

# RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PUC-SP 2015



## ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: **SAÚDE DA FAMÍLIA** • **FONOAUDIOLOGIA**

### INSTRUÇÕES

- Verifique se os números de seu RG e de seu CPF estão corretos.
- A duração da prova é de 2 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1h20.
- A prova contém 40 questões objetivas, cada uma com 5 alternativas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), de forma firme e forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- Durante a realização da prova não será permitido: consulta de nenhuma espécie a livros, revistas, folhetos ou anotações; comunicação entre os candidatos; telefone celular, relógio que não seja analógico, notebook, máquina fotográfica, agenda eletrônica ou similares, tablet, ipod, gravador, pendrive, MP3, walkman ou similares, aparelhos eletrônicos ou similares, bipe, pager, protetor auricular, máquina de calcular e qualquer material que não seja o estritamente necessário para realizar a prova.
- Ao final da prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e a folha de respostas.



PUC-SP

### IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

RG \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

DATA: 08.02.2015

## SAÚDE COLETIVA

### Questão 1

Trata-se de diretrizes do SUS:

- (A) organizar a assistência dos serviços de saúde públicos e privados.
- (B) integralidade e universalidade da assistência na atenção básica.
- (C) viabilizar a duplicidade de serviços com mesmos fins para facilitar acesso.
- (D) promover, prevenir e recuperar saúde de indivíduos que comprometam a saúde do coletivo.
- (E) integralidade da assistência, organização dos serviços públicos de saúde e universalidade de acesso aos serviços da saúde.

### Questão 2

Analise as afirmativas abaixo, que estão baseadas na Constituição Federal de 1988 - Dos Direitos e Garantias Fundamentais:

- I – A assistência à saúde é de livre concorrência, não havendo restrições à participação direta ou indireta de empresa com fim lucrativo ou capital estrangeiro.
- II – É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às Instituições com fins lucrativos.
- III – A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- IV – As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde-SUS.

São corretas as afirmativas

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

### Questão 3

(NOB 96) No SUS, compete ao Gestor Estadual:

- (A) mediar a relação entre os sistemas municipais.
- (B) tarefas de harmonização, de integração, sendo a de modernização dos sistemas municipais de competência federal.
- (C) auditar os prestadores de serviços de saúde municipais.
- (D) prestar apoio técnico aos municípios e financiar 100% das ações de saúde.
- (E) acompanhar, controlar e avaliar a produção das equipes de saúde da família.

### Questão 4

Qual das alternativas abaixo **NÃO** é princípio preconizado pelo SUS?

- (A) Participação popular
- (B) Universalidade
- (C) Privatização
- (D) Integralidade
- (E) Descentralização

### Questão 5

A saúde coletiva se constituiu como um campo de saberes e práticas crítico ao campo da saúde pública.

Essa crítica fica melhor estabelecida em:

- (A) *A saúde pública é de competência federal enquanto que a saúde coletiva é de competência do estado.*
- (B) *O sujeito da saúde pública é a população, entendida como indivíduos com mesmas necessidades, enquanto a saúde coletiva considera também como sujeito de suas práticas e saberes o impacto das situações sociais nesses indivíduos.*
- (C) *A saúde pública é de competência do estado enquanto a saúde coletiva é de competência do município.*
- (D) *A saúde coletiva busca harmonizar as ações da saúde pública com a saúde privada enquanto a saúde pública visa à saúde da população carente.*
- (E) *A saúde pública busca harmonizar as ações da saúde coletiva com a saúde privada enquanto a saúde coletiva visa à saúde da população carente.*

### Questão 6

Algumas conquistas no campo da saúde coletiva se encontram: 1. na constituição do projeto de reforma sanitária, 2. na efetivação do SUS a partir das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, e 3. na garantia da participação popular e repasses financeiros das três instâncias de governo. Tais conquistas foram alcançadas RESPECTIVAMENTE a partir da

- (A) 8ª Conferência Nacional de Saúde, Lei 8080 e da Lei 8142.
- (B) Lei 8080, Lei 8142 e da NOB 96.
- (C) NOB 96, Lei 8080 e da 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- (D) NOB 96, 8ª Conferência Nacional de Saúde, Lei 8142.
- (E) NOB 93, Lei 8080 e 8ª conferência Nacional de Saúde.

