonal liminar, reflexos acústicos presentes, curva timpanométrica do tipo B, IRF maior do que 88%, limiares auditivos por via óssea dentro dos padrões da normalidade, EOET ausentes e EOEPD presentes, PEATE com latências absolutas das ondas I, III e V aumentadas, mas com intervalos interpicos I-III, III-V e I-V normais.
- b. () Presença de GAP aéreo ósseo maior do que 10 dB na audiometria tonal liminar, reflexos acústicos ausentes, curva timpanométrica do tipo B, Índice de Reconhecimento de Fala (IRF) maior do que 88%, limiares auditivos por via óssea dentro dos padrões da normalidade, EOET ausentes e EOEPD Presentes, PEATE com latências absolutas das ondas I, III e V aumentadas, mas com intervalos interpicos I-III, III-V e I-V normais.
- c. () Presença de GAP aéreo ósseo maior do que 10 dB na audiometria tonal liminar, reflexos acústicos ausentes, curva timpanométrica do tipo B, IRF maior do que 88%, limiares auditivos por via óssea dentro dos padrões da normalidade, EOET e EOEPD presentes, PEATE normal.
- d. () Presença de GAP aéreo ósseo maior do que 10 dB na audiometria tonal liminar, reflexos acústicos ausentes, curva timpanométrica do tipo C, IRF menor do que 88%, limiares auditivos por via óssea dentro dos padrões da normalidade, EOET e EOEPD ausentes, PEATE com latências absolutas das ondas I, III e V aumentadas, mas com intervalos interpicos I-III, III-V e I-V normais.
- e. (X) Presença de GAP aéreo ósseo maior do que 10 dB na audiometria tonal liminar, reflexos acústicos ausentes, curva timpanométrica do tipo B, Índice de Reconhecimento de Fala (IRF) maior do que 88%, limiares auditivos por via óssea dentro dos padrões da normalidade, Emissões Otoacústicas Evocadas por Estímulo Transiente (EOET) e Emissões Otoacústicas Evocadas – Produto de Distorção (EOEPD) ausentes, Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) com latências absolutas das ondas I, III e V aumentadas, mas com intervalos interpicos I-III, III-V e I-V normais.

25. M.J. sexo masculino, 2 meses de vida, foi encaminhado ao Laboratório de Estudos da Voz e da Audição (LEVA) do Hospital Universitário (HU) da UFSC, para a realização de uma avaliação audiológica em virtude de ter falhado na Triagem Auditiva Neonatal (TAN), bem como no reteste feitos na sua cidade de origem.

Assinale a alternativa **correta** no que se refere a todos os procedimentos audiológicos que deverão ser utilizados no diagnóstico audiológico do paciente mencionado acima.

- a. () Observação das respostas auditivas comportamentais, imitância acústica com sonda de 226 Hz, EOET e EOEPD, pesquisa dos PEATE com clique, para verificação da integridade neural e pesquisa das respostas auditivas de estado estável.
- b. () Imitância acústica com sonda de 1000 Hz, pesquisa dos PEATE com clique, para verificação da integridade neural e pesquisa das respostas auditivas de estado estável.
- c. (X) Observação das respostas auditivas comportamentais, imitância acústica com sonda de 1000 Hz, Emissões Otoacústicas Evocadas por Estímulo Transiente (EOET) e Produto de Distorção (EOEPD), pesquisa dos Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) com clique, para verificação da integridade neural, pesquisa dos PEATE com frequência específica e/ou respostas auditivas de estado estável, pesquisa dos PEATE por condução óssea, se os limiares eletrofisiológicos obtidos por condução aérea estiverem alterados.
- d. () Observação das respostas auditivas comportamentais, imitância acústica com sonda de 678 Hz, EOET e EOEPD, pesquisa dos PEATE com clique, para verificação da integridade neural, bem como para a pesquisa do limiar eletrofisiológico, pesquisa dos PEATE por condução óssea, se os limiares eletrofisiológicos obtidos por condução aérea estiverem alterados.
- e. () Imitância acústica com sonda de 226 Hz, EOET e EOEPD, pesquisa dos Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE) com clique, para verificação da integridade neural, pesquisa dos PEATE com frequência específica e/ou respostas auditivas de estado estável, pesquisa dos PEATE por condução óssea, se os limiares eletrofisiológicos obtidos por condução aérea estiverem alterados.

