

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal Fundação Universidade de Brasília

RESIDÊNCIA MÉDICA UNIFICADA 2013

CADERNO DE PROVA OBJETIVA E DISCURSIVA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com os que estão registrados em sua folha de respostas da prova objetiva, no seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas e em cada página numerada deste caderno. Confira também o nome do programa de residência para o qual você concorre. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas da prova objetiva, correspondentes à prova objetiva, e dez questões correspondentes à prova discursiva de respostas curtas, acompanhadas de espaços para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto ao nome do programa de residência para o qual você concorre, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do processo seletivo.
- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo da prova discursiva de respostas curtas.
- 5 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da folha de respostas da prova objetiva e à transcrição dos textos para o caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas.
- 6 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas da prova objetiva e o seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas e deixe o local de provas.
- 7 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na folha de respostas da prova objetiva ou no caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas poderá implicar a anulação das suas provas.

PROCESSO SELETIVO



Universidade de Brasília



OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cespe.unb.br
sac@cespe.unb.br

PROVA OBJETIVA

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas** da prova objetiva, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas** da prova objetiva, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

Um médico de família, ao realizar um genograma familiar, verifica o seguinte panorama: o caso índice, masculino, trinta e sete anos, reside com sua esposa e sogra, sendo que desenvolve uma relação extremamente conflituosa com a sogra. Para evitar encontrá-la, sai diariamente do trabalho em direção ao bar da esquina e chega tarde em casa, sempre alcoolizado. Sua esposa está aflita, pois na história familiar dele há vários casos de doença etílica, tendo sido essa, inclusive, a causa do óbito do pai aos quarenta anos de idade.

Com base no genograma exposto, julgue os itens a seguir.

- 1 O caso índice deve ser representado por um quadrado.
- 2 Uma linha circundando o caso índice, sua esposa e sogra, representa a relação de conflito e tensão que essa família está vivenciando.
- 3 A causa do óbito do pai do caso índice não é relevante ao genograma familiar, pois seu objetivo é registrar as relações entre os membros da família que residem na mesma unidade domiciliar e, conseqüentemente, sob acompanhamento da equipe de saúde da família.
- 4 A relação entre o caso índice e sua esposa deve ser representada por uma linha tortuosa.

Um paciente do sexo masculino, com setenta e dois anos de idade, branco, solteiro, tem passado de câncer na base da língua, operado há alguns anos e recidivado, atualmente em estágio avançado. Tabagista crônico, queixa-se de dor e dificuldade para engolir. No momento, o paciente encontra-se com caquexia e extremamente agressivo. Por esses motivos, o agente de saúde solicitou a visita médica ao domicílio do paciente. Ele tem como cuidadora principal a irmã, sendo que as tentativas dela de fazê-lo abandonar o cigarro tornavam-no mais agressivo. Ao entrar no quarto, a equipe encontrou o paciente deitado na cama, onde permaneceu quase o dia todo, em posição fetal. O paciente encontra-se gemente e sua fâcies é característica de sofrimento doloroso crônico. Estava com a boca entreaberta, com salivação visível, notando-se língua saburrosa, higiene oral precária e halitose. Ele responde às perguntas, em monossílabos pouco audíveis. As regiões laterais do pescoço estão ocupadas por grandes massas de linfonodos de consistência lenhosa e pouco móveis. Devido à intensidade da dor na língua, exacerbada pelos movimentos e deglutição, o paciente recusa-se a deglutir qualquer alimento, inclusive água.

Considerando o caso clínico acima, julgue os itens subsequentes.

- 5 Conforme a escada analgésica da OMS, esse paciente deve ser medicado com tramadol, pois o uso de morfina está contraindicado pela idade avançada e pelo alto risco de depressão respiratória decorrente da localização do tumor.
- 6 Há grande risco de o paciente evoluir com desidratação e, nesse caso, pode-se reverter o quadro com administração de fluidos, por via da hipodermoclise.
- 7 A mais provável causa da linfadenopatia cervical, observada no paciente, é metástase tumoral.

