



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



RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE HOSPITALAR – 2022
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2022

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 2022

Data: 30 de janeiro de 2022
Hora Inicial: 08:00 (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. 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.

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. De acordo o artigo 200 da Constituição Federal de 1988, ao Sistema Único de Saúde não compete:

- a) Participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica.
- c) Destinar de recursos públicos para auxílios às instituições privadas com fins lucrativos.
- d) Fiscalizar e inspecionar bebidas e águas para consumo humano.
- e) Participar do controle e fiscalização da utilização de substâncias e produtos psicoativos.

2. O conceito de clínica ampliada obriga a modificação dos modelos de atenção e de gestão dos processos de trabalho em saúde. A modificação das práticas de cuidado se faz no sentido de:

- a) Realizar a avaliação diagnóstica considerando não só o saber clínico e epidemiológico, como também a história dos sujeitos e os saberes por eles veiculados.
- b) Tomar a doença e o sintoma como seu objeto.
- c) Efetuar a avaliação diagnóstica voltada à objetividade positivista clínica ou epidemiológica.
- d) Promover a remissão de sintoma e a cura.
- e) Definir a intervenção terapêutica considerando predominantemente os aspectos orgânicos.

3. É da competência da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS), EXCETO:

- a) identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.
- b) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- c) prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional.
- d) elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde.

e) promover a centralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde.

4. A Educação Permanente representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de formação dos trabalhadores nos serviços. Sobre os objetivos desse processo, identifique a alternativa incorreta.

- a) Incorporar o ensino e o aprendizado às práticas sociais e laborais no contexto real em que ocorrem.
- b) Abordar a equipe e o grupo como estrutura de interação, promovendo a fragmentação disciplinar.
- c) Incentivar as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores de alternativas de ação.
- d) Modificar as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas.
- e) Ampliar os espaços educativos fora da aula e dentro das organizações, na comunidade, em clubes e associações.

5. Marque a alternativa correta acerca das atribuições comuns a todos os profissionais das equipes de atenção básica:

- a) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS.
- b) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.
- c) Obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.
- d) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- e) Coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos.

6. Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), identifique a assertiva incorreta.

- a) A Conferência de Saúde avalia a situação de saúde e propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- b) A Conferência de Saúde é convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

c) O Conselho de Saúde tem caráter transitório e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

e) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio.

7. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. A partir do exposto, identifique a alternativa que está de acordo com a Constituição Federal.

a) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, tendo preferência as entidades com fins lucrativos.

b) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

c) É proibida a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento.

d) As instituições privadas não poderão participar do sistema único de saúde.

e) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, sendo estimulada a comercialização.

8. A Política Nacional de Humanização, como movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, possui princípios a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde. Representa um princípio da PNH, EXCETO:

a) Aumento do grau de comunicação intra e intergrupos.

b) Alteração dos modos de cuidar inseparável da alteração dos modos de gerir e se apropriar do trabalho.

c) Integralidade do cuidado e integração dos processos de trabalho.

d) Fragmentação entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de sujeitos.

e) As mudanças na gestão e na atenção ganham maior efetividade quando produzidas pela afirmação da autonomia dos sujeitos envolvidos.

9. A distribuição e alocação dos recursos federais para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde obedece alguns critérios. Em relação aos NASF, é correto afirmar:

a) Cobertura de Equipes de Saúde da Família

b) Número de Profissionais de Saúde que atuam no serviço público

c) População Total do Estado

d) Inverso da Capacidade Docente Universitária e Técnica Instalada

e) Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

10. Cuidado, humanização ou integralidade fazem referência a um conjunto de princípios e estratégias que norteiam a relação entre o paciente e o profissional de saúde que lhe atende. De acordo com Ayres (2004), identifique a alternativa incorreta.

a) Apenas os horizontes normativos orientam os conceitos de saúde e doença construídos socialmente.

b) A construção das identidades individuais, as quais plasmam os projetos de felicidade em cujas singularidades se deve transitar na perspectiva do Cuidar, se faz na interação com o outro.

c) Os fatos em função dos quais os valores associados à saúde são construídos só podem ser compreendidos em sua relação com os contextos de interação de onde emergem, suas mediações simbólicas, culturais, políticas, morais, econômicas e ambientais.

d) Não faz sentido pensar os valores contrafáticos associados à saúde sem a socialidade dessa experiência.

e) A ideia de valor só se concebe na perspectiva de um horizonte ético, que só faz sentido no convívio com um outro.

11. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde apresenta como Eixos

Estratégicos para sua implementação, exceto:

- a) Participação, Controle Social e Gestão Participativa
- b) Formação, Comunicação e Produção de Conhecimento
- c) Cuidado em Saúde
- d) Intersetorialidade e diálogos multiculturais
- e) Transmissão do conhecimento

12. As Regiões de Saúde são instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite. Com relação as ações e serviços que uma Região de Saúde deve conter, assinale a alternativa incorreta:

- a) atenção ambulatorial especializada e hospitalar
- b) urgência e emergência
- c) atenção psicossocial
- d) atenção psicoespiritual
- e) vigilância em saúde

13. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. Em relação ao PTS, analise as assertivas e identifique a alternativa falsa.

- a) Geralmente é dedicado a situações mais complexas.
- b) É uma variação da discussão de “caso clínico”.
- c) O projeto busca as semelhanças como elemento central de articulação minimizando as diferenças entre os sujeitos.
- d) Foi desenvolvido como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico e da medicação, no tratamento dos usuários.
- e) É uma reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o Sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde

14. Comparando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 com sua

versão anterior, identifique entre as alternativas aquela que configura continuidade.

- a) Inclusão do Gerente de Atenção Básica com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde
- b) A Estratégia Saúde da Família (ESF) permanece como modalidade prioritária de implantação da Atenção básica no Brasil.
- c) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4000 pessoas.
- d) Carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.
- e) O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) conta com profissionais na função de apoio à Equipe de Saúde da Família.

15. Com base no Programa Previne Brasil, instituído pelo Governo Federal por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, assinale a alternativa correta.

- a) Estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde
- b) Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS
- c) Torna pública a decisão de incorporar o tenofovir associado a entricitabina como profilaxia pré-exposição (PrEP) para populações sob maior risco de adquirir o vírus da imunodeficiência humana (HIV)
- d) Estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID - 19)
- e) Institui Câmara Técnica Assessora, para o enfrentamento do Câncer de Colo do Útero no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

16. O Movimento da Reforma Sanitária é considerado um dos principais marcos históricos na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que culminou no direito universal à saúde, garantido na Constituição Federal de 1988. Identifique o marco

temporal para o aprofundamento e consolidação da Reforma Sanitária:

- a) VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)
- b) IX Conferência Nacional de Saúde (1993)
- c) Conferência Internacional de Alma Ata (1978).
- d) Política das ações integradas de saúde (1980).
- e) Código de Nuremberg (19478)

17. Residência Multiprofissional é uma modalidade de formação pós-graduada lato sensu e espaço de transformação para trabalhadores da saúde inseridos na interseção ensino serviço. Utilizando como referência Ramos et al. (2006), julgue as afirmativas a seguir e identifique a incorreta.

- a) A residência é articulada como dispositivo da educação permanente.
- b) O núcleo deve estar articulado para o desenvolvimento de competências comuns e noutro nível de ensino, o profissional desenvolverá competências específicas.
- c) Os Programas de Residência Multiprofissional devem ser construídos de modo a proporcionar o desenvolvimento dos núcleos específicos de saberes e práticas de cada profissão e também o campo do cuidado, que é comum a todas as profissões da saúde.
- d) A residência tem como um dos princípios referenciais a integralidade do cuidado e como princípio operador o trabalho em equipe interdisciplinar.
- e) Na Residência Multiprofissional há atividades e experiências a que todas as profissões envolvidas devem estar expostas em conjunto e outras que são específicas para cada uma delas.