26. L.T.B, 65 anos, compareceu ao Laboratório de Estudos da Voz e da Audição (LEVA) do Hospital Universitário (HU) da UFSC, para a realização de uma avaliação audiológica, com a queixa de que apresenta muita dificuldade para escutar em ambas as orelhas desde uma briga com seu marido, no qual foi agredida. Relatou que há mais ou menos 05 anos começou a perder a audição bilateralmente, mas que sua audição piorou consideravelmente após a briga com o marido, há um mês. Apresenta zumbido de *pitch* agudo bilateralmente, desconforto a sons intensos, não refere diferença na audição entre as orelhas, nega exposição a ruído, problemas de orelha média e uso de medicamentos ototóxicos. Sua mãe e sua irmã também perderam a audição com a idade. Mencionou que está ansiosa para ganhar um aparelho auditivo, pois a sua dificuldade para escutar está prejudicando muito a sua vida (SIC). De acordo com seu médico otorrinolaringologista, apresenta otoscopia normal bilateralmente.

Durante a anamnese a paciente respondeu corretamente a todas as perguntas feitas pela fonoaudióloga em intensidade de voz normal e sem o uso de apoio visual. Na avaliação audiológica a paciente apresentou resultados inconsistentes e duvidosos, com limiares tonais médios em torno de 80 dBNA. Na pesquisa do Limiar de Reconhecimento de Fala (LRF), obteve um resultado de 50 dB em ambas as orelhas, mas foi necessário realizar a pesquisa desse limiar mediante conversa com a paciente. No Índice de Reconhecimento de Fala (IRF), a paciente relatou muita dificuldade, sendo obtidos resultados de 32% com monossílabos e 28% com dissílabos na orelha direita e 28% tanto com monossílabos como com dissílabos na orelha esquerda. Na imitação acústica, obteve curvas timpanométricas do tipo A bilateralmente, com reflexos acústicos contra e ipsi laterais presentes, com valores em torno de 85 dBNA.

Com relação ao caso mencionado acima, é **correto** afirmar que a paciente necessita ser encaminhada para a pesquisa dos Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Encefálico (PEATE), com o objetivo de:

- a. (X) determinar seu limiar eletrofisiológico, tendo em vista que provavelmente os limiares auditivos obtidos na audiometria não estejam corretos, em virtude dos resultados obtidos nos limiares do reflexo acústico, bem como pelas incompatibilidades observadas entre o seu comportamento auditivo e seus limiares tonais, assim como entre o Limiar de Reconhecimento da Fala e os limiares tonais.
- b. () verificar sua integridade neural, tendo em vista que provavelmente apresente um comprometimento auditivo retrococlear em virtude dos resultados obtidos no Índice de Reconhecimento da Fala (IRF).
- c. () verificar sua integridade neural, bem como para a pesquisa das Emissões Otoacústicas Evocadas (EOE) tendo em vista que provavelmente apresenta um comprometimento auditivo coclear em virtude da presença de recrutamento nos resultados obtidos no reflexo acústico.
- d. () verificar sua integridade neural, tendo em vista que provavelmente apresenta uma perda auditiva retrococlear, em virtude dos resultados obtidos nos limiares do reflexo acústico, bem como pelas incompatibilidades observadas entre o seu comportamento auditivo e seus limiares tonais, assim como entre o Limiar de Reconhecimento da Fala e os limiares tonais.
- e. () verificar sua integridade neural, tendo em vista que provavelmente apresenta audição normal, em virtude dos resultados obtidos nos limiares do reflexo acústico.

27. Analise o texto abaixo:

Um dos grandes desafios da avaliação do Processamento Auditivo (Central) – PA (C) consiste na interpretação dos resultados obtidos em pacientes que apresentam perda auditiva

Desse modo, a ASHA (2005) sugeriu que se deve considerar como suspeita da presença de um Distúrbio do Processamento Auditivo (Central): a presença de uma nos resultados da avaliação do PA(C), principalmente nos testes

....., apesar de limiares auditivos tonais simétricos, bem como pior desempenho na avaliação do PA(C) na orelha com limiares audiométricos, em casos de assimetria dos limiares tonais.

