



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE HOSPITALAR – 2021
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 01/2021

**SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2021**

Data: 07 de fevereiro de 2021
Hora Inicial: 8:00 (Hora Local)
Tempo da Prova: 04 horas

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

FONOAUDIOLOGIA

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Políticas Públicas de Saúde e 20 questões de Conhecimentos Específicos.
 2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo fiscal de sala.
 3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
 4. Transfira cada uma de suas respostas para a Folha de Respostas conforme as instruções lá contidas.
 5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
 6. O candidato que for flagrado com telefone celular ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.
-

- b) II – III – IV
- c) I – II – IV
- d) II – IV
- e) I – II - III

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1. A humanização envolve a atitude de usuários, gestores e profissionais de saúde comprometidos e está associada à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com o HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS, acolhimento é um processo:

- a) Constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída.
- b) De trabalho na qual um profissional oferece apoio em sua especialidade para outros profissionais, equipes e setores.
- c) De priorização da atenção seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada.
- d) De gestão que inclui novos sujeitos no processo de análise e tomada de decisão.
- e) Educativo constituído por lideranças representativas do coletivo de profissionais em cada equipamento de saúde.

2. Analise as afirmativas referentes aos objetivos da atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, a seguir:

- I. Determinar sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;
- II. Estabelecer diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde;
- III. Elaborar a proposta orçamentária do SUS, em conformidade com o plano de saúde;
- IV. Traçar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência.

Marque a opção que apresenta as afirmativas CORRETAS.

- a) I – II – III – IV

3. O enfoque da Educação Permanente em saúde representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços, propondo mudanças nos enfoques educativos. Tendo em vista este contexto, pode-se afirmar que a Educação Permanente:

- a) Representa uma continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos.
- b) Incorpora o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.
- c) É uma estratégia descontínua com cursos periódicos sem sequência constante.
- d) Dirige-se predominantemente ao pessoal médico e de enfermagem e é centrada em cada categoria profissional.
- e) Compreende a prática enquanto campo de aplicação de conhecimentos especializados que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos.

4. Segundo o artigo 196 da Constituição Federal “a saúde é direito de todos e dever do Estado [...]”. Este direito é garantido mediante:

- a) Avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.
- b) Destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- c) Acesso particular e assimétrico às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- d) Políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.
- e) Atendimento integral com prioridade para as atividades curativas

5. A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção

básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Utilizando como referência a nova PNAB, são Diretrizes a serem operacionalizados na Atenção Básica, exceto:

- a) Cuidado centrado na pessoa
- b) Resolutividade
- c) Longitudinalidade do cuidado
- d) Ordenação da rede
- e) Integralidade

6. A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Sobre a referida lei, analise as afirmativas a seguir:

I. O SUS contará, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e Fundo Nacional de Saúde.

II. O Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

III. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais.

IV. Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos a cobertura das ações e serviços de saúde.

Estão INCORRETAS as afirmativas:

- a) I e IV
- b) II e IV
- c) I e II
- d) I, II e IV
- e) Todas as afirmativas.

7. Para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o Planejamento da Saúde, a Assistência à Saúde e a Articulação Interfederativa foi publicado em 28 de junho de 2011, o Decreto nº 7.508 que regulamenta a Lei nº 8.080/1990. Segundo este decreto, o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, é denominada:

- a) Mapa da saúde

- b) Porta de entrada
- c) Serviços especiais de acesso aberto
- d) Regiões de saúde
- e) Rede de atenção a saúde

8. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), reafirma o compromisso com a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Em relação à PNEPS-SUS, analise as afirmações abaixo.

I. Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos que acontece quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição.

II. Amorosidade implica a existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade.

III. A construção compartilhada é a ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade.

IV. Problematização consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde.

V. A emancipação é um processo coletivo e compartilhado no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência.

- a) Somente as assertivas I, II e V estão corretas.
- b) Somente as assertivas I, III e IV estão corretas.
- c) Somente as assertivas II, III e IV estão corretas
- d) Somente as assertivas I e V estão corretas
- e) Todas estão corretas.

9. O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma conquista da sociedade brasileira porque promove a justiça social. A partir da sua criação, surgiu uma nova concepção de assistência à saúde no Brasil. Sobre a Lei nº 8080/90 assinale a alternativa correta.

