

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2015  
– EDITAL N. 001/2014**

**CRITÉRIOS DA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS**

O Centro de Seleção da Universidade Federal de Goiás coloca à disposição os Critérios da Avaliação de Habilidades e Competências da prova prática de Acesso Direto e Pré-Requisito do Processo Seletivo para Residência Médica – 2015.

**PRÉ – REQUISITO – CLÍNICA MÉDICA**

<b>NEFROLOGIA</b>				
<b>Itens de Avaliação</b>		<b>Não Realizou Corretamente (0,0)</b>	<b>Realizou Parcialmente (0,5)</b>	<b>Realizou Corretamente (1,0)</b>
<b>01</b>	Escolheu o envelope número 04 (ecocardiograma). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>02</b>	Esclareceu sobre o resultado do ecocardiograma (presença de vegetação na valva mitral). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>03</b>	Escolheu o envelope número 07 (hemocultura). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>04</b>	Esclareceu sobre o resultado da hemocultura (crescimento bacteriano – S.aureus). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>05</b>	Escolheu o envelope número 08 (Ressonância magnética da coluna lombar). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>06</b>	Esclareceu sobre o resultado da ressonância da coluna lombar (espondilodiscite secundária, por disseminação hematogênica). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>07</b>	Escolheu o envelope número 01 (hemograma). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>08</b>	Escolheu o envelope número 10 (VHS e PCR). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>09</b>	a) Esclareceu sobre o resultado do hemograma (anemia e leucocitose). Sim = 0,5 Não = 0,0			

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

	b) Esclareceu sobre o resultado da VHS e da PCR (elevadas, devido ao processo infeccioso). Sim = 0,5 Não = 0,0			
<b>10</b>	Identificou a principal hipótese diagnóstica (Endocardite Bacteriana). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	

<b>ENDOCRINOLOGIA</b>				
<b>Itens de Avaliação</b>		<b>Não Realizou Corretamente (0,0)</b>	<b>Realizou Parcialmente (0,5)</b>	<b>Realizou Corretamente (1,0)</b>
<b>01</b>	Identificou a principal hipótese diagnóstica (cetoacidose diabética): Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>02</b>	Na 1ª hora, prescreveu dieta zero: Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>03</b>	Na 1ª hora, prescreveu hidratação com soro fisiológico 0,9%: Sim = 1,0 Não prescreveu <b>OU</b> prescreveu outro tipo de solução = 0,0		<b>X</b>	
<b>04</b>	Na 1ª hora, prescreveu a taxa de infusão do SF 0,9% na dose de 15-20 ml/Kg/hora = 900 – 1200 ml/hora. Sim (prescreveu 900 – 1200 ml, em 1 hr) = 1,0 Sim (prescreveu a fórmula, mas não o cálculo) = 0,5 Não = 0,0			
<b>05</b>	Após a 1ª hora, prescreveu hidratação com SF 0,9%: Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>06</b>	Após a 1ª hora, prescreveu a taxa de infusão do SF 0,9% na dose de 10 – 14 ml/kg/h = 600 – 840 ml/h: Sim (prescreveu 600 – 840 ml/h) = 1,0 Sim (prescreveu a fórmula, mas não o cálculo) = 0,5 Não prescreveu = 0,0			
<b>07</b>	Prescreveu insulinoterapia (regular <b>OU</b> ultra-rápida): Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>08</b>	Prescreveu a dose de insulina (0,1 U/kg/h, EV = 6 U/h): Sim (prescreveu 6 U/h) = 1,0 Sim (prescreveu apenas a fórmula, mas não o cálculo) = 0,5 Não prescreveu = 0,0			
<b>09</b>	Prescreveu a reposição de potássio (K): Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

<b>ENDOCRINOLOGIA</b>				
<b>10</b>	Prescreveu a dose de potássio (20-30 mEq por litro de SF 0,9%): Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	

