



Texto para as questões de 01 a 03.

*Em reportagem recente do jornal “O Globo” (25/12/2012, p. 3/país) sobre o Saúde da Família, é referido que, de todo o país, “das 57 equipes sorteadas para serem fiscalizadas na última vistoria da CGU, o órgão encontrou falhas médias e graves em 55”. Entre as falhas, estão a desobediência da composição mínima, a falta de materiais e equipamentos e o descumprimento da carga horária de trabalho.*

**01. Levando em consideração as regras atuais da Estratégia de Saúde da Família, qual alternativa contém, apenas, condições que poderiam ter sido consideradas como falhas?**

- A) Equipe com dois médicos trabalhando 20 horas semanais cada; menos de 4 ACS na equipe.
- B) Unidade de saúde sem sala de vacina; dois auxiliares de enfermagem na equipe.
- C) Enfermeiro trabalhando 30 horas semanais; equipe dedicando dois turnos para ações educativas na escola.
- D) Equipe reunida com a associação de moradores dentro das oito horas diárias que deveriam ser de atendimento à população; apenas um auxiliar de enfermagem.
- E) Equipe funcionando na escola local; 8 ACS na equipe.

**02. Quais programas ou ações programáticas deveriam ser vistoriados pela CGU nessas equipes?**

- A) Ações de atenção integral ao idoso, à criança e à mulher; gestão de sistemas de informações epidemiológicas.
- B) Programa de Inclusão Social de População Carcerária; ações educativas.
- C) Programa de Gestão de Tecnologias em Saúde e SINAM.
- D) Ações para o controle de endemias, como dengue, malária e febre amarela.
- E) Ações para que a escola do bairro inclua temas de saúde no currículo.

**03. A equipe da CGU encontrou em uma das equipes preceptores e residentes trabalhando. Quais ações eles NÃO poderiam estar fazendo?**

- A) Promovendo a integração de estudantes de graduação na equipe.
- B) Coletando dados para pesquisas do PET.
- C) Investigando caso suspeito de morte cerebral na comunidade.
- D) Ministrando aulas em curso de cuidadores domiciliares.
- E) Reunindo-se com moradores para mobilização pela oferta regular de água.

**04. Sabendo-se que o município do Rio de Janeiro, segundo o mesmo jornal, conta com 734 equipes de saúde da família e cobertura de 39,8%, é CORRETO afirmar que**

(estimativa populacional do IBGE para 2012- Rio de Janeiro: 6.390.290, Recife: 1.555.039, 239 equipes)

- A) o critério de cobertura a ser utilizado deveria ter sido de 3 mil pessoas por equipe.
- B) como o número de pessoas cobertas por uma equipe pode ser de até 4 mil, esse número deveria ter sido utilizado.
- C) utilizando-se o mesmo critério que o utilizado acima, o Recife teria cobertura próxima de 53% de sua população.
- D) as equipes do Rio de Janeiro deveriam ser descredenciadas por terem uma população adscrita maior que a preconizada pelo MS.
- E) segundo o critério do MS, o Recife tem uma cobertura de 61% de sua população com equipes de saúde da família.

**05.**

*“Inca afirma que, atualmente, 70% das crianças e adolescentes acometidos de câncer podem ser curados desde que diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados”*

Folha de Pernambuco, 25/01/2013, pág. 3, Grande Recife.

O texto nos leva a refletir sobre os princípios do SUS, o maior sistema público de saúde do mundo. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. A integralidade deve ter sido garantida para as 70% das crianças citadas.
- II. A Saúde da Família pouco contribui para a integralidade da atenção nesses casos de câncer infantil, uma vez que se trata de problema de alta complexidade e alto custo que demanda acompanhamento hospitalar.
- III. Devido ao princípio da equidade, é justo que o SUS gaste muito mais recursos nesses casos.

**IV.** Baseado no princípio da universalidade é que o SUS garante assistência a essas crianças, mesmo que possuam seguro privado de saúde.