- a) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução apenas de políticas econômicas.
- b) Por ser dever do Estado prover as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde, é excluído o dever das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- c) A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter primordial.
- d) A participação na formulação da política e na execução de ações de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica; exceto ações de saneamento básico.
- e) A produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde estão incluídos no conjunto de ações e serviços de saúde que constitui o SUS.

10. O conceito de determinantes sociais de saúde (DSS) expressa que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), não consiste em DSS:

- a) Fatores econômicos
- b) Fatores étnico/raciais
- c) Fatores éticos e morais
- d) Fatores psicológicos e comportamentais
- e) Fatores culturais e sociais

11. Apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde. Segundo CAMPOS e DOMITTI (2007) esse arranjo organizacional oferece, EXCETO:

- a) Reforço ao poder das profissões e corporações de especialistas, reduzindo o poder de gestão da equipe interdisciplinar.
- b) Retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde.

c) Ampliação das possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.

d) Possibilidades para operar com uma ampliação do trabalho clínico e sanitário.

e) Uma maior eficácia e eficiência ao trabalho em saúde.

12. A crise dos sistemas de saúde contemporâneos pode ter como solução uma resposta social estruturada em sistemas integrados de saúde: as redes de atenção à saúde (RAS). Estas podem melhorar a qualidade dos serviços, os resultados sanitários e a satisfação dos usuários e reduzir os custos dos sistemas de atenção à saúde. Considerando os atributos de uma RAS, analise as afirmativas:

I. Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta a diversidade da população.

II. Extensa gama de estabelecimentos de saúde que prestam serviços especializados, em detrimento da promoção e prevenção.

III. Sistema de governança único para toda a rede.

IV. Recursos humanos suficientes e com incentivos alcançados qualitativamente e não pelo alcance de metas da rede.

V. Sistema de informação integrado que vincula todos os membros da rede.

Estão corretas as afirmativas:

- a) Apenas I, II, III e V
- b) Apenas I, III, IV e V
- c) Apenas I, II, IV e V
- d) Apenas I, III e V
- e) Todas estão corretas.

13. No Brasil, principalmente desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), em 1986, o entendimento limitado de saúde enquanto ausência de doença é progressivamente substituído por um mais amplo. Acerca da referida Conferência, analise as afirmativas abaixo.

I. No financiamento do setor saúde a 8ª Conferência sugeriu tributos adicionais a empresas poluidoras e de desmatamento.

II. Foi um marco na história das conferências nacionais, estabeleceu as bases para a reforma sanitária brasileira.

III. Incluiu no conceito de saúde o meio ambiente como variável fundamental.

IV. Teve como foco de discussão a questão da informação em saúde.

V. O tema meio ambiente surge apenas a partir de discussões acerca do saneamento básico.

a) II e IV estão corretas.

b) I, II e III estão corretas.

c) I, IV e V estão corretas.

d) II, III e IV estão corretas.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

14. Para implementar ações da Política de Humanização do SUS na atenção hospitalar, são parâmetros, EXCETO:

a) Implantação de Grupos de Trabalho de Humanização com plano de trabalho definido.

b) Rotina de visita restrita, sem a presença do acompanhante, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar.

c) Implantação de mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários.

d) Estabelecimento de equipe multiprofissional de referência para os pacientes internados, com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social.

e) Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares.

15. Uma Residência Multiprofissional têm potencial para desenvolver processos pedagógicos produtores de sujeitos e que garantam a vinculação, a responsabilização e o compromisso dos residentes nos diversos espaços de sua inserção, preparando os mesmos para a construção da própria autonomia para darem continuidade aos seus processos de formação, sendo capazes de identificar e buscar os saberes a serem agregados mediante situações/ problemas da realidade. Empregando como referência Ramos *et al.* (2006), assinale a alternativa incorreta.

a) A residência é um espaço de transformação para trabalhadores da saúde inseridos na interseção ensino- serviço.

b) Articulado como dispositivo da educação permanente, tem como um dos princípios referenciais o trabalho fragmentado de cada membro da equipe de modo a proporcionar o desenvolvimento dos núcleos específicos de saberes.

c) É uma modalidade de formação pós-graduada *lato sensu*.

d) Realiza-se pelo exercício, sob supervisão, da prática profissional que deve ser oferecida em ambientes de trabalho qualificados.

e) Os Programas de Residência Multiprofissional devem ser construídos de modo a proporcionar também o desenvolvimento dos núcleos de saberes e práticas do cuidado comum a todas as profissões da saúde.