<b>HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA</b>				
<b>Itens de Avaliação</b>		<b>Não Realizou Corretamente (0,0)</b>	<b>Realizou Parcialmente (0,5)</b>	<b>Realizou Corretamente (1,0)</b>
<b>01</b>	Prescreveu dieta livre, via oral, sem alimentos crus. Sim (completa) = 1,0 Sim (apenas dieta) = 0,5 Não prescreveu = 0,0			
<b>02</b>	Prescreveu hidratação, endovenosa. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>03</b>	Prescreveu antibioticoterapia (Cefepime <b>OU</b> Tazocin <b>OU</b> Imipenen/Meropenen). Sim = 1,0 Não prescreveu ou prescreveu outro antibiótico = 0,0		<b>X</b>	
<b>04</b>	Prescreveu antitérmico. Sim (se necessário ou SOS) = 1,0 Sim (de horário) = 0,5 Não prescreveu = 0,0			
<b>05</b>	Prescreveu concentrado de hemácias (no mínimo 2U), com filtro leucocitário. Sim (completa) = 1,0 Sim (não mencionou o filtro leucocitário) = 0,5 Não prescreveu ou prescreveu menos de 2U = 0,0			
<b>06</b>	Prescreveu concentrado de plaquetas (no mínimo 7U), com filtro leucocitário, <b>OU</b> aférese (1U). Sim (plaquetas + filtro <b>OU</b> aférese) = 1,0 Sim (plaquetas, mas não mencionou o filtro) = 0,5 Não prescreveu ou prescreveu menos de 7U de concentrado de plaquetas = 0,0			
<b>07</b>	Prescreveu sinais vitais. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>08</b>	Prescreveu curva térmica. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>09</b>	Solicitou hemoculturas. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>10</b>	Solicitou galactomanana. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

<b>GASTROENTEROLOGIA</b>				
<b>Itens de Avaliação</b>		<b>Não Realizou Corretamente (0,0)</b>	<b>Realizou Parcialmente (0,5)</b>	<b>Realizou Corretamente (1,0)</b>
<b>01</b>	a) Cumprimentou o paciente Sim = 0,5 Não = 0,0 b) Se apresentou ao paciente Sim = 0,5 Não = 0,0			
<b>02</b>	a) Questionou sobre o tempo de início dos sintomas: Sim = 0,5 Não = 0,0 b) Questionou sobre o modo de evolução dos sintomas: Sim = 0,5 Não = 0,0			
<b>03</b>	Questionou sobre a frequência das evacuações. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>04</b>	a) Questionou sobre o aspecto <b>OU</b> consistência das fezes. Sim = 0,5 Não = 0,0 b) Questionou sobre a presença de sangue nas fezes. Sim = 0,5 Não = 0,0			
<b>05</b>	a) Questionou sobre o esforço evacuatório. Sim = 0,5 Não = 0,0 b) Questionou sobre a necessidade de manobras digitais durante a evacuação. Sim = 0,5 Não = 0,0			
<b>06</b>	Questionou sobre a presença de sintomas associados (dor abdominal; distensão abdominal). Sim (os 2) = 1,0 Sim (apenas 1) = 0,5 Não = 0,0			
<b>07</b>	Questionou sobre os hábitos alimentares e ingestão hídrica. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>08</b>	Questionou sobre a realização de exercícios físicos. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>09</b>	Questionou sobre o uso de medicamentos laxativos. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

<b>GASTROENTEROLOGIA</b>			
<b>10</b>	a) Questionou sobre antecedentes de doenças pessoais (Doença de Chagas; tireopatia). Sim = 0,5 Não = 0,0 b) Questionou sobre antecedentes familiares de câncer de cólon. Sim = 0,5 Não = 0,0		

