

Gabarito Provisório – Prova Acesso Direto 2015

Questão	Alternativa	Texto da alternativa
01	C	Exame da abertura da boca com saída da língua.
02	A	Fentanil endovenoso.
03	D	A fase inflamatória decorrente do trauma.
04	B	Ligadura de um vaso com fio e nó de cirurgião
05	E	Neurogênico
06	A	Persistência do canal arterial, tratamento clínico com indometacina.
07	D	A pHmetria e a manometria esofágica fazem parte dos exames que devem ser solicitados no pré-operatório deste doente.
08	C	A laparoscopia foi corretamente empregada e deve ser seguida de laparotomia com gastrectomia subtotal com linfadenectomia à D2.
09	A	Alcalose metabólica.
10	C	Coleciste aguda litiásica; colecistectomia videolaparoscópica de urgência e antibioticoterapia.
11	C	Trata-se de pancreatite leve, pois apresenta Balthazar C.
12	C	Ressecção de todo cólon sigmóide.
13	A	O procedimento mais simples, mais eficaz e mais amplamente aplicado é a hemorroidectomia.
14	A	CPRE.
15	E	Diabetes
16	C	fazer um curativo oclusivo de três pontas no orifício de entrada e controle da via aérea
17	A	28%
18	E	Atelectasia.
19	C	Colecistectomia electiva.
20	C	A transição de adenoma para carcinoma acontece em aproximadamente 23 anos.
21	A	Fibrilação atrial e sobrecarga atrial e/ou ventricular esquerda são achados eletrocardiográficos que podem acontecer na paciente com a história clínica descrita no enunciado.
22	E	Síndrome de Peutz-Jeghers
23	C	Doença de Addison
24	B	O uso de anti-depressivos tricíclicos e anti-colinérgicos (butilbrometo de escopolamina) é considerado tratamento de primeira linha.
25	D	Iniciar esquema vacinal contra hepatite A e imunoglobulina Anti-HAV.
26	D	Lúpus Eritematoso Sistêmico.
27	C	pesquisa de anticorpos anti-cardiolipina, anticoagulante lúpico e anti-beta2GPI IgG ou IgM
28	C	Anti-centrômero e Anti-SCL70.
29	B	Fibromialgia.
30	A	anemia sideroblástica, anemia megaloblástica, anemia aplásica
31	D	Homens com um alelo com mutação (X^HY , homozigose) terão a hemofilia A, enquanto mulheres com um único alelo com mutação (X^HX , heterozigose) serão portadoras e, portanto, com 50% de probabilidade de transmitir o alelo anormal à sua prole, em cada gestação.

Questão	Alternativa	Texto da alternativa
32	C	Leucemia Mielóide Aguda Promielocítica
33	B	Linfoma de Hodgkin
34	B	Tipicamente, a crise de migrânea se caracteriza por cefaléia de intensidade moderada a forte, predominante em um dos lados da cabeça, com caráter pulsátil e que piora com os esforços físicos. Frequentemente, associa-se à náusea, vômitos, fotofobia e fonofobia.
35	D	Isquemia da porção dorso-lateral direita do bulbo (Síndrome de Wallenberg)
36	C	Os fármacos colinérgicos donepezila, galantamina e rivastigmina são considerados os de primeira linha, estando todos eles recomendados para o tratamento da Doença de Alzheimer leve a moderada.
37	C	Fazer sintomáticos, solicitar TC de crânio e amplificação para enterovírus no líquido.
38	B	A anamnese do paciente com sintomas de asma deve incluir questões sobre exposição a agentes químicos, físicos e poeira orgânica a fim de identificar possíveis causas de asma ocupacional. O ambiente de trabalho pode desencadear ou agravar asma preexistente.
39	A	Broncodilatador
40	C	Insuficiência renal aguda pré-renal
41	D	Dispositivo intrauterino de levonorgestrel
42	E	Se a mulher que não apresenta descarga orgásmica não refere sofrimento ou dificuldade interpessoal, ela não é considerada anorgásmica.
43	A	A realização do aborto em gestante vítima de violência sexual necessita apenas do consentimento informado da paciente.
44	B	Cisto folicular ovariano
45	D	Hipótese diagnóstica: Endometriose profunda. Conduta: manter contraceptivo hormonal combinado contínuo.
46	E	Todas as alternativas estão corretas.
47	A	A conduta conservadora deve ser indicada com muita cautela, sendo uma estratégia de exceção.
48	D	Síndrome de anticorpos antifosfolípidos
49	D	O tratamento com metotrexato (MTX) é a conduta mais adequada, podendo ser indicado como primeira opção de tratamento, nesse caso.
50	B	Fibroadenomas
51	B	Mioma submucoso pode ser definido em Grau 0 quando for totalmente intra-uterino.
52	E	Todas as afirmativas estão corretas.
53	C	A Síndrome dos ovários policísticos é um diagnóstico de exclusão.
54	B	Dosagem de FSH e Estradiol plasmático
55	A	Apenas a afirmativa I está correta.
56	C	As afirmativas I e II estão corretas.
57	C	Houve parada da descida provavelmente por desproporção céfalo-pélvica mesmo com dilatação total.
58	C	Um acompanhante durante o trabalho de parto e o parto, estímulo à deambulação e abertura do partograma.
59	D	Apresentação e variedade de posição fetal
60	D	TTGO75g. Glicemia de segunda hora maior ou igual a 153mg/dL.
61	A	acessibilidade, longitudinalidade, coordenação e integralidade
62	B	ter caráter deliberativo, oferecendo condições para que se possa determinar a política de saúde que interessa ao conjunto da população.
63	B	Famílias com adolescentes; famílias no estágio tardio de vida.
64	C	entre 2.400 e 4.000 pessoas e no máximo 750 habitantes
65	D	diagnóstico de saúde da comunidade
66	E	febre amarela, sarampo, hanseníase
67	B	há alta interferência de níveis mais centrais de gestão.
68	A	140 equipes e 72 horas