### Questão 7

O Sistema Nacional de Vigilância em Saúde é coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde - SVS /MS no âmbito nacional e é integrado pelos seguintes subsistemas: I) subsistema nacional de vigilância epidemiológica, de doenças transmissíveis e de agravos e doenças não transmissíveis; II) subsistema nacional de vigilância em saúde ambiental, incluindo ambiente de trabalho.

Sobre a Vigilância Epidemiológica pode-se afirmar que

- (A) é um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde decorrentes da circulação e produção de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
- (B) desenvolve estatísticas epidemiológicas para doenças que acometem a população, priorizando as relacionadas às transmitidas por vetores como mosquitos e ratos.
- (C) busca a detecção dos fatores determinantes do ambiente que interferiram na saúde humana, principalmente os relacionados à qualidade da água, ar e solo.
- (D) trata-se de um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- (E) é o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.

### Questão 8

Muitos foram os avanços nas últimas décadas com a formulação e implementação de políticas públicas, programas e legislação com vistas à valoração e valorização das plantas medicinais e derivados, nos cuidados primários com a saúde e sua inserção na rede pública, assim como ao desenvolvimento da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos.

É correto afirmar que

- (A) trata-se de ações isoladas em alguns municípios, sem documento norteador.
- (B) não existe Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
- (C) existe uma Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
- (D) é uma política que pretende substituir a medicação alopática visando redução de custos.
- (E) foi desaconselhada pela Organização Mundial de Saúde.

### Questão 9

Após alcançar o pico em 1996, a incidência do HIV no município de SP apresentou queda até 2000, quando voltou a crescer. Observa-se uma mudança no perfil epidemiológico dessa doença, acometendo faixas etárias maiores e mais pretos que brancos, e outras mudanças. Tais informações epidemiológicas são obtidas a partir de

- (A) sistema de informação de internação hospitalar.
- (B) notificação voluntária da infecção por HIV.
- (C) declaração de causa de óbitos.
- (D) notificação compulsória da HIV/AIDS.
- (E) notificações dos centros de tratamento de DST-AIDS.

### Questão 10

Das doenças abaixo, qual apresenta maior declínio a partir da vacinação?

- (A) Tuberculose
- (B) Paralisia infantil
- (C) Gripe
- (D) Varicela
- (E) Tétano

### Questão 11

Em 2010, o Estado de São Paulo possuía aproximadamente 41.260.000 habitantes e apresentou 8.960 casos novos de dengue. A incidência, neste ano, para 100 mil habitantes, foi de

- (A) 0,00217
- (B) 0,4586
- (C) 4,586
- (D) 21,7
- (E) 4586

### Questão 12

Deve ser de conhecimento e competência de todos os profissionais de saúde a notificação compulsória de doenças objetivando evitar o aumento de casos. São doenças de notificação compulsória - Lista Nacional - os casos de suspeita ou confirmação de

- (A) sarampo, raiva, dengue e tuberculose.
- (B) varicela, conjuntivite, sarampo e dengue.
- (C) caxumba, varicela, dengue e tuberculose.
- (D) sarampo, tuberculose, asma e pneumonia.
- (E) dengue, tuberculose, diabetes e raiva.

### Questão 13

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) apresenta nível de complexidade crescente a partir da porta de entrada ao sistema:

- (A) Hospital secundário, Unidade básica de saúde, CAPS.
- (B) Hospital terciário, Hospital universitário, Ambulatório de especialidades.
- (C) Hospital de pequeno porte, Unidade básica de saúde, Hospital quaternário.
- (D) Sala de vacina, Sala de curativo, Sala de cirurgia.
- (E) Unidade básica de saúde, Ambulatório de especialidades, hospital.

### Questão 14

A participação popular prevista na Constituição foi implementada a partir da lei

- (A) 8080/90.
- (B) 8142/90.
- (C) NOB 93.
- (D) NOB 96.
- (E) 9024/04.

### Questão 15

A UBS deve possuir mapa de criticidade. Os intervalos das limpezas terminais são definidos pela criticidade da área.

