

# FONOAUDIOLOGIA

13/11/2016

| PROVAS                         | QUESTÕES |
|--------------------------------|----------|
| CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA | 01 a 15  |
| CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS      | 16 a 50  |

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO**

## LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta na cor PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
5. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, à leitura das instruções e à transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas duas horas de prova, e somente será permitido levar o caderno de prova a partir das 16 horas e 30 minutos, desde que permaneça na sala até esse horário.
7. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

**OBSERVAÇÃO:** Quando apenas três candidatos permanecerem na sala para terminar a prova, estes deverão aguardar até que o último a entregue e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual aporão suas respectivas assinaturas.

**— QUESTÃO 01 —**

Em 1904, no centro da cidade do Rio de Janeiro, houve manifestações populares em resistência à proposta do sanitarista Oswaldo Cruz. Historicamente tal ocorrência ficou conhecida como “revolta da vacina” e expressou

- (A) repúdio ao governo federal pelo uso da força e da autoridade como instrumentos preferenciais de ação no combate à epidemia de varíola.
- (B) rejeição à celebração de convênio com a Fundação Rockefeller para intensificar as atividades de combate ao mal amarílico.
- (C) contestação à obrigatoriedade da desinfecção terminal dos casos de morte por doenças contagiosas, a critério da autoridade sanitária.
- (D) repúdio à exclusão dos operários ao acesso às ações em saúde, carregando o estigma social de portadores de moléstias infecto-contagiosas.

**— QUESTÃO 02 —**

Sob a égide da ditadura militar (1964-1985), o modelo de saúde adotado não promoveu a melhoria da qualidade de vida da população, nem respondeu aos principais problemas de saúde coletiva, como endemias, epidemias e indicadores de saúde, por priorizar ações consideradas

- (A) focalizadas.
- (B) curativas.
- (C) campanhistas.
- (D) emergenciais.

**— QUESTÃO 03 —**

No processo de redemocratização da sociedade brasileira, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) como expressão da luta dos trabalhadores organizados, com destaque para o Movimento de Reforma Sanitária, que teve como marco histórico a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) e, posteriormente, a Constituição de 1988. A criação do SUS

- (A) extingue a participação em caráter suplementar da iniciativa privada, das organizações beneficentes, filantrópicas e sem fins lucrativos na área da saúde.
- (B) garante subsídios estatais para campanhas sanitárias, programas especiais (materno-infantil, tuberculose, endemias rurais, hanseníase e psiquiatria) para os indigentes, pobres e trabalhadores de baixa renda.
- (C) preserva o modelo médico privatista/curativo que se torna hegemônico, propiciando a capitalização da medicina e do produtor privado de serviços de saúde.
- (D) rompe com o caráter excludente do atendimento que colocava à margem a população sem carteira assinada e contribuição previdenciária.

**— QUESTÃO 04 —**

As ações e os serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem desenvolver suas ações de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal e nos princípios dos SUS. Ao organizar suas atividades obedecendo a um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, está-se desenvolvendo o princípio da

- (A) integralidade.
- (B) universalidade.
- (C) autonomia.
- (D) equidade.

**— QUESTÃO 05 —**

No vocabulário do SUS, o princípio da equidade está relacionada com a ideia de

- (A) articulação social.
- (B) organização social.
- (C) justiça social.
- (D) participação social.

**— QUESTÃO 06 —**

O controle social, no âmbito do SUS, efetiva-se mediante a participação da comunidade, ou seja, é um eixo privilegiado, por onde a sociedade civil organizada participa na formulação, decisão e no acompanhamento da política de saúde. O exercício do controle social no SUS foi regulamentado pela Lei n. 8.142/1990, que define, como instâncias colegiadas, o Conselho de Saúde e

- (A) o Fórum de Saúde.
- (B) a Assembleia de Saúde.
- (C) a Comissão de Saúde.
- (D) a Conferência de Saúde.

**— QUESTÃO 07 —**

A violência é um fenômeno complexo e atual que afeta toda a sociedade, em suas diversas manifestações, por vezes negligenciada no atendimento à saúde. A Lei n. 10.741/2003, em seu art. 19, citada em BRASIL, MS (2009), prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idosos são de notificação obrigatória ao Conselho Municipal ou Estadual dos Direitos do Idoso, à Delegacias de Polícia e

- (A) ao Conselho Municipal de Saúde.
- (B) ao Poder Judiciário.
- (C) ao Ministério Público.
- (D) à Comissão Municipal de Direitos Humanos.