18. Nas Conferências Nacionais são definidos conceitos, pactuadas prioridades e assumidas responsabilidades, mas o principal ganho não é facilmente mensurável. Trata-se da possibilidade de (re)construção conceitual e de tomada de consciência sobre o que e como precisa ser feito para melhorar a saúde no Brasil. Segundo Stedile et al. (2015) assinale a alternativa incorreta:

- a) São os espaços de encontro entre gestores, governos, população, trabalhadores, especialistas, usuários e sociedade.
- b) Permitem reflexões e geram contribuições e as respectivas construções conceituais sistematizados em relatórios
- c) Podem servir de referência e orientação para a implementação de projetos, programas e ações de saúde e que ajudam na operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS).
- d) Os seus relatórios podem ser considerados documentos confiáveis que permitem capturar historicamente a evolução da importância e da relação entre saúde, ambiente e informação em saúde.
- e) As últimas conferências foram realizadas basicamente envolvendo o staff do governo, os gestores da saúde ou convidados.

19. De acordo com Mendes (2011), são elementos constitutivos das redes de atenção à saúde:

- a) uma missão, uma visão e uma estratégia nas organizações.
- b) um território definido, uma equipe multidisciplinar e uma população.
- c) um serviço especializado, uma articulação das políticas institucionais e um arranjo poliárquico.
- d) uma população, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.
- e) um mecanismo de coordenação, uma integração assistencial e uma atenção à saúde centrada no indivíduo.

20. Os distintos modos de se produzir saúde apresentam-se com antagonismos, mas têm aspectos complementares que se fundamentam em teoria e práticas não necessariamente excludentes. De acordo com Campos (2000), considerando os modos básicos para se produzir saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) transformações econômicas, sociais e políticas resultando em padrões saudáveis de existência, dificultando o surgimento de enfermidades.

b) vigilância à saúde voltada para a promoção e prevenção de enfermidades e morte.

c) saberes e práticas apoiados no positivismo ou no estruturalismo, intervindo sobre os seres em sua condição de receptores.

d) clínica e reabilitação em que se realizam práticas de assistência e de cuidados individuais de saúde.

e) atendimento de urgência e de emergência, em que práticas de intervenção imediatas, em situações limites, evitam morte e sofrimento.

FONOAUDIOLOGIA

21. O sistema estomatognático é composto por estruturas estáticas e dinâmicas que, controladas pelo sistema nervoso central, exercem as funções orais. Acerca da relação entre as estruturas orais e suas funções, assinale V para verdadeiro e F para falso:

() Com as estruturas orais formadas, por volta da 34ª semana a coordenação entre sucção, respiração e deglutição manifesta-se;

() A morfologia e o funcionamento das estruturas exercem influências recíprocas;

() Os comportamentos motores passam por um contínuo desenvolvimento, tornando-se mais complexos, garantindo a sobrevivência após o nascimento.

A sequência correta é:

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

22. Acerca do desenvolvimento da alimentação, analise as proposições abaixo:

I - As habilidades motoras precursoras da alimentação iniciam seu desenvolvimento ao nascimento;

II - Os comportamentos motores passam por um desenvolvimento contínuo, tornando-se mais complexos;

III – Cada período da vida tem especificações que precisam ser levadas em consideração para avaliação e tratamento

São verdadeiras:

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

23. Nos primeiros meses de vida, o recém-nascido e lactente alimenta-se exclusivamente por sucção. Esta compreende dois mecanismos para extração do leite. Com base nesta informação, faça associação das colunas abaixo:

(N)	Pressão Intraoral Negativa	()	Formação de vácuo dentro da cavidade oral
(P)	Pressão Intraoral Positiva	()	Compressão do bico pela língua contra o palato duro
		()	Compressão dos lábios ao redor do bico

A sequência correta é:

- a) N, N e P
- b) P, P e N
- c) N, P e N
- d) P, N e N
- e) P, N e P

24. No bebê, a alimentação oral segura depende da sincronia entre sucção, deglutição e respiração. Acerca deste aspecto, é correto afirmar:

- a) É esperada coordenação entre sucção, deglutição, respiração a partir da 20ª semana de gestação
- b) A deglutição acontece independente da sucção
- c) A incoordenação entre estes aspectos pode contraindicar a alimentação por via oral
- d) A partir do 3º mês a sucção começa a apresentar um padrão mais maduro
- e) Não gera impacto no crescimento e desenvolvimento das estruturas orais

25. As dificuldades na alimentação oral são frequentes em pacientes com doença cardíaca e no pós-operatório. A atuação

fonoaudiológica em crianças com patologias cardíacas tem como objetivos:

I – Reduzir complicações decorrentes da função motora oral

II – Reduzir tempo de internação

III – Reduzir reinternações por complicações decorrentes do déficit de deglutição

Estão corretas:

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

26. Além de utilizada como processo de avaliação, a sucção não-nutritiva (SNN) também faz parte das estratégias de intervenção fonoaudiológica em bebês. São considerados benefícios da SNN, exceto:

- a) Acelera a transição da alimentação por sonda para via oral
- b) Adequa a temperatura do bebê
- c) Melhora prontidão e tolerância alimentar
- d) Auxilia o ganho de peso
- e) Reduz tempo de hospitalização

27. Na avaliação de bebês e crianças pequenas, são analisados os reflexos orais. Sobre estes reflexos, associe as colunas a seguir:

(A)	Reflexos de Alimentação	()	Procura, sucção e deglutição
(P)	Reflexos de Proteção	()	Tosse, mordida e vômito
		()	Evita a ingestão de alimentos inapropriados para idade
		()	Garante a nutrição e hidratação

A sequência correta é:

- a) A, A, P e P
- b) A, P, A e P
- c) P, P, A e A
- d) A, P, P e A
- e) P, A, A e P

28. A identificação rápida da disfagia em crianças é importante, visto que o déficit de

deglutição pode trazer consequências negativas como desidratação, pneumonia, falhas de crescimento, etc. Sinais e sintomas clínicos de alteração na deglutição auxiliam a rápida detecção, permitindo direcionamento para avaliação detalhada e conduta terapêutica específica. Assim, todos os profissionais que atuam com crianças devem estar atentos a estes sinais. São considerados sinais de déficit de deglutição, exceto:

- a) Tempo prolongado de alimentação e perda de peso
- b) Perda de peso e alteração do padrão respiratório
- c) Alteração do padrão respiratório e infecções respiratórias recorrentes
- d) Aceitação de consistências diversificadas e desidratação
- e) Desidratação e desnutrição

29. A gastrostomia é uma via alternativa para oferecer alimentação e outros elementos a pessoas que não apresentam condições de deglutir de forma segura. Sobre as indicações de gastrostomia na população pediátrica, marque V para verdadeiro e F para falso:

- () Criança com dificuldade de ganhar peso
- () Impacto nutricional
- () Riscos para saúde pulmonar

A sequência correta é:

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

30. “Malformações craniofaciais são deformidades congênitas complexas que acometem o crânio e/ou a face” (D’Agostino e Di Ninno, 2019, p. 681). A atuação fonoaudiológica é importante nestes casos devido às alterações morfofuncionais das estruturas orofaciais. Sobre a atuação fonoaudiológica em crianças com malformação craniofacial é correto afirmar:

- a) A atuação fonoaudiológica ideal é precoce e longitudinal com intervenções adequadas a cada fase do desenvolvimento da criança
- b) Ao identificar uma malformação craniofacial a alimentação por via oral deve ser suspensa
- c) A conduta terapêutica individual deve seguir rigorosamente protocolos pré-estabelecidos
- d) A terapia fonoaudiológica deve ser conduzida independente dos procedimentos dos demais profissionais que compõem a equipe multiprofissional
- e) O acolhimento à família é conduta exclusiva da equipe de psicologia