Assinale a alternativa que completa **corretamente** as lacunas do texto.

- a. () condutiva ; assimetria ; dicóticos ; piores
- b. () condutiva ; assimetria ; monoaurais de baixa redundância ; melhores
- c. (X) periférica ; assimetria ; dicóticos ; melhores
- d. () periférica ; assimetria ; dicóticos ; piores
- e. () periférica ; assimetria ; monoaurais de baixa redundância ; melhores

28. A Portaria GM/MS nº 1278, de 20 de outubro de 1999, estabelece os critérios de indicação e contra-indicação para o uso do implante coclear.

Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas com relação aos critérios de uso do implante coclear.

- () Os adultos candidatos devem apresentar adequação psicológica e motivação para o uso do implante coclear.
- () Os indivíduos que apresentam ausência de benefício com a prótese auditiva e menos de 50% de discriminação vocal em testes com sentenças são candidatos.
- () Os adultos e as crianças candidatos devem ter experiência de uso da prótese auditiva de pelo menos um ano.
- () Em casos de surdez pré-lingual, os indivíduos candidatos devem apresentar perda auditiva neurossensorial de grau profundo bilateralmente sem código linguístico estabelecido.
- () As crianças candidatas devem apresentar incapacidade de reconhecimento de palavras em conjunto fechado.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V – F – V – V – F
- b. () F – F – V – F – V
- c. () V – F – F – V – V
- d. () F – V – V – V – F
- e. (X) V – F – F – F – V

29. Assinale a alternativa que apresenta **corretamente** as características eletroacústicas da prótese auditiva:

- a. (X) ganho acústico, saída máxima, distorção, resposta de frequências e realimentação.
- b. () ganho acústico, saída máxima, distorção, resposta de frequências e ganho de inserção.
- c. () saída máxima, resposta de frequência, distorção, realimentação e razão de compressão.
- d. () distorção, realimentação, resposta de frequência, razão de compressão e ganho de inserção.
- e. () saída máxima, distorção, ganho acústico, resposta de frequência e microfonia.

30. Analise as afirmativas abaixo.

1. A amplificação não-linear é indicada para indivíduos com perdas auditivas recrutantes.
2. O sistema de compressão dinâmica é sempre controlado pelo sinal de saída da prótese auditiva.
3. A presença de microfone omnidirecional é indicado na seleção e adaptação de próteses auditivas para crianças.
4. Nos moldes auriculares, a ventilação paralela é indicada para modificar o componente de alta frequência sem afetar a amplificação das baixas.
5. O limiar do reflexo acústico do músculo estapédio auxilia o ajuste do nível de saída máxima da prótese auditiva em crianças pequenas.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 5.
- c. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 5.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

31. As lesões no X par causam paresia ou paralisia dos músculos laríngeos, bem como disфония ou afonia.

Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo, com relação às lesões no X par.

- () Essas disfonias neurológicas são bastante comuns na clínica fonoaudiológica e variam conforme a localização da lesão.
- () Nas paralisias unilaterais, as causas mais frequentes são trauma mecânico, quadros inflamatórios e tóxicos, neoplasma, traumas externos, traumas cirúrgicos e causas idiopáticas.
- () Após a desnervação, a prega vocal fica rígida.
- () Segundo Tucker (1980), as paralisias bilaterais têm a tireoidectomia respondendo por 70% dos casos.
- () A prega vocal paralisada sofre atrofia pelo comprometimento da inervação, podendo haver variações no formato do bordo livre. Poderá apresentar-se arqueada ou retilínea.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V – F – V – V – F
- b. (X) V – V – F – V – V
- c. () V – F – F – F – V
- d. () F – F – V – F – V
- e. () F – V – V – V – F

32. Analise o texto abaixo:

Nas paralisias unilaterais com envolvimento apenas do nervo laríngeo , a prega vocal paralisada situa-se em posição ou Já nas paralisias unilaterais completas, com envolvimento comprovado dos nervos laríngeo e ocorre remissão total das forças de , além de ausência da atividade do

Assinale a alternativa que completa **corretamente** as lacunas do texto.