**— QUESTÃO 08 —**

Entre outras medidas, a Portaria n. 2488/2011 reafirma a importância do trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe como uma das estratégias para superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no contexto atual. Essa forma de trabalho envolve a interação de diferentes categorias, com diversidade de conhecimentos e habilidades, de modo que:

- (A) o aporte das Ciências Sociais e de uma análise subjetiva traga um ressignificado para a relação da equipe de saúde com os usuários, na execução de práticas profissionais.
- (B) o cuidado do usuário seja o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica.
- (C) o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, profissionais, harmonia, sem promover a supremacia de alguns saberes sobre outros.
- (D) o fortalecimento das práticas profissionais estabelecidas pelo modelo de matriz disciplinar e pedagógica flexneriano seja buscado.

**— QUESTÃO 09 —**

O Decreto federal n. 7508/2011 regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde—SUS— o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. Para o planejamento eficaz, considera-se que

- (A) esse trabalho deve ser realizado, em âmbito estadual, de maneira centralizada, com base nas necessidades dos indicadores epidemiológicos e levando em conta o estabelecimento de metas de saúde.
- (B) os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- (C) as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional são da competência da Comissão Intergestores Tripartite.
- (D) os entes públicos federal, estadual, municipal e a iniciativa privada, devem apresentar propostas compatíveis com a atuação do SUS.

**— QUESTÃO 10 —**

Conforme Matos & Godoy (2013), no Brasil, a mortalidade entre a população jovem, nos grandes e médios centros urbanos, sobretudo, na faixa etária entre 15 e 29 anos, atinge alto índice. Sendo mediada por aspecto individual e social, seu enfrentamento constitui um grande desafio para as autoridades sanitárias. Entre suas causas, as mortes estão associadas

- (A) a eventos neoplásicos.
- (B) à inatividade física.
- (C) à obesidade mórbida.
- (D) à violência urbana.

**— QUESTÃO 11 —**

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. Um paciente portador de doença crônica em estado agudizado deverá ter sua porta de entrada no SUS via

- (A) atenção primária.
- (B) atenção de urgência e emergência.
- (C) atenção psicossocial.
- (D) ambulatórios especializados.

**— QUESTÃO 12 —**

É o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. A descrição refere-se à vigilância

- (A) epidemiológica.
- (B) sanitária.
- (C) do ambiente.
- (D) da saúde do trabalhador.

**— QUESTÃO 13 —**

Leia a descrição a seguir.

É a elevação do número de casos de uma doença ou agravo em que os casos se restringem a uma área geográfica pequena e bem delimitada ou a uma população institucionalizada (creches, quartéis, escolas).

A descrição refere-se

- (A) à pandemia.
- (B) à endemia.
- (C) ao surto.
- (D) à epidemia.

**— QUESTÃO 14 —**

O cumprimento das funções de vigilância epidemiológica depende da disponibilidade de dados que sirvam para subsidiar o processo de produção de informação para a ação. A qualidade da informação depende, sobretudo, da adequada coleta de dados do local onde ocorre o evento. Na vigilância epidemiológica,

- (A) as ações independem dos dados demográficos da população estudada.
- (B) os dados socioeconômicos caracterizam a dinâmica populacional e vinculam fatores condicionantes da doença ou agravo sob vigilância.
- (C) os dados de morbidade permitem analisar a gravidade de uma doença, especificamente, o seu grau de letalidade.
- (D) os dados de mortalidade favorecem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários emergentes.

**— QUESTÃO 15 —**

O sistema nacional de Vigilância Sanitária é constituído pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pelas Vigilâncias Sanitárias Estaduais e do Distrito Federal e pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais. A implantação deste último se deve ao processo de descentralização que vem ocorrendo no setor de saúde brasileiro. O Sistema Nacional de Vigilância engloba atividades de acordo com a complexidade das atividades. Desse modo, as ações de

- (A) vigilância sanitária estão incluídas na Lei n. 8080/90, que cria o Sistema Único de Saúde (SUS), e portanto fazem parte deste sistema.
- (B) fiscalização sanitária em portos, aeroportos deverão ser realizadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais naqueles municípios onde eles estão localizados.
- (C) vigilância sanitária municipal estão restritas às atividades de baixa complexidade nas quais o risco sanitário é considerado mínimo.
- (D) vigilância sanitária devem ocorrer independente das ações de vigilância epidemiológica, facilitando assim a atuação dos dois segmentos.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 16 —**

Leia o relato da avaliação auditiva a seguir.

