

**GABARITO DA PROVA DE TRANSFERÊNCIA UFOP 2015/2
TIPO B - CURSO DE MEDICINA**

QUESTÃO	RESPOSTA
I. BIOQUÍMICA, PATOLOGIA, ESTRUTURA E FUNÇÃO DE TECIDOS E ÓRGÃOS	
1	B
2	A
3	D
4	C
5	D
6	C
7	D
8	B
9	C
10	B
11	Discursiva
II. SAÚDE MENTAL	
12	A
13	D
14	A
15	C
16	C
17	A
18	B
19	C
20	C
21	B
22	Discursiva

QUESTÃO	RESPOSTA
III. SAÚDE COLETIVA	
23	D
24	C
25	D
26	D
27	D
28	B
29	D
30	B
31	A
32	B
33	Discursiva
IV. FARMACOLOGIA BÁSICA	
34	D
35	B
36	A
37	A
38	C
39	D
40	D
41	B
42	D
43	C
44	Discursiva

QUESTÕES DISCURSIVAS- PADRÃO DE RESPOSTA

11- As neoplasias malignas se diferenciam das neoplasias benignas em relação ao seu comportamento biológico, evolução clínica, fisiopatologia das células neoplásicas, genética, aspectos morfológicos, macro, microscópicos e ultraestruturais. As características que diferenciam as neoplasias benignas das neoplasias malignas estão resumidas no quadro abaixo:

Características das Neoplasias Benignas e Malignas		
Características	Benignas	Malignas
Taxa de crescimento	Baixa	Alta
Figuras de mitose	Raras	Frequentes

Características	Benignas	Malignas
Grau de diferenciação	Bem diferenciadas	Desde bem diferenciadas até anaplásicas
Atipias celulares e arquiteturais	Raras	Frequentes
Degeneração e necrose	Ausentes	Presentes
Tipo de crescimento	Expansivo	Infiltrativo
Cápsula	Presente	Geralmente ausente
Limites da lesão	Bem definidos	Imprecisos
Efeitos locais e sistêmicos	Geralmente inexpressivos	Geralmente graves e às vezes letais
Recidiva	Em geral ausente	Presente
Metástases	Ausentes	Presentes

22- Há vários critérios de normalidade anormalidade em medicina e saúde mental. O modelo de normalidade entendido como um processo é uma visão dinâmica do desenvolvimento psicossocial, das desestruturações e reestruturações ao longo do tempo, de mudanças e crises próprias de certos ciclos de vida. Exemplo: Uma criança voltar a urinar na cama quando de uma mudança significativa em sua rotina (mudança de escola, nascimento de um irmão ou outra) não significa uma regressão patológica, mas deve ser compreendida dentro do contexto ao qual a criança está inserida.

33- A prevenção da saúde exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença, segundo o modelo da história natural das doenças. As ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência na população. A base do discurso preventivo é o conhecimento epidemiológico moderno; seu objetivo é o controle e a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias e a redução de riscos de doenças degenerativas ou outros agravos específicos. Os projetos de prevenção e de educação em saúde estruturam-se mediante a divulgação de informação científica e de recomendações normativas de mudanças de hábitos dirigidas especificamente à situação de saúde em foco. No caso da obesidade, controle de peso entre os adolescentes, incentivo à prática de atividades físicas e hábitos alimentares saudáveis. “Promover” tem o significado de dar impulso a; fomentar; originar; gerar. Promoção da Saúde define-se, tradicionalmente, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois refere-se a medidas que não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais. As estratégias de promoção enfatizam a transformação das condições de vida e de trabalho que conformam a estrutura subjacente aos problemas de saúde, demandando uma abordagem intersectorial e são dirigidas à população com um todo. Por exemplo, políticas de controle da propaganda de alimentos, exigências em relação ao seu processo de produção; políticas de desenvolvimento de ações de atividades de lazer e esportivas que facilitem a prática de atividade física pela população.

44- a) O "tempo de meia vida" do fenobarbital é de 98 horas.
Significa que serão necessárias 98 h para que a concentração plasmática do fenobarbital caia pela metade.

b) A "biodisponibilidade oral" do verapamil é igual a 22%.
Somente 22% do verapamil devem chegar de forma intacta na corrente sanguínea após administração por via oral.

c) A "depuração" do propranolol é de 50,4 litros/hora/70kg.
Para um paciente de 70 kg a taxa de depuração ou clareamento do propranolol é de cerca de 50 litros por hora, ou seja, 50 litros de plasma ficam livres desse fármaco a cada hora.

d) A "ligação às proteínas plasmáticas" afeta o "volume de distribuição de um fármaco".
Quanto maior a taxa de ligação de um fármaco com as proteínas plasmáticas (albumina, glicoproteína ácida etc) maior a retenção no plasma e, portanto, menor a sua distribuição pelos diversos tecidos do organismo (menor volume de distribuição do fármaco).

e) As duas apresentações de paracetamol 750 mg são "bioequivalentes".
Para que duas apresentações sejam consideradas bioequivalentes ambas devem conter o mesmo princípio ativo, na mesma concentração, na mesma forma farmacêutica e apresentar o mesmo perfil farmacocinético obtido a partir de uma curva concentração plasmática ao longo do tempo, quando administradas pela mesma via.