

Prova Prática Residência

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS

ÁREA: CLÍNICA MÉDICA

1	<input type="radio"/> A	<input checked="" type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
2	<input type="radio"/> A	<input checked="" type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
3	<input type="radio"/> A	<input checked="" type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
4	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS

ÁREA: PEDIATRIA

5	<input type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input checked="" type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
6	<input type="radio"/> A	<input checked="" type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
7	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
8	<input type="radio"/> A	<input checked="" type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS

ÁREA: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

9	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
10	<input type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input checked="" type="radio"/> E
11	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
12	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS

ÁREA: MEDICINA DE FAMÍLIA

13	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
14	<input checked="" type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
15	<input type="radio"/> A	<input checked="" type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input type="radio"/> E
16	<input type="radio"/> A	<input type="radio"/> B	<input type="radio"/> C	<input type="radio"/> D	<input checked="" type="radio"/> E

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS

ÁREA: CIRURGIA GERAL

17. Íleo biliar – abdome obstrutivo foi considerado parcial por ser muito amplo e não comprovar conhecimento do diagnóstico.
18. Fístula colecistoentérica – respostas que citem a migração do cálculo, mas não especifiquem a fístula foram consideradas parcialmente. Demais respostas não foram consideradas.
19. Estabilização clínica com medidas de suporte, incluindo hidratação venosa, correção de distúrbios hidroeletrólíticos, descompressão gástrica com sonda nasogástrica e suporte clínico. Resposta que incluíram somente sonda nasogástrica foram consideradas somente parcialmente.
20. Laparotomia exploradora ou Laparoscopia para remoção do cálculo impactado e resolução da obstrução intestinal. Respostas que citaram a laparotomia/laparoscopia, mas que citaram a remoção de outras causas de obstrução que não o cálculo (exemplos bridas, neoplasia), foram anuladas. Solicitar avaliação da equipe cirúrgica isoladamente também foi considerado errado.