Diminuição da audição aos sons graves e certa preservação da audição para sons agudos, índice de reconhecimento de fala de 100% e, na imitanciometria encontram-se curvas timpanométricas baixas e ausência do reflexo do estapédio.

Essa descrição caracteriza qual perda auditiva?

- (A) Central.
- (B) Mista.
- (C) Neurosensorial.
- (D) Condutiva.

**— QUESTÃO 17 —**

Leia a descrição a seguir.

Perda auditiva que apresenta a audição pela via óssea igual a da via aérea, ausência de gap aéreo-ósseo, discriminação sempre comprometida e proporcional à perda da audição, especialmente na zona da fala; zumbidos de tonalidade aguda, de intensidade variável, incomodando mais no silêncio; pode ocorrer por inúmeras e variadas causas.

Qual é a perda auditiva relatada?

- (A) Central.
- (B) Mista.
- (C) Neurosensorial.
- (D) Condutiva.

**— QUESTÃO 18 —**

Na avaliação audiológica, qual é nome do teste que define a menor intensidade em que o indivíduo consegue identificar 50% das palavras que lhe são apresentadas?

- (A) Limiar de detectabilidade de fala (LDF).
- (B) Limiar de reconhecimento de fala (LRF).
- (C) Índice de detectabilidade de fala (IDF).
- (D) Índice de reconhecimento de fala (IRF).

**— QUESTÃO 19 —**

“Energias acústicas de banda estreita, provenientes da cóclea sem que haja estimulação específica” é definição para emissões otoacústicas

- (A) espontâneas.
- (B) transitórias.
- (C) evocadas.
- (D) lineares.

**— QUESTÃO 20 —**

Uma das principais aplicações clínicas do exame de emissões otoacústicas é detectar as deficiências auditivas congênitas que acometem as células ciliadas externas. Essa detecção se consegue por meio do teste de

- (A) audiometria tonal limiar.
- (B) audiometria tonal óssea.
- (C) triagem auditiva neonatal.
- (D) triagem auditiva comportamental.

**— QUESTÃO 21 —**

No primeiro ano de vida, o desenvolvimento fonológico é considerado pré-linguístico e tem como característica a vocalização de sons existentes e não existentes na língua falada pelo adulto. Nesta fase a percepção é importante para

- (A) identificar e compreender os sons gerais.
- (B) identificar e compreender as palavras ouvidas.
- (C) emitir sons gerais.
- (D) emitir palavras ouvidas.

**— QUESTÃO 22 —**

Segundo Grunwell, citado por Fernandes et al (2010), a terapia fonológica utiliza-se de quatro mecanismos básicos para promover mudança nos sistemas de desvios. O mecanismo que se refere à introdução de um novo padrão que levará a uma mudança progressiva pela desestabilização de padrões existentes e/ou pela estabilização do novo padrão é chamado de

- (A) desestabilização.
- (B) dstabilização.
- (C) generalização.
- (D) inovação.

**— QUESTÃO 23 —**

Com relação às afasias, a abordagem mais difundida e utilizada é a multidimensional, que está fundamentada nas correlações entre o déficit estrutural e a manifestação afásica. Essa abordagem fundamenta-se em uma visão

- (A) anatomoclínica.
- (B) comportamental.
- (C) linguística.
- (D) cognitiva.

**— QUESTÃO 24 —**

O uso de variações dos parâmetros vocais na comunicação, que é determinado pela intenção de quem fala e traduz o uso da voz na comunicação, está também, associado a fatores linguísticos, como acentuação, entoação, ênfase e ritmo. Essa é a definição de:

- (A) articulação.
- (B) prosódia.
- (C) projeção.
- (D) ressonância.

**— QUESTÃO 25 —**

Quais são as afasias “receptivas”, em que o comprometimento de compreensão é maior que o de emissão?

- (A) Wernicke, Transcortical Sensorial e Amnésica/Anômica.
- (B) Wernicke, Transcortical Motora e Amnésica/Anômica.
- (C) Broca, Transcortical Motora e de condução.
- (D) Broca, Transcortical Sensorial e de condução.

**— QUESTÃO 26 —**

A clássica tríade úvula bífida; diástase da musculatura velar, observando-se uma zona translúcida mediana; e chanfradura na borda posterior do palato pertence à fissura labiopalatina denominada

- (A) pré-forame.
- (B) pós-forame.
- (C) transforame.
- (D) submucosa.

**— QUESTÃO 27 —**

Qual região do sistema nervoso central é responsável pela atividade reflexa da fase faríngea da deglutição?