A sala de vacina é considerada área

- (A) não crítica.
- (B) semicrítica.
- (C) crítica.
- (D) comum.
- (E) externa.

## SAÚDE DA FAMÍLIA

### Questão 16

A ESF, para a obtenção do dado sobre cobertura vacinal de uma determinada vacina, precisa conhecer

- (A) o número de postos de vacinação e o número de crianças.
- (B) a área geográfica e o número de postos de vacinação.
- (C) o número de doses e o número de postos de vacinação.
- (D) o número de doses aplicadas e a população alvo.
- (E) a área geográfica e o número de crianças.

### Questão 17

Conforme as diretrizes e normas para a Organização de Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), é correto afirmar que

- (A) o valor do incentivo financeiro para o Agente Comunitário da Saúde é de 1 salário mínimo, podendo ser acrescido conforme a produção registrada do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).
- (B) os recursos repassados pelo gestor federal às equipes de Saúde da Família são oriundos da ANVISA.
- (C) não existe incentivo financeiro federal para as equipes de saúde bucal ou da saúde integral.
- (D) o valor mínimo per capita do Piso da Atenção Básica (PAB fixo) corresponde a R\$ 1.300,00/habitante por ano.
- (E) a responsabilidade financeira com o setor saúde é das três esferas de governo.

### Questão 18

De acordo com a Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde de trabalhadores. Sobre o assunto, considere as seguintes ações:

- I – Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional;
- II – Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
- III – Definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde do comércio.
- IV – Avaliação do impacto que as políticas públicas provocam na saúde.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), são pertinentes aos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho as ações discriminadas somente em

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

### Questão 19

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) – devem buscar instruir a plena integralidade das ações do cuidado físico e mental aos usuários do Sistema Único de Saúde por intermédio da qualificação e complementaridade ao labor das equipes do Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Analise as seguintes afirmativas, identificando com V ou F as que forem verdadeiras ou falsas.

I - ( ) NASF 2 - Possui na sua estrutura as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO): Assistente Social, Profissional de Educação Física, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional;

II - ( ) NASF 1 – Deverá ser composta por, no mínimo, sete profissionais do nível superior;

III - ( ) NASF 2 - Deverá ser composta por, no mínimo, seis profissionais do nível superior;

IV - ( ) NASF 1 – Possui na sua estrutura as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO): Assistente Social, Profissional de Educação Física, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico, Médico, Ginecologista, Médico Homeopata, Nutricionista, Médico Pediatra, Médico Psiquiatra e Enfermeiro.

A sequência correta, de I, II, III e IV, é:

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

### Questão 20

Sobre a Estratégia de Saúde da Família, é correto afirmar que

- (A) propõe que suas equipes atuem com ações voltadas para todos os agravos de uma dada comunidade, dos mais frequentes aos mais raros.
- (B) prevê a implantação de equipes multiprofissionais em serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade.
- (C) coloca a necessidade de se ultrapassarem os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil.
- (D) foi iniciada em 2001, tendo apresentado um crescimento pouco expressivo desde então.
- (E) prevê resultados de longo prazo na mudança do perfil de morbi-mortalidade, não tendo ainda produzido alterações importantes nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de Saúde da Família.

### Questão 21

“A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade”.

A afirmação está

- (A) errada, contradiz a NOB 96.
- (B) correta, de acordo com o a PNAB - Política Nacional de Atenção Básica.
- (C) correta, de acordo com a NOB 96.
- (D) correta, de acordo com a NOAS.
- (E) errada, pois a relação custo benefício não foi significativa para a ESF.

### Questão 22

Na Estratégia de Saúde da Família, uma das atividades do Agente Comunitário de Saúde é o cadastramento das famílias, a identificação de microáreas e grupos de risco.

Essa atividade caracteriza

- (A) a territorialização.
- (B) a situação demográfica da periferia.
- (C) o trabalho em equipe multiprofissional.
- (D) a hierarquização da população adstrita.
- (E) a educação permanente em saúde.