16. De acordo com Paim *et al.* (2011) o SUS aumentou amplamente o acesso aos cuidados de saúde para grande parte da população brasileira. Acerca dos avanços conquistados, identifique a afirmativa incorreta:

a) Assegura padrões consistentemente elevados de segurança dos pacientes, reduzindo a taxa de ocorrência de eventos adversos evitáveis em hospitais.

b) Cobertura universal para a vacinação e a assistência pré natal.

c) Aumento da conscientização da população sobre o direito à saúde vinculado à cidadania.

d) Investimento na expansão dos recursos humanos e da tecnologia em saúde.

e) Incentivo à produção de grande parte dos insumos e produtos farmacêuticos do país.

17. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde compreende uma estratégia político-pedagógica que busca incorporar o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação social no cotidiano do trabalho. Sobre as diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, analise as afirmações abaixo:

I. Deve-se considerar as especificidades regionais e a superação das desigualdades regionais.

II. É primordial o fortalecimento da centralização da gestão setorial, do desenvolvimento de estratégias e processos

para alcançar a integralidade da atenção à saúde.

III. As necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde devem ser ponderadas.

IV. Deve-se prezar pela atenuação da participação da sociedade nas decisões políticas.

V. A capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde devem ser consideradas.

- a) As afirmativas I, II e IV estão corretas.
- b) As afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) As afirmativas I, III e V estão corretas.
- d) As afirmativas II, III e V estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

18. Em relação à Organização, Direção e Gestão do SUS, julgue as afirmativas a seguir e identifique a incorreta.

- a) As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS serão organizados de forma global e horizontalizada.
- b) A direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seus respectivos órgãos.
- c) No âmbito da União a gestão do SUS é exercida pelo Ministério da Saúde.
- d) No âmbito dos Municípios a gestão do SUS é exercida pela Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- e) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

19. O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada. A organização do SUS tem a finalidade de assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde. Sobre as atribuições que cabem aos entes federativos, identifique a alternativa **incorreta**.

- a) Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- b) Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.

c) Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.

d) Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

e) Definir indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde.

20. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde obedecem a determinados princípios. Qual das alternativas abaixo NÃO representa um princípio do SUS?

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- b) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- c) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- d) Divulgação de informações, às pessoas assistidas, aos seus familiares e à comunidade, sobre a saúde do paciente.
- e) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

FONOAUDIOLOGIA

21. A deglutição começa a se desenvolver ainda durante a vida intrauterina e, ao nascer, espera-se que o recém-nascido esteja apto a alimentar-se por via oral. Acerca do desenvolvimento da deglutição é correto afirmar:

- a) Os primeiros sinais de movimento de deglutição são observados no último trimestre da gestação.
- b) O “treino” de deglutição realizado pelo feto auxilia o crescimento das estruturas orais, mas não interfere nas habilidades sensitivas relacionadas à deglutição.
- c) A deglutição durante a vida intrauterina tem também papel importante na regulação da circulação do líquido amniótico.
- d) Ao nascer, o bebê não se depara com modificação fisiológica, visto que ele já deglutia na vida intrauterina.

e) A observação de deglutição em exames de ultrassonografia garante que ao nascer o bebê terá condições de se alimentar por via oral.

22. A sucção é um fenômeno de natureza reflexa e garante a nutrição nos primeiros meses de vida do bebê (HERNADEZ, 2018). Além da nutrição, a sucção também pode:

- I. Acalmar o bebê
- II. Favorecer o desenvolvimento da propriocepção motora oral
- III. Permitir a exploração do meio ambiente

Estão corretas as seguintes proposições:

- a) I e II;
- b) I e III;
- c) II e III;
- d) I, II e III;
- e) Nenhuma das alternativas.