<b>NEUROLOGIA</b>				
<b>Itens de Avaliação</b>		<b>Não Realizou Corretamente (0,0)</b>	<b>Realizou Parcialmente (0,5)</b>	<b>Realizou Corretamente (1,0)</b>
<b>01</b>	Identificou a artéria cerebral média esquerda como sítio da lesão. Sim (completa) = 1,0 Sim (artéria cerebral média) = 0,5 Não identificou = 0,0			
<b>02</b>	Identificou a principal hipótese diagnóstica (Acidente Vascular Isquêmico). Sim (completa) = 1,0 Sim (acidente vascular) = 0,5 Não identificou = 0,0			
<b>03</b>	Orientou sobre a necessidade de uso de oxigênio, sob cateter ou máscara Sim=1,0 Orientou apenas o uso de oxigênio =0,5 Não orientou = 0,0			
<b>04</b>	Orientou sobre a necessidade de acesso venoso <u>E</u> hidratação venosa. Sim (os 2) = 1,0 Sim (um dos dois) = 0,5 Não orientou = 0,0			
<b>05</b>	Orientou a necessidade de manter a pressão arterial estável <u>E</u> não reduzi-la drasticamente Sim (as duas orientações) = 1,0 Sim (apenas uma das orientações) = 0,5 Não orientou = 0,0			
<b>06</b>	Solicitou a dosagem sérica de glicemia <u>E</u> orientou a correção, conforme o resultado. Sim (dosagem e correção)=1,0 Sim (solicitou, mas não orientou) = 0,5 Não solicitou e não orientou = 0,0			
<b>07</b>	Solicitou a dosagem sérica do perfil lipídico <u>E</u> orientou a correção, conforme o resultado. Sim (solicitou e orientou) = 1,0 Sim (solicitou, mas não orientou) = 0,5 Não solicitou e não orientou = 0,0			

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

<b>NEUROLOGIA</b>			
<b>08</b>	Solicitou a dosagem sérica dos eletrólitos (Na, K,) <u>E</u> orientou a correção, conforme o resultado. Sim (solicitou e orientou) = 1,0 Sim (solicitou, mas não orientou) =0,5 Não solicitou e não orientou = 0,0		
<b>09</b>	Orientou a internação em unidade de terapia intensiva <u>E</u> a monitorização contínua. Sim (as duas) = 1,0 Sim (uma das duas)=0,5 Não orientou = 0,0		
<b>10</b>	Orientou sobre a necessidade de trombólise <u>E</u> reavaliação periódica. Sim (as duas) = 1,0 Sim (uma das duas)=0,5 Não orientou = 0,0		

<b>REUMATOLOGIA</b>				
<b>Itens de Avaliação</b>		<b>Não Realizou Corretamente (0,0)</b>	<b>Realizou Parcialmente (0,5)</b>	<b>Realizou Corretamente (1,0)</b>
<b>01</b>	Comunicou ao paciente sobre a realização do exame físico do quadril. Sim = 1,0 Não = 0,0			
<b>02</b>	Posicionou o paciente em decúbito dorsal. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>03</b>	a)Realizou a inspeção do quadril. Sim = 0,5 Não = 0,0  b)Realizou a palpação do quadril. Sim = 0,5 Não = 0,0			
<b>04</b>	Pesquisou a amplitude dos movimentos (flexão/extensão; adução/abdução; rotação interna / rotação externa).  Todos (6) = 1,0 3 a 5= 0,5 Menos de 3 ou nenhum = 0,0			
<b>05</b>	Realizou a manobra de Volkmann (ambas as mãos sobre as espinhas ilíacas anteriores superiores, forçando um movimento de abertura). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>06</b>	Realizou a manobra de Patrick-Fabere (calcanhar no joelho; flexão + abdução + rotação externa do membro inferior). Sim = 1,0		<b>X</b>	

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

<b>REUMATOLOGIA</b>				
	Não = 0,0			
<b>07</b>	Identificou a principal hipótese diagnóstica (bursite trocanteriana à direita <b>OU</b> bursite do quadril). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>08</b>	Solicitou radiografia da bacia e USG do quadril direito. Sim (os dois) = 1,0 Sim (apenas um) = 0,5 Não solicitou = 0,0			
<b>09</b>	Orientou sobre o uso de anti-inflamatório não hormonal (AINH), de horário. Sim (de horário) = 1,0 Sim (em caso de dor) = 0,5 Não orientou = 0,0			
<b>10</b>	Orientou sobre o uso de bolsa de gelo + AINH tópico. Sim (os dois) = 1,0 Sim (apenas um) = 0,5 Não orientou = 0,0			