Está **CORRETO** apenas o que se afirma em

- A) II e IV.                      B) III.                      C) I e III.                      D) I, III e IV.                      E) II e III.

**06. Segundo a nova portaria do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, publicada em 31/12/2012, foi criado o NASF 3 e definidas novas possibilidades de composição das equipes. Está preconizado por essa norma, EXCETO:**

- A) A portaria não exige mais um número mínimo de profissionais na equipe NASF, definindo a composição pela soma das cargas horárias semanais de trabalho.  
B) O NASF tipo I corresponde aos já implantados no município do Recife, porém deverão atender um máximo de 9 equipes de saúde da família.  
C) O principal objetivo da portaria é a universalização dos NASF para todos os municípios do país que possuem equipes de saúde da família.  
D) O NASF 3 foi criado para incentivar os pequenos municípios com menos de 10 mil habitantes a implantar equipes NASF.  
E) O NASF 3, em correspondência aos CAPS 3, visam ampliar o espectro de profissionais e de ações na atenção básica.

**07. A Dengue é uma doença de notificação compulsória segundo a Portaria Nº. 104, de 2011, do MS. No entanto, casos específicos de dengue precisam ter notificação compulsória imediata. São eles, EXCETO:**

- A) Dengue com complicações (DCC).  
B) Síndrome do Choque da Dengue (SCD) e Febre Hemorrágica da Dengue (FHD).  
C) Dengue clássica em crianças menores de 5 anos.  
D) Óbito por Dengue.  
E) Dengue pelo sorotipo DENV 4 nos estados sem transmissão endêmica desse sorotipo.

**08. O Modelo Recife Em Defesa da Vida, implantado nos últimos quatro anos, tem preconizado novas formas de organização do processo de trabalho, algumas vezes simplificados nos chamados “dispositivos”. Sobre estes, analise os itens abaixo:**

- I.** O conceito de clínica ampliada e compartilhada tem sido incorporado pelo modelo, contrapondo-se à fragmentação do processo de trabalho em saúde.  
**II.** O acolhimento com classificação de risco propôs requalificar a assistência, ofertando consultas mais rapidamente para a população mais carente.  
**III.** O Projeto Terapêutico Singular deve ser discutido numa reunião da equipe de saúde, de forma que as opiniões ajudem a entender o sujeito doente e sua relação com a doença, para definição de propostas e ações.  
**IV.** O matriciamento prevê a discussão de casos e educação permanente, envolvendo os CAPS, os NASF e as ESF.

Está **CORRETO**, apenas, o que se afirma em

- A) I, II, III e IV.                      B) I, III e IV.                      C) I.                      D) I e III.                      E) I, II e III.

**09. No ano de 2012, num bairro da região noroeste do Recife, o número de casos de leptospirose apresentou-se muito acima do esperado. Para avaliar se esse aumento pode ser caracterizado como um surto epidêmico ou simplesmente surto, é preciso**

- A) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, preferencialmente num diagrama de controle.  
B) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, incluindo-se todos os valores, inclusive os extremos, sem necessidade de um diagrama de controle por se tratar de um bairro.  
C) se comparar o número de casos em estudo com o número de casos ocorridos no mesmo local e período do ano anterior.  
D) que a leptospirose não fosse uma doença endêmica na região.  
E) calcular a incidência anual e comparar com a faixa de incidência previamente convencionada para essa população.

**10. Sabendo-se que o número de casos de leptospirose do último boletim, referente à semana 51, contabiliza 157 casos notificados, 31 confirmados e 2 óbitos por leptospirose, é CORRETO afirmar que (população do Recife para 2012 = 1.555.039 hab)**

- A) a incidência é de 19,7.  
B) a prevalência é de 19,7.  
C) a letalidade é de 6,45%.  
D) a incidência é de 10,16 casos para 100 mil habitantes.  
E) a letalidade é de 1,27 %.

Texto para as questões 11 e 12.