- a. () superior ; paramediana ; mediana ; recorrente ; inferior ; adução ; cricótireóideo.
- b. () inferior ; abdução ; adução ; recorrente ; superior ; mediana ; cricótireóideo.
- c. () inferior ; paramediana ; mediana ; superior ; recorrente ; adução ; cricótireóideo.
- d. (X) recorrente ; mediana ; paramediana ; superior ; inferior ; adução ; cricótireóideo.
- e. () recorrente ; mediana ; paramediana ; superior ; inferior ; abdução ; tireóideo.

33. O câncer de cabeça e pescoço é bastante frequente e, embora possa trazer consequências devastadoras à vida do paciente, é passível de tratamento.

Numere a coluna 2, identificando as principais características vocais das patologias descritas na coluna 1.

Coluna 1

- 1. Câncer na região retromolar
- 2. Câncer no soalho da boca
- 3. Câncer no palato mole
- 4. Câncer de lábios
- 5. Câncer da rinofaringe

Coluna 2

- () Dificuldade ou distorção dos sons labiais e das vogais arredondadas.
- () Dificuldade ou distorção dos sons linguodentais, quando o tumor envolveu a língua ou pelo tipo de reconstrução.
- () Alterações ressonantais com voz hipernasal e pastosa.
- () Alteração de ressonância, com qualidade vocal hipernasal; dificuldade na produção de sons posteriores.
- () Alteração de ressonância, voz nasal ou pastosa, distorção articulatória nos sons posteriores.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () 2 – 3 – 5 – 1 – 4
- b. () 3 – 2 – 4 – 1 – 5
- c. (X) 4 – 2 – 5 – 3 – 1
- d. () 4 – 3 – 5 – 2 – 1
- e. () 5 – 3 – 1 – 2 – 4

34. Utilizando os conhecimentos da reabilitação fonoaudiológica no câncer de laringe, assinale a alternativa **correta**.

- a. O maior impacto da laringectomia total é, sem dúvida, a perda da voz laríngea.
- b. No Brasil, a incidência de câncer de laringe é a maior do mundo.
- c. O sintoma cardinal do câncer de laringe é a odinofagia.
- d. A possibilidade de comunicação nas laringectomias horizontais é a voz esofágica.
- e. Com a remoção total da laringe, a comunicação entre as vias aérea superior e inferior ficam definitivamente interrompidas. O paciente irá respirar pelo nariz, mas a tosse e o espirro ocorrerão pelo traqueostoma.

35. Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas referentes à reabilitação vocal nas disfonias orgânicas.

- Nas lesões do nervo laríngeo inferior ou recorrente, a fonoterapia precoce é vantajosa, mesmo nas situações em que se espera o retorno ao funcionamento normal, para evitar compensações vocais negativas.
- Quando ocorreu secção do nervo laríngeo inferior, a fonoterapia é rápida e eficiente.
- A técnica de empuxe estimula a coaptação glótica.
- A voz com vibrador laríngeo permite modulação vocal.
- O método Lee Silverman é utilizado nos pacientes parkinsonianos, com o objetivo de gerar aumento da intensidade vocal.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

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

36. Em terapia de reabilitação das disfagias podem ser utilizadas manobras posturais, manobras de reabilitação, alguns exercícios miofuncionais e terapia direta (terapia que é processada com alimento real).

Numere a coluna 2, identificando a justificativa fisiológica desses procedimentos de acordo com a coluna 1.

Coluna 1

1. Manobra de Mendelsohn
2. Manobra Supraglótica
3. Manobra de Masako ou Interposição de língua

Coluna 2

- Aumentar a contração faríngea.
- Proteger a via aérea antes e durante a deglutição com apnéia voluntária e depois com tosse após a deglutição.
- Aumentar a elevação laríngea para proteção da região supraglótica pelo aumento da força de contração dos músculos supra-hióideos.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. 1 – 3 – 2
- b. 2 – 1 – 3
- c. 2 – 3 – 1
- d. 3 – 1 – 2
- e. 3 – 2 – 1

37. Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas com relação ao manejo das disfagias orofaríngeas.