23. O estímulo de sucção não nutritiva é uma estratégia de intervenção bem utilizada na neonatologia, principalmente em bebês prematuros. Analise as seguintes informações acerca do estímulo não nutritivo e marque V para verdadeiro e F para falso:

- () Minimiza a privação sensorial do RN que ainda não pode ser alimentado por via oral
- () Provoca aumento da frequência dos sinais de estresse
- () Favorece a organização e a coordenação da sucção
- () Capacita o prematuro para alimentação por via oral mais precoce

Marque a opção correta:

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

24. O recém-nascido prematuro apresenta imaturidade do desenvolvimento, a qual os deixa mais susceptíveis a problemas alimentares (ALMEIDA e GOLDANI, 2018). Duas estratégias são bastante utilizadas no processo de intervenção fonoaudiológica: a sucção não nutritiva e a sucção nutritiva. A cerca dessas estratégias, correlacione:

(I) Sucção não nutritiva

(II) Sucção nutritiva

() De forma indireta, proporciona benefícios para o desempenho oral

() O nutriente é ingerido por via oral

() O RN suga o dedo enluvado durante a alimentação por gavagem

() Maior exigência do padrão de sucção/deglutição/respiração pela presença do alimento

A sequência correta é:

- a) I, I, II e II
- b) I, II, I e II
- c) I, II, II e I
- d) II, II, I e I
- e) II, I, I e II

25. As causas da disfagia pediátrica abrangem grandes categorias diagnósticas: alterações neurológicas, anomalias anatômicas envolvendo trato aerodigestivo, condições genéticas, condições que podem afetar a coordenação sucção/deglutição/respiração e outras comorbidades (Bühler e Almeida, 2014). Sobre as causas da disfagia em crianças, relacione as colunas abaixo:

(I) Alterações Neurológicas

(II) Anomalias do trato aerodigestivo

(III) Condições genéticas

(IV) Condições que podem afetar a coordenação sucção/deglutição/Respiração

() Prematuridade

() Paralisia Cerebral

() Síndrome de Down

() Fissura labiopalatina

A sequência correta é:

- a) I, II, III e IV
- b) II, I, IV e III
- c) III, II, I e IV
- d) III, IV, I e II
- e) IV, I, III e II

26. Exames complementares à avaliação clínica da deglutição podem ser importantes para o direcionamento de condutas terapêuticas. A videoendoscopia da deglutição

(VED) e a videofluoroscopia da deglutição (VFD) são exames complementares possíveis de ser utilizados na população pediátrica. Identifique características de cada um desses exames:

- (I) VED
- (II) VFD
- () É necessário expor a criança à radiação
- () Permite avaliação da sensibilidade laríngea
- () Pode gerar incomodo devido a passagem do aparelho pelo nariz
- () Possibilita avaliação da fase oral da deglutição
- () Pode ser realizado à beira do leito

A sequência correta é:

- a) II, I, I, II e I
- b) I, II, II, I e I
- c) II, I, II, I e I
- d) II, II, II, I e I
- e) I, I, I, II e II

27. As malformações craniofaciais trazem alterações em estruturas do sistema estomatognático que podem interferir na segurança e efetividade da função de deglutição (SILVA ROSA; ZEN, 2018). As fissuras de lábio e/ou palato são as mais frequentes malformações craniofaciais. Acerca da alimentação de bebês com fissura de lábio e/ou palato é correto afirmar:

- a) Bebês com fissura labiopalatina são incapazes de sugar
- b) A alimentação por via oral é contraindicada independente do tipo de fissura
- c) A alimentação por via oral exclusiva nunca é possível devido ao déficit da pressão intraoral
- d) Fissura palatina não traz prejuízos à pressão intraoral
- e) Tempo prolongado de alimentação é uma característica comum nessa população.

28. A Paralisia Cerebral é caracterizada pelo comprometimento no desenvolvimento das habilidades motoras, sendo comum a disfagia em crianças com este quadro (BENFER et al., 2019). Sobre a relação entre habilidade

motora global e alimentação em crianças com Paralisia Cerebral, é correto afirmar:

- a) Em geral, crianças com maior inabilidade motora global apresentam melhor desempenho de preparo oral do alimento.
- b) Quanto pior o desempenho no controle motor, maior o impacto na segurança da alimentação.
- c) Não é observada relação entre habilidade motora e impactos na deglutição.
- d) O controle motor global não é um aspecto considerado para avaliar a segurança de oferta por via oral.
- e) O controle de cabeça é o único indicador de segurança alimentar por via oral.