- 8 A abordagem mínima ao tabagista, conforme preconizado no protocolo de tabagismo do Ministério da Saúde, é essencial e deve ser priorizada no plano de cuidados a ser estabelecido pela equipe de saúde a esse paciente, com o intuito, inclusive, de apoiar sua cuidadora e melhorar a dinâmica familiar.
- 9 No caso de incapacidade de deglutição do medicamento analgésico, o paciente deverá ser encaminhado para internação hospitalar para garantir adequado controle da dor intensa, prioridade no tratamento de pacientes com doença neoplásica incurável.
- 10 O uso de medicamentos adjuvantes no controle da dor está indicado no caso e, diante da agressividade do paciente, o medicamento de escolha é da classe dos antidepressivos.

Paciente do gênero feminino, sessenta e quatro anos de idade, reside sozinha, com história de queda da própria altura há vinte dias, na sala de casa, após sensação de tontura, resultando em fratura do fêmur direito. Na véspera de ocorrência, utilizou, por sugestão de uma vizinha, clonazepan 0,5 mg à noite para corrigir quadro de insônia. Relata que, na ocasião, estava muito entristecida.

Em relação ao caso clínico acima, julgue os itens seguintes.

- 11 O uso de benzodiazepínicos é um fator de risco extrínseco à queda sofrida pela paciente e poderia ter sido eliminado caso ela tivesse recebido orientação médica adequada, o que deveria ter sido feito por um geriatra.
- 12 Pelo fato da ocorrência da queda se dar no domicílio, o médico de família deve avaliar os fatores de risco extrínsecos ao evento, relacionados aos riscos domésticos, como presença de barreiras arquitetônicas, iluminação do ambiente, pisos escorregadios e tapetes.
- 13 As queixas de tontura, insônia e humor rebaixado, nessa faixa etária, devem ser investigadas inclusive com a dosagem dos hormônios tireoidianos.
- 14 A suplementação de cálcio está indicada para essa paciente, independente da quantidade de cálcio presente na sua dieta usual. Apesar disso, não há evidência de que essa suplementação reduza a frequência de fraturas em mulheres idosas.

As complicações crônicas do diabetes, tanto do tipo 1 quanto do tipo 2, estão associadas a elevados custos e aumento da morbimortalidade. Acerca da prevenção e manejo dessas complicações, julgue os itens subsequentes.

15 A duração do diabetes é um fator de risco importante, mas outros fatores como hipertensão arterial, tabagismo e hipercolesterolemia determinam a evolução da micro e macroangiopatia.

16 No manejo da nefropatia diabética, a detecção de microalbuminúria persistente, indica a necessidade de utilização de um medicamento inibidor da enzima conversora da angiotensina, mesmo se o paciente é normotenso.

17 A metformina como monoterapia, pelo menos para pacientes diabéticos com sobrepeso, tem efeito comprovado na prevenção cardiovascular.

18 O tratamento da polineuropatia diabética é sintomático para aliviar a dor. Sua prevenção está relacionada não somente ao controle glicêmico, mas principalmente ao controle do colesterol e melhoria do desempenho muscular, por meio de exercícios físicos supervisionados.

19 A prevenção de amputações decorrentes do pé diabético envolve estratégias como o exame clínico dos pés de pacientes diabéticos a cada consulta, redução do tabagismo, manter boa hidratação cutânea dos pés, evitar traumas externos e a utilização de calçados que não provoquem pressão em extremidades ósseas.

As infecções respiratórias agudas são situações frequentes na prática do médico de família. A respeito das infecções respiratórias agudas, julgue os itens que se seguem.

20 A infecção estreptocócica se propaga entre os membros das famílias. Sua ocorrência está relacionada a eventos estressantes ocorrentes no ambiente familiar, sendo as taxas de aquisição mais altas em crianças em idade escolar.