- () A ausculta cervical é um exame que visibiliza objetivamente a permeação das vias aéreas quando presente.
- () A nasolaringofibrosopia funcional da deglutição, inicialmente realizada por Susan Langmore e publicada em 1988 na revista Dysphagia, é considerada padrão ouro para análise funcional da fase esofágica.
- () A videofluoroscopia da deglutição é considerada atualmente um dos melhores e mais completos exames para estudo das fases oral e faríngea da deglutição, gravado em tempo real.
- () São considerados sinais clínicos de permeação das vias aéreas a tosse, a dispneia e a voz molhada.
- () A doença do refluxo gastroesofágico pode piorar o quadro clínico do paciente com disfagia, pois este pode aspirar conteúdo gástrico, perder peso e apresentar marcado comportamento de recusa alimentar.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V – V – V – F – F
- b. () V – V – F – F – V
- c. () F – V – V – F – F
- d. (X) F – F – V – V – V
- e. () F – F – F – V – V

38. Analise o texto abaixo:

A desempenha um papel fundamental na vida dos recém-nascidos em seus primeiros meses de vida, seja pela possibilidade de acalmia proporcionada por ela, seja por sua função de obtenção de alimento. Já a é um mecanismo que, juntamente com os reflexos de busca e sucção, permite que o alimento seja transportado do ambiente externo para o trato

- a. (X) sucção ; primária ; deglutição ; gástrico
- b. () sucção ; primária ; deglutição ; respiratório
- c. () sucção ; secundária ; deglutição ; respiratório
- d. () deglutição ; secundária ; sucção ; gástrico
- e. () deglutição ; primária ; sucção ; gástrico

39. A sucção não-nutritiva possibilita que o recém-nascido adquira um padrão de sucção adequado.

Em relação à sucção não nutritiva, analise as afirmativas abaixo.

1. Auxilia o processo de maturação do mecanismo de sucção.
2. Não permite a associação da sucção com a saciação.
3. Estimula o trânsito gastrointestinal.
4. Não facilita a transição da sucção: sonda por via oral.
5. Possibilita que o recém-nascido adquira um padrão de sucção adequado, estabelecendo ritmo, coordenação e pausas respiratórias, acelerando a transição alimentar da sonda para via oral, reduzindo o tempo de internação.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 1, 4 e 5.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.

40. Identifique se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas referentes à amamentação.

- () A sucção eficiente compreende uma integração também eficiente das atividades dos lábios, bochechas, língua e palato mole, para a formação do bolo alimentar, seu posicionamento e sua ejeção a fim de desencadear o reflexo de deglutição.
- () A pega correta é um dos fatores que favorecem o estabelecimento do aleitamento materno. O bebê deve ser estimulado a abrir a boca; para tanto, deve-se eliciar o reflexo de busca/procura.
- () Forçar a cabeça do lactente de encontro à mama é uma boa estratégia para o estabelecimento de uma pega correta.
- () O ingurgitamento mamário pode ser classificado em dois tipos, de acordo com sua localização: areolar e periférico. Ele deixa a mama tensa, dificultando, ou até impossibilitando, a pega pelo recém-nascido, ocasionando dor, desconforto e dificuldade de esvaziamento da mama.
- () Para que a amamentação do prematuro aconteça de fato, é necessário que se estabeleça um programa de humanização integrado à rotina da UTI neonatal. A presença da família e da mãe não é vital/essencial para o sucesso do aleitamento materno exclusivo.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () F – F – V – F – V
- b. () F – V – F – V – F
- c. () V – F – V – F – V
- d. () V – V – F – V – V
- e. (X) V – V – F – V – F

**Página
em Branco.
(rascunho)**



**FEPESE • Fundação de Estudos e
Pesquisas Sócio-Econômicos**
Campus Universitário • UFSC
88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000
<http://www.fepese.org.br>