- (A) Lobo parietal.
- (B) Lobo occipital.
- (C) Tronco cerebral.
- (D) Medula cerebral.

**— QUESTÃO 28 —**

Alterações da deglutição na fase faríngea podem se manifestar clinicamente por atraso no disparo da fase faríngea, por refluxo nasal e, ainda, pela diminuição

- (A) do controle oral, da percepção do bolo e da eficiência glótica.
- (B) do controle oral, da vedação labial e da elevação laríngea.
- (C) da contração faríngea, da elevação laríngea e da eficiência glótica.
- (D) da contração faríngea, da percepção do bolo e da vedação labial.

**— QUESTÃO 29 —**

Os nervos cranianos V (trigêmeo), VII (facial), IX (glossofaríngeo), X (vago), XI (acessório) e XII (hipoglosso) estão envolvidos na deglutição. Nesse processo, qual função esses nervos exercem?

- (A) Controle sensitivo.
- (B) Controle neural.
- (C) Motilidade esofágica.
- (D) Motilidade laríngea.

**— QUESTÃO 30 —**

Na cavidade oral, os receptores descritos como gustativos em relação às papilas valadas, foliáceas e filiformes, se localizam especialmente

- (A) na língua.
- (B) nos vestíbulos.
- (C) no palato mole.
- (D) no palato duro.

**— QUESTÃO 31 —**

Qual é a cartilagem laríngea cuja dinâmica e projeção intrafaríngea durante a deglutição participa ativamente da proteção das vias aéreas inferiores?

- (A) Arieplótica.
- (B) Cricotireoidea.
- (C) Cricoide.
- (D) Epiglote.

**— QUESTÃO 32 —**

Atualmente, a melhor forma de abordagem a um paciente disfágico é a

- (A) avaliação clínica.
- (B) avaliação instrumental.
- (C) avaliação instrumental seguida da avaliação clínica.
- (D) avaliação clínica seguida da avaliação instrumental.

**— QUESTÃO 33 —**

A avaliação instrumental, de forma direta e dinâmica, que analisa todas as fases da deglutição e a transição entre elas é

- (A) o videodeglutograma.
- (B) a nasofibrosopia.
- (C) o raio x contrastado.
- (D) a eletromiografia.

**— QUESTÃO 34 —**

As funções orofaciais estão presentes desde o nascimento e são eliciadas por meio de reflexos. O reflexo controlado pelos pares encefálicos V, VII, IX, X e XII, desencadeado pela saliva ou alimento na faringe, é o reflexo de

- (A) GAG.
- (B) sucção.
- (C) deglutição.
- (D) mastigação.

**— QUESTÃO 35 —**

Para que a mastigação ocorra de forma completa e correta, é necessário que os dentes tenham erupcionado por completo. Os dentes decíduos começam a erupcionar por volta de quantos meses de nascimento?

- (A) 5.
- (B) 6.
- (C) 7.
- (D) 8.

**— QUESTÃO 36 —**

Qual estratégia mundial é utilizada visando humanizar e dar melhores condições de assistência ao parto e ao puerpério, bem como fomentar a amamentação?

- (A) O programa saúde da mulher.
- (B) O programa saúde da criança.
- (C) Os dez passos para o sucesso do aleitamento materno.
- (D) A iniciativa Hospital Amigo da Criança.

**— QUESTÃO 37 —**

Uma das estruturas que primeiro se desenvolve ao longo do desenvolvimento fetal é a região perioral, que, por volta da sétima semana de gestação, já é capaz de responder a estímulos táteis. A função da sucção vai aparecer por volta seguinte semana de gestação:

- (A) 10<sup>a</sup>.
- (B) 11<sup>a</sup>.
- (C) 12<sup>a</sup>.
- (D) 13<sup>a</sup>.

**— QUESTÃO 38 —**

Na avaliação perceptiva vocal são analisados seis parâmetros vocais, que são: severidade global, rugosidade, soprosidade, tensão, *pitch* e *loudness*. Qual é o parâmetro que corresponde ao correlato perceptual da frequência fundamental?

- (A) *Loudness*.
- (B) *Pitch*.
- (C) Rugosidade.
- (D) Soprosidade.

**— QUESTÃO 39 —**

Leia a descrição do exame clínico a seguir.

Propicia a avaliação funcional da produção vocal em situação praticamente idêntica à habitual, permitindo a análise do padrão vibratório das pregas vocais por meio de equipamentos especiais de iluminação e fotografia que criam uma imagem ilusória de movimento.