21 A epiglote deve ser considerada quando, ao exame da orofaringe, é observado edema de epiglote. Odinofagia intensa, sialorreia e estridor são sinais de obstrução respiratória iminente e, no caso de crianças menores, o paciente deve ser encaminhado pelo médico de família à emergência do hospital de referência.

22 Em adultos, a tríade formada por febre acima de 37,8 °C, exsudato faríngeo e adenite cervical anterior é a mais sugestiva de infecção estreptocócica, sendo a penicilina o tratamento de escolha e, nos casos de hipersensibilidade à penicilina, a eritromicina.

A cefaleia é uma das queixas mais comuns na medicina da família e comunidade. Acerca de cefaleia, julgue os itens subsequentes.

23 A cefaleia tensional é o tipo mais frequente na população em geral e se caracteriza por dor em aperto ou pressão bilateral, geralmente pulsátil, que piora com atividade física rotineira e que pode ser desencadeada por esforço físico não habitual, por consequência da contração muscular por ele provocada.

24 O conhecimento sobre as diversas causas de cefaleia está em franco crescimento. Atualmente, para o diagnóstico das cefaleias, sugere-se investigação com exames complementares de imagem associada a detalhada anamnese clínica.

25 O uso da ergotamina no tratamento da cefaleia migrânea tem sido cada vez menos indicado devido a seus efeitos colaterais, sendo justificado apenas nos casos de crises prolongadas (duração superior a 48 h) ou para pacientes com crises recorrentes.

Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecida pela Portaria n.º 2.488 de 21 de outubro de 2011, julgue os itens seguintes.

26 A atenção básica orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

27 É recomendado organizar a agenda de trabalho de modo compartilhado com todos os profissionais, mas não segundo critérios de ciclos de vida, sexo e problemas de saúde.

28 É atribuição do médico e demais profissionais da equipe participar do processo de territorialização e mapeamento da área.

29 As equipes dos consultórios na rua têm carga horária semanal diferenciada e flexibilidade de horários, essa última adequada à conveniência do médico.

Acerca do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) e o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), julgue os itens subsequentes.

- 30 O PMAQ está estruturado em quatro dimensões, consideradas centrais na indução dos movimentos de mudança da gestão, do cuidado e da gestão do cuidado: autoavaliação, monitoramento, educação permanente e apoio institucional.
- 31 O Distrito Federal, apesar da baixa cobertura da estratégia de saúde da família (ESF), apresentou alta adesão ao PMAQ.
- 32 O PROVAB é um programa nacional de provimento e fixação de profissionais de saúde.
- 33 O Distrito Federal aderiu ao PROVAB devido à dificuldade de fixação de médicos.

A respeito de rastreamento, julgue os itens a seguir.

- 34 Trata-se de uma estratégia de prevenção primária.
- 35 Deve ser processo contínuo e sistemático.
- 36 A maioria das pacientes com diagnóstico de câncer de mama já deveria, possivelmente, apresentar a doença cinco ou dez anos antes da sua detecção.
- 37 O Instituto Nacional do Câncer (INCA) recomenda que mulheres, entre 50 e 74 anos de idade, façam o rastreamento a cada dois anos por meio de exame clínico e mamografia.
- 38 O rastreamento, para câncer de colo de útero, deve ser realizado anualmente para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de idade.
- 39 O Ministério da Saúde reconhece que a vacina contra papilomavírus humano (HPV) protege também contra o câncer de colo de útero. No entanto, devido aos altos custos, essa vacina ainda não entrou no calendário vacinal.
- 40 O teste do PSA é um exame utilizado para identificar o câncer de próstata localizado.

41 O câncer de próstata é a segunda causa de óbito por câncer em homens no país. Apesar de o valor preditivo do PSA ser baixo, o rastreamento para o câncer de próstata é recomendado.

42 O rastreamento para câncer de cólon e reto é recomendado para pessoas entre 50 e 75 anos de idade.

43 O rastreamento de hipertensão arterial sistêmica, em adultos, está recomendado a partir de dezoito anos de idade.

No que se refere ao rastreamento de doenças/condições na infância, julgue os itens subsequentes.

