

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESCS)
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA ATIVIDADE DE MONITORIA 2015

GABARITO

- 1) Pneumotorax espontâneo.
- 2) Insuficiência da válvula ostial da veia Safena Magna.
- 3) Estenose valvar aórtica.
- 4) Apendicite.
- 5) Rotação interna, rotação externa, flexão, extensão, abdução, adução.
- 6) Reto superior, reto inferior, obliquo menor, reto medial.
- 7) Quinto par craniano(Trigêmeo).
- 8) 40 – 49 anos: Exame clínico anual.
50 – 69 anos: Exame clínico anual e mamografia bienal.
A partir dos 35 anos de idade com risco elevado de câncer: Exame clínico das mamas e mamografia anual.
- 9) Data provável do parto (regra de Nägele): Adicionar sete dias ao primeiro dia da última menstruação e subtrair três meses ao mês em que ocorreu a última menstruação (ou adicionar nove meses, se corresponder aos meses de janeiro a março).
Idade gestacional: 20 semanas e 03 dias.
- 10) Situação: Relação entre o eixo longitudinal do feto e da mãe.
Posição: Relação do dorso fetal com o lado direito ou esquerdo da mãe.
Apresentação: Região do feto em contato com o estreito superior da pelve.
- 11) Interseção da borda externa do músculo reto abdominal com uma linha horizontal que passa pela cicatriz umbilical.
- 12) S1.
- 13) Manobra para pesquisar a presença de rigidez de nuca, manobra para pesquisar a presença do sinal de Brudzinski, manobra para pesquisar a presença do sinal de Kernig.
- 14) O limite de superior é a linha que passa pela terceira articulação condroesternal, e o limite inferior é a linha que passa pela sexta articulação condroesternal. O limite medial é a linha paraesternal e o limite lateral é a linha axilar anterior.
- 15) Paciente em decúbito dorsal. Coxas fletidas em ângulo reto, com as pernas em posição horizontal (durante 2 minutos). O membro com diminuição da força descera em forma progressiva.
- 16) Limite inferior: Reborde costal esquerdo. Limite superior: Linha partindo da quinta ou sexta cartilagem costal esquerda em direção à nona ou decima costela (largura de 7 a 8 cm).
- 17) Inspeção estática. Inspeção dinâmica (Braços acima da cabeça, braços na cintura, inclinação do tronco para frente).

18) Dor localizado na panturrilha, provocado pela flexão dorsal do pé (Paciente deitado com a perna em extensão).

19) Situação longitudinal. Posição: dorso à esquerda. Apresentação pélvica.

20) Linha horizontal superior: Une a parte mais baixa das decimas costelas (Linha passando pelo ponto de junção da linha hemiclavicular com o reborde costal). Linha inferior: A nível das cristas ilíacas. Linhas verticais: Linhas hemiclaviculares.

Nove quadrantes: Hipocôndrio direito, hipocôndrio esquerdo, epigástrico, mesogástrico, flanco direito, flanco esquerdo, fossa ilíaca direita, fossa ilíaca esquerda, hipogástrico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Atenção ao pré-natal de baixo risco/Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. –Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
2. GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHILLY, R. Anatomia – Estudio por regiones del cuerpo humano. 3ª edición. Editora: Salvat, 1980.
3. LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. Semiologia Médica - As bases do diagnóstico clínico. 5ª edição. Rio de Janeiro. Editora: Revinter Ltda, 2004.
4. PORTO, C. C. Semiologia médica. 4ª edição. Rio de Janeiro. Editora: Guanabara Koogan S.A, 2001.
5. SUROS, J.; SUROS, A. Semiologia medica y técnica exploratória. 6ª edición. Barcelona. Editora: Salvat, 1980.
6. FREITAS, F.; MENKE, C.; RIVOIRE, W.; PASSOS, E. Rotinas em Ginecologia. 4ª edição. Editora Artmed, 2001.