Esse exame é conhecido como

- (A) videoestroboscopia.
- (B) videoendoscopia.
- (C) videolaringoscopia.
- (D) videodeglutograma.

**— QUESTÃO 40 —**

Qual é a doença caracterizada por alteração neurológica idiopática nigroestriatal lentamente progressiva por deficiência de dopamina, na qual a voz tem intensidade reduzida, chegando à monointensidade, qualidade vocal rouca, soprosa, instável e velocidade irregular?

- (A) Esclerose múltipla.
- (B) Ataxia cerebral.
- (C) Doença de Parkinson.
- (D) Esclerose Lateral Amiotrófica.

**— QUESTÃO 41 —**

Processo inflamatório da prega vocal, geralmente unilateral, onde a massa da lesão é maior que a sua base, podendo ter aspecto angiomatoso, fibroso ou edematoso e no seu interior, há um exsudato de fibrina em meio a fibroblastos e vasos neoformados. Essas são características de

- (A) nódulo.
- (B) pólipos.
- (C) cisto.
- (D) sulco.

**— QUESTÃO 42 —**

Leia a descrição a seguir.

Grupo de distúrbios da fala resultante de uma lesão no mecanismo neurológico central e/ou periférico que regula o movimento da fala, caracterizado por lentidão, fraqueza, imprecisão e incoordenação.

Essa definição refere-se a

- (A) disfonia.
- (B) disartria.
- (C) dispraxia.
- (D) disartrofonía.

**— QUESTÃO 43 —**

Leia a descrição a seguir.

Ocorre por acometimento do cerebelo, que é considerado o modulador dos movimentos iniciados em outras partes do Sistema Nervoso Central. As características perceptivoauditivas envolvem qualidade vocal áspera, entoação monótona ou excessiva, *loudness* variável e hipernasalidade.

Essas são características da disartria

- (A) atáxica.
- (B) espástica.
- (C) hipocinética.
- (D) hipercinética.

**— QUESTÃO 44 —**

As modificações da oclusão ligadas à ausência de *tres-passe* dentário vertical na região anterior, geralmente relacionadas aos hábitos deletéricos e frequentemente associadas à respiração oral são denominadas de

- (A) mordida cruzada anterior.
- (B) mordida aberta anterior.
- (C) mordida profunda excessiva.
- (D) mordida cruzada posterior.

**— QUESTÃO 45 —**

Leia a definição a seguir.

Função vital e importante para o crescimento e desenvolvimento orofacial, principalmente do terço médio e inferior da face, considerada matriz funcional de crescimento craniofacial.

Esta definição corresponde ao processo de:

- (A) respiração.
- (B) mastigação.
- (C) amamentação.
- (D) sucção.

**— QUESTÃO 46 —**

O padrão de mastigação realizado predominantemente com movimentos verticais de mandíbula, sem movimentos laterais e rotatórios, também conhecido como mastigação em charneira, refere-se à mastigação

- (A) unilateral.
- (B) sem vedamento labial.
- (C) bilateral simultânea.
- (D) com ruídos.

**— QUESTÃO 47 —**

A deglutição funcional normal pode ser didaticamente dividida em quatro fases: preparatória, oral, faríngea e esofágica. Dentre essas aquela em que os inúmeros sensores espalhados em palato mole, úvula, dorso de língua e superfície faríngea da epiglote pode desencadear o reflexo de deglutição é a fase

- (A) preparatória.
- (B) esofágica.
- (C) oral.
- (D) faríngea.

**— QUESTÃO 48 —**

As manobras de proteção de via aérea visam modificar a fisiologia da fase faríngea da deglutição, submetendo-a ao controle voluntário do paciente. A manobra que foi criada para melhorar o fechamento das vias aéreas antes e depois da deglutição ao nível da glote é a

- (A) deglutição supraglótica.
- (B) deglutição supersupraglótica.
- (C) manobra de esforço.
- (D) manobra de Mendelsohn.



**— QUESTÃO 49 —**

Em qual tipo de laringectomia realiza-se traqueostomia definitiva e não ocorre risco de broncoaspiração?

- (A) Laringectomia parcial horizontal.
- (B) Laringectomia parcial vertical.
- (C) Laringectomia total.
- (D) Laringectomia supracricóidea.

**— QUESTÃO 50 —**

O GAG é um reflexo de proteção permanente, que se posterioriza aos seis meses de idade. Esse reflexo é desencadeado pelo toque

- (A) nos cantos da boca.
- (B) na parte posterior da língua ou faringe.
- (C) na ponta da língua.
- (D) na parte anterior da gengiva.