44 Devido à alta prevalência de parasitoses intestinais, é recomendado, anualmente, exame de fezes para crianças em idade escolar.

45 O teste do pezinho reúne rastreamento para anemia falciforme, hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria e fibrose cística.

46 O rastreio de ambliopia, estrabismo e defeitos de acuidade visual é recomendado para crianças a partir dos sete anos de idade.

Com relação ao diagnóstico e tratamento de depressão, julgue os itens que se seguem.

47 A prática de atividade física não deve ser recomendada para pacientes com queixa de fadiga.

48 O aumento da resiliência faz parte da abordagem terapêutica do médico de família e comunidade.

49 O paciente com ideação suicida deve ser encaminhado ao especialista.

50 Em casos de depressão leve, é recomendável utilizar abordagem psicossocial.

PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso queira, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para as respectivas folhas do **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Em cada questão, qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado. Será também desconsiderado o texto que não for escrito no devido local da folha de texto definitivo correspondente.
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliada** a prova que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Na avaliação de cada questão, ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **5,00 pontos**, dos quais, até **4,50 pontos** serão atribuídos ao domínio do tema e até **0,50 ponto** será atribuído à capacidade de expressão na modalidade escrita e ao uso das normas do registro formal culto da língua portuguesa.

Questão	1
---------	----------

Uma paciente de quarenta e dois anos de idade, casada, servidora pública, vai à unidade de saúde para realização de exame colpocitológico de rotina. Durante a anamnese, muito constrangida, ela informa ao médico de família que tem tido, há um ano, perda urinária involuntária frequente. A paciente relata que não consegue chegar ao banheiro a tempo e que já passou pela situação de perder grande volume de urina durante passeio no *shopping* por não ter localizado um banheiro próximo. Ela relata ainda disúria eventualmente, mas urina com características inalteradas.

Diante do caso clínico apresentado, responda aos seguintes questionamentos.

- Qual é o tipo de incontinência urinária mais provável da paciente? [valor: 1,50 ponto]
- Quais são as etiologias mais comuns para esse tipo de incontinência? [valor: 2,00 pontos]
- Qual é o aspecto principal no tratamento dessa condição? [valor: 1,00 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 2

O atestado de óbito tem como objetivo, além de firmar a realidade do óbito, fornecer elementos para as estatísticas em saúde. Assim, o preenchimento correto é o ponto de partida para um sistema de registro de alta qualidade, fundamental para o planejamento e avaliação dos programas de saúde no país.

Bruce B. Duncan. *Medicina ambulatorial. Condutas em atenção primária baseadas em evidência*. 4.ª Reimpressão. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 151.

Considere a situação de acompanhamento de uma paciente hipertensa crônica, em cuidados paliativos por câncer de mama avançado, com metástases pulmonares, que evoluiu com insuficiência respiratória até o desfecho do óbito. Com base nas informações apresentadas no texto acima e na situação da paciente, atenda ao que se pede a seguir, considerando o modelo padrão brasileiro de declaração de óbito.

- Especifique a causa básica do óbito. [valor: 1,50 ponto]
- Escreva a causa imediata do óbito. [valor: 1,50 ponto]
- Determine as condições mórbidas significativas que tenham contribuído para a morte da paciente. [valor: 1,50 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 3

Prescrever a dose do anticoagulante que atinja a supressão suficiente da trombose e que diminua, ao máximo, o risco de sangramento pode ser um desafio. No entanto, com manejo cuidadoso e monitorização adequada, presume-se que seja possível obter resultados semelhantes àqueles obtidos em grandes ensaios clínicos. Ao acompanhar um paciente em uso de medicamento de anticoagulação, é importante que o médico de família identifique a causa, permanente ou transitória, para a mudança no INR em um paciente previamente estável.