### Questão 23

O programa integrante do SUS que foi criado com a estratégia de reorganização da atenção básica por meio de um trabalho baseado na territorialidade, na prevenção, na promoção da saúde e na vigilância sanitária, visando a atender e assistir às famílias (nos limites da pobreza) que não usufruíam do sistema de saúde, denomina-se Programa

- (A) Minha Casa Minha Vida.
- (B) Bolsa Família.
- (C) Fome Zero.
- (D) Núcleo de Assistência Social.
- (E) de Saúde da Família.

### Questão 24

Conforme a Portaria 648, de 28 de março de 2006, o cadastramento das famílias é a etapa inicial do trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) em sua microárea (território de atuação). O número máximo de pessoas em uma microárea deve ser

- (A) 450.
- (B) 550.
- (C) 650.
- (D) 750.
- (E) 930.

### Questão 25

No Caderno de Rastreamento, o Ministério da Saúde apresenta grau de recomendação B para o rastreamento de diabetes tipo II em todo indivíduo adulto que

- (A) apresente sintomas básicos da doença, como obesidade, hipertensão, insônia.
- (B) esteja assintomático e com pressão arterial sustentada maior que 135/80 mmHg.
- (C) tenha histórico familiar da doença e apresente mais dois fatores de risco como bulimia e anorexia.
- (D) apresente inapetência súbita, ganho de peso após os 30 anos e sede no período noturno.
- (E) desenvolva nos últimos três meses hábitos inadequados de alimentação, levando ao ganho substancial de peso.

### Questão 26

A Política Nacional de Humanização - PNH traz a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as esferas do SUS. A proposta é de uma construção coletiva da Humanização como política transversal. A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto... Podemos entender que a PNH é uma

- (A) forma de garantir, obrigatoriamente, que o paciente seja tratado pelo nome.
- (B) política que pretende caminhar paralela ao SUS.
- (C) política para reduzir a responsabilidade dos atores que constituem a rede SUS.
- (D) política que, entre outras questões, estimula os usuários dos serviços de saúde e seus familiares para que se coloquem como protagonistas do SUS via controle social.
- (E) política voltada, unicamente, para a forma de cuidar e tratar o paciente e seus familiares.

### Questão 27

Sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ-AB, é correto afirmar que

- (A) o programa está em fase de desativação desde 2010.
- (B) existem 9 (nove) fases do programa - todas voltadas à redução de custos.
- (C) a partir da adesão, as equipes passam a receber um incentivo de 20%.
- (D) existe incentivo às equipes que atingirem as metas num percentual de 60%.
- (E) somente profissionais de nível superior podem ser participantes do PMAQ.

### Questão 28

As ações direcionadas ao cuidado da saúde segundo o ciclo de vida incluem a saúde da criança e do adolescente. A elaboração de diretrizes para a população de 0 a 19 anos definiu atribuições técnicas específicas. Nessa área:

- I. promover a atenção integral à saúde da criança e do adolescente.
- II. fortalecer os comitês regionais de mortalidade infantil.
- III. analisar os óbitos infantis, identificando as causas para subsidiar políticas públicas.
- IV. desenvolver ações de promoção e proteção à saúde integral dos alunos das unidades escolares da rede municipal de ensino.

São atribuições técnicas:

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

### Questão 29

Assinale a alternativa que completa as lacunas.

“Sensibilizar as \_\_\_\_\_ para o problema da violência intrafamiliar. Sensibilizar as equipes de saúde para \_\_\_\_\_ e outros. Promover ações de \_\_\_\_\_ ao SUS. São propostas da Política Nacional de Humanização-PNH.

- (A) comunidades - jovens envolvidos com drogas - prevenção de agravos complementar
- (B) equipes de saúde - preconceitos sexual, racial, religioso - incentivo e valorização da jornada integral
- (C) mulheres - gravidez na adolescência - combate às drogas paralelo
- (D) famílias - mortalidade infantil - cuidado ao idoso paralelo
- (E) gestantes - doenças sexualmente transmissíveis - complementaridade

### Questão 30

Em uma cidade do interior de São Paulo havia 960 indivíduos em tratamento por tuberculose no início de 2003. Foram notificados, pela ESF, 120 casos novos no decorrer desse ano, sendo 60 pacientes curados. Sabe-se que a população da cidade nesse ano era de 1.200.000 habitantes. Com esses dados é possível afirmar que a

- (A) taxa de incidência é 10/100.000 hab.
- (B) prevalência é de 19%.
- (C) taxa de incidência é de 60/10.000 hab.
- (D) prevalência é de 26%.
- (E) prevalência é de 19/10.000 hab.