*Desde que foi criado pela Constituição Federal e instituído pela Lei 8080/90, o SUS carecia de uma regulamentação, que foi feita pelo Decreto N.º 7508/2011. Este define conceitos básicos do sistema sobre os quais se discorre nas questões abaixo.*

11. Sobre esse Decreto, analise os itens abaixo:

- I. Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- II. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de vigilância em saúde.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária, pela atenção psicossocial e pela vigilância em saúde.
- IV. As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

- A) II e IV.
- B) II.
- C) I, II e III.
- D) I, II e IV.
- E) II e III.

12. Leia as assertivas abaixo e assinale V para as Verdadeiras ou F para as Falsas.

- ( ) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- ( ) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada, significando que os usuários não poderão acessá-los diretamente.
- ( ) Pelo Decreto, o planejamento da saúde consolida-se como obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- ( ) No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V, V, F, V
- B) V, V, V, V
- C) F, F, F, F
- D) F, V, F, F
- E) V, F, V, F

13. O movimento da reforma sanitária no período final da ditadura e durante a Constituinte esteve baseado em sua capacidade de construir, no coletivo, a ideia do direito democrático de todos à saúde (Fleury, 1997, Feuerwerker, 2005).

Sobre este, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Baseava-se no modelo de democracia, expresso na utopia igualitária (universalidade, equidade), na garantia da saúde como direito individual ao lado da construção do poder local fortalecido pela gestão social democrática.
- B) Propunha a reconceitualização da saúde por meio do reconhecimento da determinação social do processo saúde-doença, trazendo uma perspectiva de atenção integral às necessidades de saúde da população.
- C) Fazia crítica às práticas hegemônicas de saúde, propondo uma nova divisão do trabalho em saúde, incluindo um papel ativo do usuário na construção da saúde.
- D) Estruturou-se de maneira autocrática e adotou um estilo de militância coerente com a organização de sua época, conhecida como Partido Sanitário.
- E) Contou com o fato de a saúde ter sido um campo de luta de diferentes atores sociais, comprometidos com a derrota da ditadura.

14. O “Cadernos da Atenção Básica”, N.º 22 discute a vigilância das zoonoses e estabelece as atribuições de cada profissional citadas abaixo:

- 1. Promover reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue bem como conscientizar quanto à importância de que todos os domicílios em uma área infestada pelo *Aedes aegypti* sejam vistoriados.
- 2. Vistoriar imóveis, acompanhado pelo responsável, para identificar os locais com objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros de mosquito transmissor da dengue.

3. Enviar semanalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes à dengue em relação à área de atuação da Unidade Básica de Saúde. Analisar os dados para possíveis intervenções.

As atribuições acima descritas são, respectivamente, de responsabilidade dos seguintes profissionais:

- A) (1) médico, (2) e (3) agente de controle de endemias.  
B) (1) agente de controle de endemias, (2) agente comunitário de saúde, (3) enfermeiro.  
C) (1) e (2) agente comunitário de saúde, (3) médico.  
D) (1) agente comunitário de saúde, (2) agente de controle de endemias, (3) médico.  
E) (1) médico ou enfermeiro, (2) agente de controle de endemias, (3) enfermeiro.

15. Analise as afirmativas a seguir:

- I. Os Agentes Comunitários de Saúde(ACS) são os únicos responsáveis pelas ações de mobilização social contra o mosquito da Dengue.  
II. Os Agentes de Controle de Endemias(ACE) devem restringir suas atividades à aplicação de larvicidas nos criadouros do mosquito da Dengue.  
III. Os médicos e enfermeiros devem (ou podem) orientar pacientes e familiares sobre medidas de prevenção e controle do Aedes aegypti.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I, II e III.                      B) I e II.                      C) III.                      D) I.                      E) I e III.