Questão Alternativa	Texto da alternativa
69	E Cronograma é o planejamento temporal dos eventos pertinentes à pesquisa.
70	D hipertensão, tabagismo, alcoolismo, obesidade
71	E Varicela, rubéola, sarampo e caxumba
72	C fazer exercícios que a façam atingir 60 a 80% de sua frequência cardíaca máxima durante o treino.
73	D A violência não é um evento natural e acidental, tem como característica ser ato intencional e de abuso de poder em uma relação.
74	C Crioterapia
75	A Fluoxetina
76	C Hemograma, teste de tolerância à lactose, coprocultura, substâncias redutoras/açúcar nas fezes, teste do hidrogênio no ar expirado de lactose.
77	D Doença de kawasaki.
78	C Objetivam uma melhoria da qualidade de vida da pessoa enferma e da família diante de uma doença que ameaça a vida.
79	A usar receituário apropriado para a classe do fármaco prescrito.
80	B Diabéticos têm indicação de realizar eletrocardiograma.
81	C Morte digna de evolução natural, sem prolongamento artificial, após discussão com a equipe interdisciplinar e com os familiares, se possível longe da UTIP.
82	E Afecções perinatais
83	C A partir de 30 semanas de vida intrauterina, há predominância na aquisição de peso, chegando o feto a adquirir 1.000 gramas a cada 04 semanas.
84	E transtorno de conversão
85	C Acordar a criança repetidamente para levá-la ao banheiro.
86	B Transtorno bipolar.
87	C Delírios e alucinações.
88	B Expansividade e afabilidade.
89	E A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida com colher. Começar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família.
90	B Insulina e leptina.
91	C O ácido ascórbico participa da conversão do colesterol em ácidos biliares, na biossíntese do colágeno, na geração de ATP, na síntese de norepinefrina e na absorção e metabolismo do ferro.
92	A Levantamentos epidemiológicos tendem a mostrar que o estupro praticado por indivíduo estranho à criança e à família é a minoria dos casos.
93	C A resolução de um quadro diarreico não assegura o clareamento intestinal do agente causador, principalmente em casos de bactérias enteroinvasivas.
94	C A história familiar de EHP associa-se a um risco relativo elevado para a ocorrência da afecção, com possível herança genética ligada ao cromossomo X.
95	D A reposição volêmica deve ser feita com cristaloides, em volumes de 20 ml/kg peso, infusão rápida, e, no insucesso após uma hora, deve-se considerar a administração de concentrado de hemáceas no volume de 10 ml/kg peso.
96	B O que está alterado nos pacientes com MPS é o metabolismo lisossomal dos GAGs e não o seu mecanismo de produção.
97	A A avaliação da coloração da pele e mucosas do recém nascido não é utilizada para definir procedimento na sala de parto.
98	A Pode ocorrer tanto em recém nascidos prematuros como nos nascidos a termo, variando a incidência e a letalidade.
99	D Todas as afirmativas estão corretas.
100	E Hemorragias: transfusão feto-fetal em gestações gemelares monocoriônicas; manutenção do recém nascido em plano superior ao da placenta antes de ligar o cordão em partos cirúrgicos.