## QUESTÕES ESPECÍFICAS FONOAUDIOLOGIA

### Questão 31

Nos anos 90 sob a influência da Medicina Preventiva, a Fonoaudiologia desenvolve um modelo preventivo. No nível primário enfatiza palestras e orientações de Fonoaudiologia a pais e professores, no secundário desenvolve principalmente triagens auditivas e de linguagem, no terciário trabalha no atendimento individual e grupal. Este modelo tem sido muito criticado por apresentar uma visão reducionista do conceito de promoção da saúde. Assinale a alternativa que supera o modelo preventivo.

- (A) Tem como eixo condutor de suas ações a patologia.
- (B) Trata a promoção como proteção específica de alterações fonoaudiológicas.
- (C) Trata da promoção como ação de capacitar as pessoas e grupos a agir ativamente sobre problemas e necessidades de saúde.
- (D) Trata a promoção como estratégia para prevenir na fase pré-patogênica e patogênica os distúrbios da comunicação.
- (E) Realiza prevenção dos distúrbios da comunicação.

### Questão 32

Estão relacionados ao conceito de integralidade:

- I. integralidade é ter na abordagem com o usuário o cuidado de considerar seu contexto social, os determinantes familiar e cultural dos problemas de saúde que vivencia, garantindo que todas as suas necessidades (não só as específicas da área da fonoaudiologia) sejam atendidas e que o cuidado seja longitudinal.
- II. integralidade é desenvolver as práticas de saúde organizadas a partir das noções de institucionalização de cada nível de atenção e medicalização dos processos de saúde e doença, vendo o indivíduo como um todo.
- III. organização do sistema de saúde de forma a garantir o acesso às redes de atenção, conforme as necessidades de sua população.

IV. as práticas de saúde organizadas a partir da integração das ações de promoção, prevenção, reabilitação e cura.

Estão corretos

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

### Questão 33

Os indicadores de risco da deficiência auditiva, segundo o Joint Comitee Infant Hearing (2007) são história familiar de perda auditiva, síndromes associadas à deficiência auditiva

- (A) infecções congênitas, anomalias craniofaciais, peso ao nascimento abaixo de 1500 g, medicamentos ototóxicos, hiperbiliruminemia.
- (B) infecções congênitas, anomalias craniofaciais, medicamentos ototóxicos, meningite bacteriana, asfixia severa.
- (C) peso ao nascimento abaixo de 1500 g, medicamentos ototóxicos, hiperbiliruminemia, meningite bacteriana, asfixia severa.
- (D) infecções congênitas, anomalias craniofaciais, peso ao nascimento abaixo de 1500 g, hiperbiliruminemia, meningite bacteriana, asfixia severa.
- (E) infecções congênitas, anomalias craniofaciais, peso ao nascimento abaixo de 1500 g, medicamentos ototóxicos, hiperbiliruminemia, meningite bacteriana, asfixia severa.

### Questão 34

Identifique conhecimentos indispensáveis para a participação dos fonoaudiólogos nas políticas de saúde já implementadas.

- I. Saber acessar dados epidemiológicos do território onde está inserido profissionalmente.
- II. Conhecer os serviços de saúde e os recursos existentes (escolas, ONGs, centros esportivos e ou culturais etc.) no território, que podem propiciar qualidade de vida à população assistida.
- III. Conhecimentos sobre os SUS seus princípios, diretrizes e normas.
- IV. Conhecimentos sobre as políticas públicas implementadas.

Estão corretos

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

### Questão 35

O Fonoaudiólogo deve acompanhar bebês em ações que incentivam a manutenção da amamentação até os dois anos, sobretudo os de risco. Qual das alternativas abaixo está **INCORRETA**, considerando a avaliação fonoaudiológica das condições de amamentação?