16. A Política de Saúde Mental no Brasil preconiza uma nova forma de compreender e tratar os transtornos mentais, orientada pela perspectiva da integralidade e que tem como eixos principais:

- I. O reconhecimento dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais.  
II. A consideração das necessidades específicas de pessoas ou grupos de indivíduos a partir do mais alto nível de complexidade da atenção à saúde.  
III. A organização de redes de serviços de saúde mental substitutivos à internação psiquiátrica.  
IV. A redução de leitos psiquiátricos e o maior controle sobre as internações.  
V. A orientação do modelo assistencial para uma prática disciplinar, direcionada ao cuidado da doença mental.

Está INCORRETO o que se afirma em

- A) II, IV e V, apenas.                      B) II, III e IV, apenas.                      C) I, II, III, IV e V.                      D) V, apenas                      E) II e V, apenas.

17. Sobre a Redução de Danos, assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- ( ) A redução de danos é uma estratégia de saúde pública, que visa reduzir os danos causados pelo abuso de drogas, resgatando o usuário em seu papel autorregulador e incentivando-o à mobilização social.  
( ) A estratégia de redução de danos é desenvolvida, especificamente, para os usuários de drogas injetáveis tanto no tocante à disponibilização de insumos para uso seguro quanto no fortalecimento do protagonismo desses consumidores para a realização de ações entre pares.  
( ) O uso da lógica da Redução de Danos permite que sejam elaborados projetos terapêuticos mais flexíveis e de menor exigência, consequentemente adequados às necessidades de cada usuário.  
( ) O locus de ação da Redução de Danos pode ser tanto os diferentes locais por onde circulam os usuários de drogas como equipamentos de saúde flexíveis, abertos, articulados com outros pontos da rede de saúde mas também de educação, de trabalho, de promoção social.  
( ) A estratégia da Redução de Danos contempla um conjunto de medidas de saúde que buscam minimizar as consequências do uso e da dependência de substâncias psicoativas bem como diminuir o risco de infecção por hepatites e HIV.  
( ) As práticas de saúde, em qualquer nível de ocorrência, devem considerar que a abstinência representa o único objetivo a ser alcançado, quando se trata de cuidar de vidas humanas. Esse é o compromisso da saúde: fazer proliferar a vida e fazê-la digna de ser vivida.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) F – F – V – V – F – F                      D) F – V – F – V – V – F  
B) V – V – V – F – F – V                      E) V – F – V – F – V – F  
C) V – F – V – V – V – F

**18. As propostas da Reforma Psiquiátrica demandam dinâmicas de trabalho inovadoras e provocam novos agenciamentos entre os saberes no campo da Saúde Mental.**

**Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil.**

- A) O Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil (MRPB) buscou não somente a superação das condições dos muitos internos crônicos em hospitais públicos e conveniados mas também a transformação dos modelos assistenciais, dos paradigmas e das ações corporativas centradas no manicômio e em suas práticas.
- B) O MRPB incorporou a necessidade de qualificação da assistência psiquiátrica, além da transformação das relações sociais e a revisão das formas de segregação presentes na sociedade.
- C) O MRPB surgiu no contexto das lutas pela redemocratização do país a partir do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), no final dos anos 1970.
- D) A principal bandeira de luta do MRPB até meados dos anos 1990 foi o fechamento dos manicômios, que se constituíam única resposta à doença e ao doente mental.
- E) A necessidade de prover um sistema de saúde mental inserido no SUS, alternativo ao modelo hospitalocêntrico, garantindo uma nova resposta ao portador de transtornos mentais, estabeleceu um ponto de contato entre a Reforma Psiquiátrica e a Reforma Sanitária.

**19. A Clínica Ampliada busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde. São eixos fundamentais englobados na proposta da Clínica Ampliada, EXCETO:**

- A) a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho, pois são necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- B) a compreensão ampliada do processo saúde-doença, buscando evitar uma abordagem que privilegie excessivamente algum conhecimento específico.
- C) suporte para os profissionais de saúde. É necessário criar instrumentos de suporte para que eles possam lidar com as próprias dificuldades.
- D) ampliação do objeto de trabalho, com a valorização da dimensão biológica e da sintomatologia, na análise de cada caso.
- E) construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas, como uma forma mais potente do que uma abordagem pontual e individual.