Considerando que o texto acima tem caráter unicamente motivador, indique seis possíveis causas de falha no ajuste de anticoagulantes em pacientes em uso dessas medicações e previamente estáveis. [valor: 4,50 pontos]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 4

Maria, paciente de oitenta e três anos de idade, viúva, mora com sua irmã mais nova, senhora Tereza. Há cerca de um ano e meio, Maria começou a apresentar falhas de memória, necessitando do auxílio da irmã para realizar compras e manejar os recursos de sua aposentadoria. Até então, essa condição vinha sendo atribuída à velhice. Entretanto, nos últimos meses, Maria passou a se tornar mais difícil de lidar, segundo a irmã. Maria sempre foi uma senhora animada e ativa, mas passou a desconfiar das pessoas, gerando desconforto, inclusive no convívio com outros familiares e vizinhos. Preocupada com a situação, Tereza levou a irmã ao médico de família para avaliação.

Com base nas informações descritas na situação hipotética acima, redija um texto abordando, necessariamente, os seguintes aspectos:

- o provável diagnóstico sindrômico para essa paciente; **[valor: 1,00 ponto]**
- a maneira pela qual o médico de família, durante a visita domiciliar, poderia confirmar sua hipótese diagnóstica, avaliando a função cognitiva da paciente; **[valor: 2,50 ponto]**
- o relato de três possíveis diagnósticos etiológicos para o caso. **[valor: 1,00 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 5

Um médico de família atuante na Estratégia de Saúde da Família é solicitado pela enfermeira da unidade para atender um paciente não agendado, sabidamente hipertenso, com sinais sugestivos de acidente vascular encefálico, iniciados havia uma hora, e que estava em visita a um familiar residente na sua área de abrangência. Após avaliação inicial, o médico encaminhou o paciente para atendimento no serviço de emergência do hospital de referência de sua região. No hospital, o paciente foi tratado por quinze dias e recebeu alta com orientações para manter acompanhamento na unidade básica de saúde da região onde reside e encaminhado para reabilitação fisioterápica no ambulatório de fisioterapia.

Com base nas informações descritas no caso clínico apresentado, redija um texto abordando, necessariamente, os seguintes aspectos:

- os princípios do Sistema Único de Saúde que estão presentes no caso em tela; **[valor: 2,00 pontos]**
- as características da atenção primária à saúde que estão presentes nesse caso clínico. **[valor: 2,50 pontos]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Texto para as questões 6 e 7

FICHA A		GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE Programa Família Saudável SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA				CADASTRO DA FAMÍLIA					
		Endereço: Rua Nova Vida		Número: 9		Bairro: Vila Nova	Cep: 	Telefone: 		Nome do contato: Paula	Data do Cadastro Inicial: 2/6/2011
Município: S3-0010-B		Segmento (Código da Regional de Saúde): 		Nome da Regional de Saúde: 		Área: 	Microárea: 	Família: 137	Data da Atualização: 		
N.º de Ordem	Pessoas com 15 anos ou mais (Nome)	Grau de Parentesco	Data de Nascimento	Idade	Sexo	Alfabetizado	Ocupação	Remuneração Mensal	Código da Doença ou Condição Refenda	Código de Necessidade de Tratamento Odontológico	Código de Necessidade de Prótese
01	João Neto	chefe	31/6/1969	42	Masculino	Sim	desempregado				
02	Paula Silva	esposa	6/9/1977	34	Feminino	Sim	do lar				
03	Diana	filha	10/4/1994	17	Feminino	Sim	estudante				
04	Ivete	filha	28/10/1996	15	Feminino	Sim	babá	250,00	GES		
05	Tiago	genro	14/6/1993	18	Masculino	Sim	recruta	?			
06											
07											
08											
N.º de Ordem	Pessoas de 0 a 14 anos (Nome)	Grau de Parentesco	Data de Nascimento	Idade	Sexo	Frequente Escola	Ocupação	Remuneração Mensal	Código da Doença ou Condição Refenda	Código de Necessidade de Tratamento Odontológico	Código de Necessidade de Prótese
01	Sérgio	neto	9/12/2010	<1	Masculino	Não					

A figura acima mostra uma ficha A de uma família de uma microárea localizada no bairro Vila Nova.