29. Na prática clínica da disfagia infantil em crianças com alterações neurológicas, é necessário utilizar estratégias ativas e passivas, bem como orientação aos cuidadores. Analise as proposições e mar V para verdadeiro e F para falso:

- () Pode ser necessário espessar líquidos.
- () Pode-se alternar textura dos alimentos, oferecendo inicialmente o que exige menos esforço para o preparo oral.
- () É preciso atenção aos utensílios usados para oferecer o alimento, pois eles precisam ser adequados ao tamanho das crianças e às suas habilidades orais.
- () Ao realizar atividade com alimentos não é necessário se preocupar com o posicionamento do tronco.

A sequência correta é:

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

30. Para uma promoção eficaz do Aleitamento Materno (AM) as ações devem ocorrer durante o período pré-natal, na sala de parto, no alojamento conjunto, puerpério, bem como se estender à família (NUNES; ALVES, 2019). Acerca das estratégias para promoção do AM, pode-se afirmar:

a) Informar à mãe sobre as vantagens do AM para o bebê é suficiente para debelar as dificuldades desse processo.

b) O bebê deve ser colocado em seio materno aproximadamente duas horas após o nascimento, quando todos os cuidados iniciais já tiverem sido concluídos.

c) Todas as informações sobre AM devem ser fornecidas até o momento da alta, não sendo necessário acompanhamento após este momento.

d) A escuta atenciosa é considerada estratégia de promoção, pois permite o direcionamento das ações considerando a vivência das mães assistidas.

e) A troca de experiência entre as mães não deve ser utilizada como estratégia para não correr o risco de uma mãe partilhar experiência negativa.

31. Em abril de 2020 o Departamento de Fonoaudiologia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) publicou recomendações para o atendimento aos pacientes portadores ou com suspeita de COVID-19 na terapia intensiva e no ambiente hospitalar. Dentre essas recomendações está:

a) Usar de maneira indispensável da ausculta cervical nos casos suspeitos e confirmados de COVID-19

b) Priorizar o uso de dispositivos de incentivo respiratório com o objetivo de adequar a coordenação entre respiração e deglutição

c) Descartar os restos e/ou embalagens de alimentos ou espessantes utilizados para a avaliação ou programa terapêutico sempre fora da área restrita de isolamento

d) Preconizar a terapia fonoaudiológica em grupo para minimizar o risco de transmissibilidade da doença

e) Manter a amamentação caso a mãe seja COVID-19 positivo e esteja clinicamente estável com RN assintomático, desde que respeitadas as diretrizes de biossegurança da Organização Mundial da Saúde (OMS)

32. Leia as sentenças abaixo sobre o manejo da disfagia orofaríngea em pacientes com COVID-19:

I	Ao contrário dos exames de videofluoroscopia e videoendoscopia da deglutição, a avaliação clínica da deglutição não é considerada um
---	--

	procedimento gerador de aerossol;
II	Recomenda-se que a avaliação clínica da deglutição dos pacientes com COVID-19 seja a mais completa e longa possível, pois o tempo de exposição é compensado pela atenção às normas de biossegurança;
III	Na avaliação instrumental da deglutição de pacientes com COVID-19, a videofluoroscopia é considerada um método mais seguro por envolver procedimentos menos invasivos em comparação à videoendoscopia;
IV	O processo de reabilitação da deglutição de pacientes com COVID-19 deve respeitar o curso da doença, mas deve priorizar inicialmente estratégias compensatórias, pois são as que oferecem menor risco de transmissão.

Estão corretas as sentenças:

a) I e II

b) II e III

c) I e III

d) III e IV

e) II e IV

33. Sobre a disfagia nos casos de Doença do Neurônio Motor (DNM) é possível afirmar que:

a) Exercícios isométricos devem ser preconizados em relação aos isotônicos porque os pacientes com DNM são mais vulneráveis à fadiga muscular.

b) Embora nos quadros avançados de DNM a insuficiência respiratória seja comum, não há relação entre essa condição e a disfagia orofaríngea.

c) Na DNM, o quadro respiratório representado pela instabilidade da pressão expiratória máxima eleva o risco de aspiração laringotraqueal.

d) Em função da evolução lenta e insidiosa da DNM, não há indicação de gastrostomia endoscópica percutânea precoce como via alternativa de alimentação.

e) A possibilidade de reversibilidade do quadro motor é um fator preditivo de êxito da reabilitação fonoaudiológica na DNM.