**20. Sobre apoio matricial de Saúde Mental, assinale a alternativa que NÃO se refere a instrumentos de matriciamento.**

- A) Consulta compartilhada ou interconsulta.
- B) Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- C) Encaminhamento ao especialista.
- D) Visita domiciliar conjunta.
- E) Contato a distância: uso do telefone e outras tecnologias de comunicação.

**2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. Um grupo de fonoaudiólogos do NASF foi convidado para participar de uma capacitação sobre aleitamento materno. Foram colocadas em uma roda de conversa as seguintes afirmativas sobre a sucção:**

- I.** A sucção é iniciada na fase fetal e na 16ª semana gestacional, em que os movimentos de sucção são claramente evidentes.
- II.** Após o nascimento, surge o reflexo de procura que é desencadeado com o estímulo intraoral.
- III.** A criança prematura apresenta dificuldade na coordenação sucção X deglutição X respiração, já que a maturidade para essa coordenação surge após a 34ª semana.
- IV.** Quando realizamos o estímulo de sucção com a dedeira, estamos falando de uma sucção não nutritiva.

**Está INCORRETO o que se afirma em**

- A) I.
- B) II.
- D) III.
- D) IV.
- E) I e IV.

**22. Na USF Luz do Luar, um grupo de mães de crianças com síndrome de Down procurou a equipe de fonoaudiologia para buscar informações sobre os aspectos fonoaudiológicos de seus filhos. Todas as informações abaixo poderiam ser passadas, EXCETO:**

- A) O desempenho da criança com síndrome de Down na expressão verbal é mais prejudicado, quando comparado à compreensão verbal.
- B) A linguagem falada de indivíduos com Síndrome de Down caracteriza-se por uma produção verbal truncada, decorrente da dificuldade no uso de elementos coesivos.
- C) É comum que o indivíduo com síndrome de Down apresente disfluências caracterizadas por hesitações, repetições de palavras, seguidas ou não de revisão.



29. Em uma visita domiciliar, o fonoaudiólogo NASF foi convidado a prestar orientações à família de um paciente com disartria. Em sua pesquisa, ele encontrou algumas informações sobre os fatores que podem influenciar o tratamento desse usuário. Sobre o tratamento da disartria, analise as afirmativas abaixo:

- |   |
|---|
| <p>I. Crianças geralmente apresentam melhor prognóstico que adultos.<br/>II. Lesões subcorticais bilaterais e doenças degenerativas tendem a apresentar um prognóstico melhor.<br/>III. A intervenção multiprofissional favorece o paciente.<br/>IV. Como é uma alteração motora, a personalidade do paciente não interfere no andamento do tratamento.</p> |
|---|

Está CORRETO apenas o que se afirma em

- A) I e III.                      B) I e II.                      C) II.                      D) IV.                      E) II e IV.

30. Na avaliação da motricidade oral, até mesmo na atenção básica, alguns instrumentos são necessários. Sobre isso, relacione a coluna 1 com a coluna 2.

| Coluna 1              | Coluna 2  |
|-----------------------|---|
| I. Espelho de Glatzel | A. Avalia a presença de aspiração dos alimentos na via aérea. |
| II. Paquímetro        | B. Avalia a sensibilidade intraoral e os reflexos de defesa.  |
| III. Estetoscópio     | C. Avalia a simetria da respiração nasal.                     |
| IV. Espátula          | D. Avalia a abertura máxima de boca.                          |

Assinale a alternativa que indica a correlação CORRETA.

- A) I- B, II-A, III- D, IV-C  
B) I-C, II-D, III-B, IV-A  
C) I-D, II-C, III-A, IV-B  
D) I-C, II-D, III-A, IV-B  
E) I-A, II-C, III-B, IV-D

31. O trabalho em creche também faz parte da atuação do Fonoaudiólogo na atenção primária. Algumas orientações sobre a estimulação dos processos fonológicos podem ajudar essas crianças a melhorarem na comunicação, incluindo a seleção de sons-alvo. Sobre essa seleção, qual informação NÃO deve ser dada às cuidadoras da creche?