Questão 6

Considerando que a abordagem familiar é um atributo derivado da atenção primária, faça o que se pede a seguir.

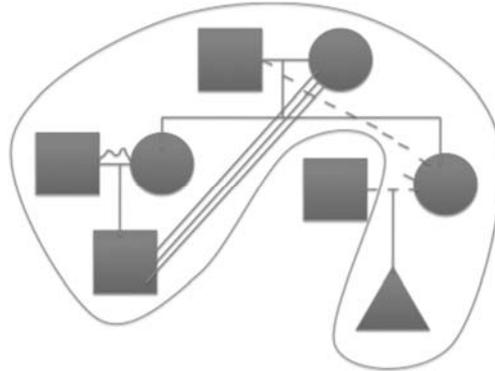
- Classifique o tipo de família apresentado e justifique. [valor: 2,50 pontos]
- Indique a fase do ciclo de vida familiar na perspectiva do Sr. João Neto e justifique. [valor: 2,00 pontos]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 7

O genograma pode ser considerado como um mapa relacional familiar e constitui instrumento importante para o médico de família e comunidade.



Genograma da família Silva.

Considerando a ficha A e as informações presentes no mapa relacional acima, faça o que se pede a seguir.

- Explique a representação familiar do heredograma. [valor: 1,50 ponto]
- Apresente as relações entre João e Ivete, Paula e Sérgio, Diana e Tiago, Carlos e Ivete. [valor: 2,00 pontos]
- Indique as pessoas que moram juntas. [valor: 1,00 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 8

Fortes (2004) realizou pesquisa com a população atendida pelo PSF de Petrópolis e constatou prevalência de 56% de transtornos mentais comuns (depressão e ansiedade).

S. Fortes. *Transtornos mentais na Atenção Primária: suas formas de apresentação, perfil nosológico e fatores associados em unidades do Programa de Saúde da Família do município de Petrópolis/ Rio de Janeiro/Brasil*. Rio de Janeiro: UERJ; 2004.

Considerando a informação acima e supondo que populações próximas tenham o mesmo problema, na mesma magnitude, responda, aos seguintes questionamentos. Justifique sua resposta.

- Há indicação de rastreamento dessa condição? [valor: 2,50 pontos]
- Caso seja indicado o rastreamento, como fazê-lo? [valor: 2,00 pontos]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 9

Existem duas modalidades de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF): o NASF 1, que deverá ser composto por no mínimo cinco profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, profissional da educação física, nutricionista, terapeuta ocupacional, médico ginecologista, médico homeopata, médico acupunturista, médico pediatra, e médico psiquiatra), podendo vincular de 8 a 20 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o NASF 2, que deverá ser composto por no mínimo três profissionais de nível superior de ocupações não coincidentes (assistente social, profissional de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, e terapeuta ocupacional), vinculado a no mínimo 3 equipes da ESF.

Internet: <<http://dab.saude.gov.br/nasf.php>>

A partir do texto acima, explique a função do Núcleo de Apoio a Saúde da Família. [valor: 4,50 pontos]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 10

Em uma UBS, em torno da 35ª semana epidemiológica, foi atendido um paciente, de vinte anos de idade, desempregado, que apresenta queixa de “tosse de cachorro”, seca, com acessos de vômito e cianose há cerca de 10 dias. No momento, o paciente encontra-se sem febre, mas apresentou febre não aferida havia alguns dias, que melhorou com medicação. Ele se lembra de ter o cartão vacinal completo. Apesar da boa cobertura vacinal da área da equipe, foi feita a hipótese diagnóstica de coqueluche.

Considerando que o médico de família e comunidade tem responsabilidade sanitária sobre seu território, cite [valor: 2,50 pontos] e avalie [valor: 2,00 pontos] a conduta do médico nesse caso.

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	