34. De acordo com Pernambuco et al. (2021), "o diagnóstico de disfagia orofaríngea sempre depende da adequada conexão entre as informações coletadas nas diferentes etapas

do processo de avaliação”. Sobre a avaliação da deglutição, pode-se afirmar que:

- a) A investigação do padrão de tosse voluntária possui um mecanismo neurofisiológico distinto da tosse reflexa e por isso não contribui para a avaliação da deglutição
- b) A avaliação da excursão laríngea pelo método dos quatro dedos, embora tradicional, possui confiabilidade e acurácia questionáveis e por isso deve ser interpretada com cautela
- c) Na avaliação direta da deglutição a ordem da sequência de oferta deve ser padronizada, independentemente da fisiopatologia da doença de base
- d) Para evitar interferências no resultado, a avaliação direta da deglutição deve sempre ser realizada sem a realização de higiene oral prévia
- e) A avaliação da deglutição de saliva deve ser realizada somente após a oferta de alimento com ou sem espessante

35. Um paciente com paralisia unilateral de prega vocal à esquerda em posição paramediana e episódios recorrentes de penetração laríngea, pode se beneficiar diretamente da seguinte manobra compensatória de postura de cabeça:

- a) Cabeça rotacionada para o lado esquerdo
- b) Cabeça inclinada para o lado esquerdo
- c) Cabeça rotacionada para o lado direito
- d) Cabeça para trás
- e) Cabeça para baixo

36. Dentre as opções abaixo, um possível achado videofluoroscópico que pode explicar episódios de penetração laríngea após a deglutição é:

- a) Insuficiência velofaríngea
- b) Atraso no início da fase faríngea da deglutição
- c) Acúmulo de resíduos em seios piriformes
- d) Aumento do contato entre base de língua e parede posterior da faringe
- e) Pressão de língua aumentada

37. A manobra de Mendelsohn é uma das estratégias mais utilizadas na reabilitação da deglutição quando o objetivo terapêutico é:

- a) Reduzir a pressão de orbicular de lábios
- b) Elevar o tempo de trânsito oral
- c) Diminuir a formação de resíduos em transição faringoesofágica
- d) Aumentar a frequência de deglutições diárias
- e) Desacelerar o tempo de trânsito faríngeo

38. As sentenças abaixo se referem ao exame de videoendoscopia da deglutição (VED):

I	É o exame mais indicado para visualizar resíduos faríngeos
II	Limita-se a avaliar as condições motoras da laringe
III	Proporciona a visualização de alterações estruturais laríngeas
IV	Não permite visualizar nenhum evento da fase oral da deglutição

Estão corretas as sentenças:

- a) I e II
- b) II e III
- c) I e III
- d) III e IV
- e) II e IV

39. Sobre o processo de intervenção fonoaudiológica em pacientes críticos, marque a alternativa correta:

- a) Na presença de estabilidade clínica e estado de alerta satisfatório, considera-se a transição da ventilação mecânica para a ventilação espontânea o melhor momento para realização da avaliação fonoaudiológica da deglutição.
- b) Como o *blue dye test* (BDT) tem acurácia suficiente para identificar aspiração laringotraqueal, os exames instrumentais são dispensáveis para confirmação diagnóstica.
- c) A válvula de fala é um dos recursos mais indicados para auxiliar o processo de reabilitação da deglutição nos pacientes com impossibilidade de deflação do *cuff*.
- d) A presença do tubo orotraqueal por tempo inferior a 12 horas é considerado um critério de risco para disfagia em pacientes críticos.
- e) Recomenda-se que em indivíduos idosos submetidos à intubação orotraqueal prolongada, a avaliação funcional da deglutição por fonoaudiólogo especializado

deva ocorrer antes das primeiras 24h após a extubação.

40. Sobre o controle neural da deglutição é correto afirmar que:

a) A representação cortical da deglutição é unilateral à esquerda com ativação de áreas motoras e somatossensoriais.

b) No tronco cerebral, a deglutição é representada por grupos de neurônios localizados no núcleo do trato solitário e núcleo ambíguo.

c) A deglutição de saliva é um ato consciente e voluntário que ocorre, em média, dez vezes por minuto.

d) Durante a deglutição, o nervo facial não interfere na informação aferente conduzida ao córtex porque é o único par craniano cuja função é somente motora.

e) O XII par craniano é responsável pela motricidade dos músculos intrínsecos e extrínsecos da língua e pelo paladar dos 2/3 anteriores da língua.