- A) Estimular as crianças a usarem sons-alvo que façam parte do inventário fonético da criança.  
B) Escolher sons que as crianças ainda não adquiriram para melhorar sua aquisição.  
C) Escolher sons que sejam relativamente fáceis de produzir.  
D) Sons que são importantes para a criança, como letras do próprio nome.  
E) Escolher sons pelos quais a criança se interesse mais.

32. Uma mãe chega à USF dizendo que o filho vem apresentando “problemas de fala”. Segundo ela, o filho apresenta repetições e fala fazendo careta e esforço. Essas características estão presentes de forma frequente. O menor tem sete anos. Não há histórico de lesão neurológica. Qual o provável diagnóstico fonoaudiológico?

- A) Afasia.                      B) Gagueira.                      C) Disfagia.                      D) Disatria.                      E) Disfonia.

33. Em um grupo de idosos, o Fonoaudiólogo NASF é convidado para falar sobre o envelhecimento das estruturas. Analise as afirmativas abaixo e assinale (V) para as Verdadeiras e (F) para as Falsas.

- |  |
|--|
| <p>( ) As bochechas durante o processo de envelhecimento ficam menos arqueadas e com um tônus aumentado.<br/>( ) Os lábios apresentam uma atrofia das fibras musculares dando uma aparência de menos volume.<br/>( ) O osso da maxila no indivíduo idoso passa por um processo de involução óssea, caracterizando uma “osteoporose fisiológica”.</p> |
|--|

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V V F                      B) V F V                      C) F F V                      D) V V V                      E) F V V

34. Usuário avaliado no âmbito domiciliar apresentando acúmulo na cavidade oral, com presença de alimento pós-deglutição. Na ausculta cervical, não se observa ruído, e, na avaliação, não há sinal de broncoaspiração. Sobre o usuário descrito, analise as afirmativas abaixo:

- |   |
|---|
| <p>I. O usuário apresenta quadro de disfagia com comprometimento grave da fase faringo-esofágica.<br/>II. O paciente apresenta comprometimento da fase oral da deglutição, devendo ter como hipótese diagnóstica fonoaudiológica a Disfagia leve.</p> |
|---|



- C) Esclarecer o cliente, apropriadamente, sobre os riscos, as influências sociais e ambientais dos transtornos fonoaudiológicos e sobre a evolução do quadro clínico, bem como sobre os prejuízos de uma possível interrupção do tratamento fonoaudiológico, ficando o fonoaudiólogo isento de qualquer responsabilidade, caso o cliente se mantenha nesse propósito.
- D) Elaborar, fornecer relatório, resultado de exame, parecer e laudo fonoaudiológico, quando solicitado.
- E) Permitir o acesso do cliente ao prontuário, relatório, exame, laudo ou parecer, elaborados pelo fonoaudiólogo, recebendo explicação necessária à sua compreensão, quando o serviço for contratado por ele e não, por terceiros.

**40. As afasias são alterações comuns na idade adulta e no envelhecimento, principalmente em usuários com alteração da pressão arterial. Na Afasia de Broca, as características principais são: \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_, Compreensão \_\_\_\_\_ II \_\_\_\_\_, Nomeação \_\_\_\_\_ III \_\_\_\_\_, Repetição \_\_\_\_\_ IV \_\_\_\_\_.**

**Assinale a alternativa cujos termos preenchem CORRETA e respectivamente as lacunas.**

- A) I- Fluência II-Preservada III-Prejudicada IV-Preservada
- B) I- Não-Fluência II-Prejudicada III- Preservada IV-Preservada
- C) I- Não Fluência II- Preservada III- Prejudicada IV- Prejudicada
- D) I- Fluência II- Preservada III- Prejudicada IV- Prejudicada
- E) I- Não Fluência, II- Preservada, III- Prejudicada, IV- Preservada