- (A) O diálogo com a mãe e atenção a aspectos que podem interferir no processo de amamentação como questões emocionais, sociais, culturais, presença de dores, incômodos etc.
- (B) Avaliação das condições das mamas e mamilos (endurecimento das mamas, fissuras nos mamilos).
- (C) Avaliação dos reflexos do Recém Nascido RN (de procura, de sucção, mordida e deglutição) sempre depois de amamentado.
- (D) Observação do aleitamento (posicionamento do bebê).
- (E) Avaliação dos reflexos do Recém Nascido RN (de procura, de sucção, mordida e deglutição) sempre antes de amamentado para evitar o refluxo.

### Questão 36

Um fonoaudiólogo do NASF, que atua junto à Política Nacional de Saúde Mental, deve propiciar cuidados à saúde das pessoas com transtornos mentais. Assinale a alternativa que **NÃO** se enquadra nesta política

- (A) O mais próximo possível do seu local de moradia, de seus laços sociais e familiares.
- (B) Com foco exclusivamente nos sintomas de alienação mental através do trabalho uniprofissional.
- (C) Em parceria com a família e a comunidade, a equipe de saúde da família e os serviços de saúde mental do território.
- (D) Que contribua para a formação de uma rede entre os diferentes serviços de saúde e outros setores da sociedade visando à qualidade de vida dessas pessoas.
- (E) Capaz de ampliar sua autonomia e capacitá-lo ao exercício da cidadania.

### Questão 37

A disfagia pode ocorrer em pessoas que tiveram Acidente Vascular Cerebral. Em casos graves, com risco nutricional e complicações pulmonares é recomendada a introdução de via alternativa de alimentação. Nesses casos, a reabilitação tem por objetivo

- (A) evitar que o paciente se canse muito durante a alimentação.
- (B) favorecer a deglutição esofágica.
- (C) mudar a consistência da alimentação para facilitar a deglutição.
- (D) retomar a dieta via oral com manutenção do estado nutricional, buscando evitar pneumonia aspirativa.
- (E) mostrar ao paciente que ele pode se alimentar tão bem quanto se alimentava antes.

### Questão 38

Define com mais propriedade o Distúrbio Fonológico:

- (A) Um problema que envolve a organização do sistema linguístico.
- (B) Um problema na mecânica da produção articulatória.
- (C) Um problema de motricidade orofacial.
- (D) Um problema de expressão idiomática.
- (E) Um problema perceptual auditivo.

### Questão 39

O professor é o profissional da voz que mais procura atendimento fonoaudiológico. Assinale a alternativa que **NÃO** justifica esse fato.

- (A) É uma atividade que exige o uso prolongado da voz.
- (B) Não há preocupação com a adequação da acústica da sala de aula.
- (C) O professor não sabe como projetar a voz.
- (D) O professor utiliza o grito como recurso disciplinar
- (E) É uma profissão que traz pouco estresse à pessoa.

### Questão 40

Um bebê de 40 dias foi encaminhado para diagnóstico audiológico após falhar bilateralmente na triagem auditiva neonatal. Os procedimentos que devem ser realizados para a adequada realização do diagnóstico são:

- (A) EOAs, PEATE, audiometria tonal, logoaudiometria, timpanometria, pesquisa do reflexo acústico.
- (B) Exame otorrinolaringológico e avaliação audiológica composta por EOAs, PEATE, timpanometria, pesquisa do reflexo acústico.
- (C) VRA, Índice de Reconhecimento de Fala, EOAs e PEATE.
- (D) VRA, Teste de Processamento Auditivo Central e EOAs.
- (E) Audiometria tonal, timpanometria, pesquisa do reflexo acústico.





CORTE AQUI - PARA USO DO CANDIDATO

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2015 • SAÚDE DA FAMÍLIA • FONOAUDIOLOGIA**

1		6		11		16		21		26		31		36	
2		7		12		17		22		27		32		37	
3		8		13		18		23		28		33		38	
4		9		14		19		24		29		34		39	
5		10		15		20		25		30		35		40	



**Pontifícia Universidade  
Católica de São Paulo**  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2015