<b>CARDIOLOGIA</b>				
<b>Itens de Avaliação</b>		<b>Não Realizou Corretamente (0,0)</b>	<b>Realizou Parcialmente (0,5)</b>	<b>Realizou Corretamente (1,0)</b>
<b>01</b>	a)Cumprimentou o paciente Sim = 0,5 Não = 0,0 b)Apresentou-se ao paciente Sim= 0,5 Não = 0,0			
<b>02</b>	Identificou fibrilação atrial no ECG? Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>03</b>	Questionou quanto ao início dos sintomas. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>04</b>	Definiu uma estratégia terapêutica adequada (estratégia de reversão da arritmia). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>05</b>	Orientou sobre o uso de medicação para reversão da arritmia (amiodarona <b>OU</b> propafenona). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>06</b>	Apresentou outra opção de tratamento (manutenção em fibrilação atrial com controle da frequência e anticoagulação oral) Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

<b>CARDIOLOGIA</b>			
<b>07</b>	Orientou sobre o uso de medicação para controle da frequência cardíaca (digitálicos <u>OU</u> betabloqueadores <u>OU</u> bloqueadores dos canais de cálcio). Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>
<b>08</b>	Orientou sobre os critérios de indicação de anticoagulação (CHADSVASC – 8 critérios). Sim (5 a 8 critérios) = 1,0 Parcial (3 ou 4 critérios) = 0,5 1, 2 ou nenhum critério = 0,0		
<b>09</b>	Orientou sobre os critérios de risco para sangramento (HAS – BLED). Sim (5 a 7 critérios) = 1,0 Parcial (3 ou 4 critérios) = 0,5 1, 2 ou nenhum critério = 0,0		
<b>10</b>	Esclareceu sobre a existência de novos anticoagulantes orais. Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>

<b>PNEUMOLOGIA</b>				
<b>Itens de Avaliação</b>		<b>Não Realizou Corretamente (0,0)</b>	<b>Realizou Parcialmente (0,5)</b>	<b>Realizou Corretamente (1,0)</b>
<b>01</b>	a) Cumprimentou a paciente: Sim = 0,5 Não = 0,0 b) Apresentou-se à paciente: Sim = 0,5 Não = 0,0			
<b>02</b>	Questionou sobre a história tabágica (quando iniciou <u>E</u> a quantidade de cigarros fumados por dia): Sim (os 2) = 1,0 Sim (apenas 1) = 0,5 Não questionou = 0,0			
<b>03</b>	Caracterizou a dependência ao tabagismo, questionando sobre o horário em que fuma o primeiro cigarro <u>E</u> se fuma quando está doente/internado/em reuniões: Sim (os 2) = 1,0 Sim (apenas 1) = 0,5 Não questionou = 0,0			
<b>04</b>	Identificou o estágio atual da doença (Fase de preparação da ação – critérios de Prochaska para dependência medicamentosa): Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	
<b>05</b>	Orientou sobre a dependência comportamental (evitar as situações de gatilho ou hábitos que levem a fumar: ingesta de café, álcool; situações de maior ansiedade):			



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA/HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME**

<b>PNEUMOLOGIA</b>				
	Sim (no mínimo duas situações) = 1,0 Sim (apenas uma situação) = 0,5 Não orientou = 0,0			
<b>06</b>	Orientou sobre o tratamento com o uso de adesivos de nicotina ou bupropiona: Sim (os 2) = 1,0 Sim (apenas 1) = 0,5 Não orientou = 0,0			
<b>07</b>	Orientou sobre a possibilidade de recaída <b>E</b> como se comportar frente a essa situação (explicou que a recaída é possível, mas não significa um fracasso no tratamento): Sim (apenas duas orientações) = 1,0 Sim (apenas uma orientação) = 0,5 Não orientou = 0,0			
<b>08</b>	Orientou sobre a necessidade de controle do peso corporal (ingestão de alimentos de bixa caloria; evitar a ingestão de balas ou doces nos momentos de ansiedade pelo cigarro; atividade física regular): Sim (2 ou 3 orientações) = 1,0 Sim (apenas 1 orientação) = 0,5 Não orientou = 0,0			
<b>09</b>	Solicitou os exames complementares (radiografia de tórax e espirometria): Sim (os 2) = 1,0 Sim (apenas 1) = 0,5 Não solicitou = 0,0			
<b>10</b>	Orientou sobre a necessidade de acompanhamento do tratamento, com retornos regulares: Sim = 1,0 Não = 0,0		<b>X</b>	