31. Segundo Pernambuco et al. (2021, p.144), “a avaliação clínica da deglutição busca estabelecer o raciocínio clínico com base nos desfechos que evidenciam o transtorno de deglutição, sua etiologia e as condições de integração sensório-motora presentes ao longo do trajeto do bolo alimentar, líquidos e secreções da boca ao estômago”. Sobre a avaliação clínica da deglutição, pode-se afirmar que:

- a) A investigação de possíveis alterações no sistema estomatognático e faringolaríngeo por meio do exame físico normalmente é realizada após o exame funcional com a oferta de alimentos.
- b) A aplicação de instrumentos de autopercepção do paciente quanto ao impacto do transtorno da deglutição na qualidade de vida só é pertinente em casos específicos, pois geralmente a opinião do paciente sobre o seu problema de deglutição não é diferente do resultado da avaliação clínica do fonoaudiólogo.
- c) Alterações isoladas do sistema estomatognático identificadas no exame físico nem sempre representam impacto funcional na deglutição.
- d) Como o objetivo da avaliação funcional da deglutição é detectar o risco de aspiração laringotraqueal, a sequência de oferta de alimentos deve ser logo iniciada com a consistência e volume que ofereçam mais risco para o paciente de acordo com a fisiopatologia da doença de base.
- e) Na avaliação funcional padronizada da deglutição existe um tipo de sólido

universalmente aceito, mas o mesmo consenso não ocorre em relação ao tipo de líquido.

32. Sobre a avaliação videoendoscópica da deglutição, é correto afirmar que:

- a) É um exame necessariamente realizado com o paciente à beira leito, com uso de anestésico tópico e uso de bário misturado a diferentes consistências e volumes.
- b) O objetivo primordial da avaliação videoendoscópica da deglutição é informar sobre a proteção de vias aéreas inferiores e, conseqüentemente, sobre o transporte do bolo alimentar durante a transição da fase oral para a fase faríngea.
- c) Uma das limitações da avaliação videoendoscópica da deglutição é não evidenciar a capacidade ou não de limpeza dos recessos faríngeos.
- d) A avaliação videoendoscópica da deglutição se destaca entre os exames instrumentais por ser um dos poucos exames não invasivos para investigação dos transtornos de deglutição.
- e) Dentre os aspectos que devem ser contemplados e registrados em qualquer protocolo de avaliação videoendoscópica da deglutição estão aqueles relacionados à fase oral da deglutição, como incoordenação oral e resíduos orais.

33. Assinale a alternativa que contém um dado que é obtido exclusivamente por meio da avaliação videoendoscópica da deglutição:

- a) Escape oral posterior
- b) Penetração laríngea
- c) Incoordenação oral
- d) Sensibilidade da hipofaringe e laringe
- e) Resíduos em valéculas

34. Sobre o manejo da disfagia orofaríngea em idosos, leia as três sentenças abaixo:

- I – Os exercícios e manobras devem, preferencialmente, estar inseridos no momento da ingestão dos alimentos;
- II – Os alimentos escolhidos para a terapia de deglutição com idosos devem estar relacionados às preferências do paciente e à

forma de apresentação no momento da oferta;

III – A seleção dos alimentos para a terapia de deglutição deve considerar as características de quem come, o que se come, quando e onde vai acontecer o momento de alimentação.

A(s) sentença(s) corretas são:

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

35. Sobre a manobra postural de cabeça para baixo, pode-se afirmar que:

- a) Provoca redução do tempo de transição entre a fase oral e faríngea;
- b) É indicada em casos de controle oral insuficiente com escape prematuro para orofaringe
- c) Reduz o espaço valecular;
- d) É normalmente indicada para indivíduos com vedamento labial insuficiente;
- e) Promove a anteriorização da base de língua.

36. Sobre o mecanismo de ação da Manobra de Mendelsohn, marque a alternativa correta:

- a) Recruta menos atividade muscular da região suprahióidea
- b) Reduz a amplitude do movimento hiolaríngeo
- c) Aumenta o tempo e o diâmetro de abertura do segmento faringoesofágico
- d) Diminui o tempo de proteção de vias aéreas inferiores
- e) Aumenta risco de acúmulo de resíduos

37. Segundo Brodsky et al. (2020), “embora a fisiopatologia da disfagia pós-extubação não seja completamente compreendida, vários mecanismos já foram propostos”. Sobre isto, leia as sentenças abaixo:

I - Um dos mecanismos para explicar a disfagia pós-extubação é a lesão laríngea direta causada pelo tubo endotraqueal, geralmente posicionado na região

interarritenoidea e também responsável por alterações vocais.

II – A disfagia pós-extubação pode ser explicada pela fraqueza adquirida na Unidade de Terapia Intensiva, com impacto na musculatura de língua e lábios;

III – Outro possível mecanismo que pode explicar a disfagia pós-extubação é a diminuição da sensibilidade, que ocorre exclusivamente na região laríngea, sem repercussão nas regiões oral e faríngea.

A(s) sentença(s) correta(s) são:

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

38. O estudo de Freeman-Sanderson et al. (2021) apresentou resultados de um painel global de fonoaudiólogos para determinar um consenso para a prática fonoaudiológica no enfrentamento à Covid-19 em Unidades de Terapia Intensiva. Sobre o manejo da deglutição nesse cenário é correto afirmar que:

- a) A desinsuflação do *cuff* é um procedimento gerador de aerossóis, portanto, é impossível indicar o uso de válvula de fala em pacientes com Covid-19;
- b) Videoendoscopia e videofluoroscopia da deglutição não são considerados exames geradores de aerossóis;
- c) Higienizar instrumentos não invasivos como estetoscópios, por exemplo, deve ser uma conduta realizada entre os atendimentos em virtude do risco de contaminação cruzada e infecção dos profissionais de saúde;
- d) Na terapia de deglutição junto aos pacientes com Covid-19, tanto as tarefas geradoras como não geradoras de aerossóis devem ser evitadas;
- e) Pacientes com Covid-19 devem ser encorajados a se alimentar com ajuda de um acompanhante ou profissional de saúde, mesmo que tenham condições para se alimentarem com independência.

39. Sobre as características da deglutição em pessoas idosas, marque a alternativa correta.

abordagens passivas, facilitadoras e/ou indutoras da deglutição.

- a) O edentulismo prejudica a fase preparatória oral da deglutição e é considerada uma condição imutável inerente ao processo de envelhecimento.
- b) Na pessoa idosa observa-se redução da força lingual em decorrência da hipotrofia ocasionada pela diminuição de gordura na língua.
- c) Na deglutição do idoso, a abertura tardia do segmento faringoesofágico favorece penetração em vestíbulo laríngeo, seguida ou não de microaspirações laringotraqueais.
- d) O aumento da contração faríngea contribui para a redução da elevação laríngea durante a deglutição em pessoas idosas.
- e) Aumento na produção de saliva durante a fase oral da deglutição

40. Segundo Mourão (2014), as abordagens passivas, facilitadoras e/ou indutoras da deglutição são fundamentais para pacientes com doença neurológica que tenham disfagia orofaríngea associada a outras sequelas como afasia, demência ou comprometimento cognitivo. Em relação a esse tipo de abordagem terapêutica, marque a alternativa correta.

- a) Essas abordagens têm como objetivo geral eliciar a deglutição, especialmente nos casos de lesões neurológicas que provocam alterações na fase preparatória e atrasos no início da fase oral da deglutição;
- b) Cabeça para trás, deglutição com esforço e deglutição supraglótica são estratégias tradicionais dentre as abordagens passivas, facilitadoras e/ou indutoras da deglutição;
- c) A pressão no centro da língua com colher tem como objetivo principal estimular a elevação e anteriorização da laringe durante a fase faríngea da deglutição;
- d) As abordagens passivas, facilitadoras e/ou indutoras da deglutição são pouco indicadas quando o objetivo é reduzir a hipersensibilidade ou reflexos anormais como o de mordida;
- e) A manobra de Mendelsohn aumenta o tempo de relaxamento da transição faringoesofágica e por isso é considerada uma das estratégias mais utilizadas dentre as