



Prefeitura Municipal de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas



MANUAL DO CANDIDATO

Processo Seletivo dos Programas de Residência Médica:

R 3 Pediatria – Neonatologia
R 3 Pediatria - UTI Pediátrica
R 4 GO – Medicina Fetal
R 4 GO – Endoscopia Ginecológica

MANUAL DO CANDIDATO

A Comissão de Residência Médica (COREME) do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) torna público o **Processo Seletivo para os Programas de Residência Médica/2018** em Ginecologia/ Obstetrícia (R4 Medicina Fetal e R4 Endoscopia Ginecológica) e Pediatria (R3 Neonatologia e UTI Pediátrica).

As **inscrições serão recebidas presencialmente** no período de **03 de novembro a 03 de dezembro de 2017** na ASSEP - COREME do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, na Avenida Independência, 661, Bloco C, 7º andar, sala 705, das 9h às 17h.

Obs.: No momento da inscrição deve ser entregue o currículo e apresentado o comprovante de pagamento da inscrição.

I – Áreas e vagas

Programas	Vagas	Duração	Pré-Requisito
Obstetrícia e Ginecologia Medicina Fetal - R4	02	1 ano	3 anos de Residência Médica em Obstetrícia e Ginecologia
Obstetrícia e Ginecologia Endoscopia Ginecológica - R4	01	1 ano	3 anos de Residência Médica em Obstetrícia e Ginecologia
Pediatria Neonatologia – R3	02	2 anos	2 anos de Residência Médica em Pediatria
Pediatria UTI Pediátrica – R3	01	2 anos	2 anos de Residência Médica em Pediatria

II - Condições para a inscrição:

Ter concluído ou ser conculinte dos programas pré-requisitados, até antes da data de início dos programas de interesse para 2018.

III - Processo Seletivo

A Comissão de Residência Médica do HMIPV estabeleceu, de acordo com as resoluções da CNRM/MEC, que a seleção dos candidatos far-se-á da seguinte forma:

PRIMEIRA ETAPA:

a) Prova escrita que será aplicada no dia **07 de dezembro de 2017 às 13:00 horas**

Medicina Fetal, Endoscopia Ginecológica, Neonatologia e UTI Pediátrica, na sala 805 – Bloco C do HMIPV.

SEGUNDA ETAPA

a) Arguição e Análise Curricular a serem realizadas pela área pretendida pelo candidato por uma banca de, no mínimo, 02 (dois) professores e 01 (um) médico residente da área.

b) Datas e locais da Análise Curricular e Arguição:

Medicina Fetal: 07 de dezembro de 2017 a partir das 16 horas na sala 805 do HMIPV.

Endoscopia Ginecológica: 07 de dezembro de 2017 a partir das 16 horas na sala 804 do HMIPV

Neonatologia e UTI Pediátrica: 07 de dezembro de 2017 a partir das 16 horas na sala 712 do HMIPV.

c) Parâmetros para avaliação do currículo:

TÓPICOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
HISTÓRICO ESCOLAR DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA E DA RESIDÊNCIA MÉDICA	2,0
LÍNGUA INGLESA	1,0
MONITORIA, INICIAÇÃO DOCENTE (BOLSISTA)	1,0
INICIAÇÃO CIENTÍFICA, PARTICIPAÇÃO EM LIGAS.	1,0
PRODUÇÃO CIENTÍFICA <ul style="list-style-type: none">• Tema Livre (pôster, oral);• Anais de Congresso;• Artigo em revista indexada nacional;• Artigo em revista indexada internacional	2,0
PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS (Cursos, Congressos, Jornadas Nacionais e Internacionais)	1,0
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL (Estágios Extracurriculares, atuação como médico)	2,0

d) A valorização das provas obedecerá ao que segue:

Etapa	Prova	Peso
1ª	Prova escrita	9,0
2ª	Currículo	0,5
3ª	Arguição	0,5

- A nota final será o somatório das notas parciais, já multiplicadas pelo seu respectivo peso.
- Em caso de empate na classificação será utilizado, para valorização do desempenho, os seguintes critérios, por ordem decrescente:
-

- a – Prova Escrita**
- b - Currículo**
- c – Arguição**

IV – Documentos exigidos para a confirmação de vaga pelos candidatos classificados:

- a) Diploma de Médico (original e cópia);
- b) Certificado de Conclusão do programa pré-requisitado (original e cópia);
- c) Cédula de Identidade Civil – RG – (original e cópia);
- d) Comprovante de pagamento original da taxa de inscrição, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais);
- e) Cédula de Identificação e/ou Registro no Conselho Regional de Medicina (original e cópia);
- f) Cadastro de Pessoa Física – CPF – (original e cópia);
- g) Título de eleitor – (original e cópia);
- h) Visto de permanência, expedido pelo Ministério da Justiça, para o candidato estrangeiro (original e cópia autenticada);
- i) Documento de abertura de conta bancária no Banco do Brasil – (original e cópia);
- j) Duas (02) fotos 3x4;
- k) Comprovante do tipo sanguíneo (original e cópia);
- l) Guia de inscrição no cadastro de contribuintes do INSS, PIS ou PASEP – (original e cópia);

Os documentos exigidos neste item deverão ser apresentados por ocasião da assinatura do contrato, sob pena de desclassificação do candidato.

IV. Documentos exigidos pelo HMIPV

- a) Currículo Lattes resumido (original);
- b) Certidão de regularidade com o CREMERS (original);
- c) Atestado de saúde emitido por médico do trabalho (original);
- d) Carteira de vacinação contendo as vacinas contra: tétano, rubéola, hepatite, caxumba e sarampo (original e cópia).

V. Disposições Finais

- a) Será considerado desistente o candidato que não comparecer para assinar o contrato no prazo estabelecido.
- b) O candidato selecionado na Segunda Etapa, para efeito de ingresso em programa de residência, está sujeito à decisão judicial quanto à obrigatoriedade de cadastro junto ao INSS.
- c) Caso haja desistência, ao término do prazo estabelecido para opção, a Comissão de Residência Médica convocará os suplentes, tantos quantos forem necessários, para o preenchimento das vagas remanescentes, respeitando-se a ordem de classificação.
- d) No caso de desistência, após 60 dias do início das atividades da Residência Médica, a vaga em aberto não poderá ser preenchida, conforme resolução da CNRM.
- e) Os Médicos Residentes do HMIPV receberão bolsas advindas de repasse de verbas fornecidas pelo MEC.
- f) A Comissão de Residência Médica será a responsável pela alocação do médico residente à fonte pagadora.
- g) A Residência Médica é realizada em regime de tempo integral.
- h) **Resultado no dia 15 de dezembro de 2017.**
- i) **Assinatura do Contrato de 18 a 29 de dezembro de 2017.**
- j) A data da reunião de integração dos Médicos Residentes de 2018 do HMIPV será informada no momento da assinatura do contrato.

A inscrição implica o compromisso de aceitação, por parte do candidato, das condições referentes à seleção e das disposições aqui estabelecidas, sendo de inteira responsabilidade do candidato a veracidade e a legibilidade das informações fornecidas na Ficha de Inscrição e dos documentos apresentados.

Porto Alegre, 03 de novembro de 2017.

Comissão de Residência Médica da HMIPV

ANEXO I

PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICOS RESIDENTES 2017: MEDICINA FETAL, ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA, NEONATOLOGIA e UTI PEDIÁTRICA CRONOGRAMA

Evento	Data
Período de Inscrições	03/11 a 03/12/2017
Último dia para pagamento do boleto bancário correspondente ao valor da inscrição	03/12/2017
Prova Escrita	07/12/2017
Análise de Currículo e Argüição – Medicina Fetal	07/12/2017
Análise de Currículo e Argüição – Endoscopia Ginecológica	07/12/2017
Análise de Currículo e Argüição - Neonatologia	07/12/2017
Análise de Currículo e Argüição – UTI Pediátrica	07/12/2017
Divulgação do Resultado	15/12/2017
Período para assinatura do contrato	18 a 29/12/2017
Reunião de Integração HMIPV – Início das atividades	01/03/2018

ENDEREÇO DA COREME/ HMIPV:

Av. Independência, 661 - 7º andar - sala 705

CEP 90035-076

Porto Alegre/RS

Telefones: (51) 3289. 3377

(51) 3289-3185

ANEXO II

PROGRAMA DA PROVA DO PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2018 MODALIDADES COM PRÉ-REQUISITOS

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA ÁREA DE ATUAÇÃO R4 - MEDICINA FETAL

- **Data: 07/12/2017**
- **Horário: 13 horas**
- **Local: sala 805 - 8º andar**
- Prova Escrita: 05 (cinco) questões dissertativas (Peso - 90% da nota final)
- Entrevista, análise e arguição do currículo: (Peso - 10% da nota final)

CONTÉUDO

Ginecologia:

- 1) Embriologia e anatomia do aparelho urogenital feminino
- 2) Malformações genitais
- 3) Desenvolvimento puberal normal e anormal
- 4) Propedêutica ginecológica.
- 5) A consulta ginecológica
- 6) Citopatologia de colo uterino.
- 7) Colposcopia normal e alterada.
- 8) Diagnóstico por imagem em Ginecologia. Ultrassonografia.
- 9) Ciclo menstrual. Esteroidogênese. Regulação neuroendócrina do ciclo menstrual. Fisiologia menstrual. Sangramento disfuncional. Anovulação crônica. Amenorréia. Síndromes Hiperandrogênicas. Falência ovariana precoce.
- 10) Planejamento familiar e métodos anticoncepcionais.
- 11) Anticoncepção hormonal em situações especiais – climatério, adolescência, doença cardiovascular.
- 12) Síndrome pré-menstrual. Dismenorréia.
- 13) Ginecologia Infanto-Puberal.
- 14) Climatério. Terapia de Reposição Hormonal.
- 15) Estática pélvica. Distopias uterinas. Incontinência urinária. Propedêutica Uroginecológica. Avaliação urodinâmica. Fístulas urogenitais. Principais técnicas cirúrgicas e suas indicações.
- 16) Urgências em Ginecologia
- 17) Infecções ginecológicas. Vulvovaginites. Doença inflamatória pélvica. Abscesso tubo-ovariano.
- 18) Doenças Sexualmente Transmissíveis. HIV. AIDS.
- 19) Miomatose
- 20) Dor pélvica crônica
- 21) Endometriose
- 22) Infertilidade conjugal. Investigação e tratamento.
- 23) Sexualidade. Terapia Sexual. Manejo inicial.
- 24) Violência Sexual
- 25) Patologia benigna de mama
- 26) Diagnóstico precoce e rastreamento do carcinoma de mama
- 27) Diagnóstico precoce e rastreamento das neoplasias genitais
- 28) Oncologia Ginecológica: neoplasia de ovário, de colo uterino e de endométrio. História natural, epidemiologia, estadiamento e tratamento.
- 29) Oncologia mamária: história natural, epidemiologia, estadiamento e tratamento.

Obstetrícia:

- 1) Assistência Pré-Natal
- 2) Abortamento.
- 3) Infecções pré-natais. Viroses. Infecções bacterianas.
- 4) DST e gestação.
- 5) Terapia medicamentosa na gestação.
- 6) Mecanismo do Parto.
- 7) Indução do Parto. Partograma.
- 8) Distocia funcional.
- 9) Sofrimento fetal.
- 10) Fórceps.
- 11) Acretismo, atonia uterina e retenção placentária.
- 12) Apresentação pélvica
- 13) Ultra-sonografia Obstétrica
- 14) Gestação de alto risco
- 15) Avaliação do bem estar fetal
- 16) Assistência ao Puerpério normal e patológico.
- 17) Atendimento ao recém-nascido em sala de parto.
- 18) Doença trofoblástica da gestação
- 19) Trabalho de parto prematuro
- 20) Pós-datismo
- 21) Gemelaridade
- 22) Assistência à gestante HIV.
- 23) Isoimunização RH
- 24) Ruptura Prematura de Membranas
- 25) Hipertensão na Gestação. Pré-eclâmpsia. Eclâmpsia.
- 26) Emergências cardiológicas na gestante e na puérpera
- 27) Diabetes Gestacional.
- 28) Crescimento Uterino Restrito.
- 29) Patologia Hemorrágica da Gestação.
- 30) Medicina Fetal. Rastreamento de Cromossomopatias.
- 31) Abordagem ao Casal com Feto Malformado – aspectos psicológico e éticos.

BIBLIOGRAFIA:

- **Rotinas em Obstetrícia 7ª edição – 2017 - Sérgio H. Martins Costa e col. - ARTMED**
- **Williams Obstetrics 24 th edition – Cunningham et al. – 2014**
- **Rezende - Obstetrícia - 13ª Ed. 2016** - Rezende, Jorge de / Montenegro, Carlos A. Barbosa - Guanabara Koogan
- **Gestação de alto risco: manual técnico / High-risk pregnancy: technical manual**
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher.
Brasília; Ministério da Saúde; 5 ed; 2012. 301 p. Livroilus.(A. Normas e Manuais Técnicos).
- **FEBRASGO - Manual de Orientação Gestação de Alto Risco** Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - Comissões Nacionais Especializadas Ginecologia e Obstetrícia - Gestação de Alto Risco - 2011
- **NOTA TÉCNICA 01/2017 - ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA1**
DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE COORDENAÇÃO ESTADUAL DA ATENÇÃO BÁSICA
SEÇÃO DA SAÚDE DA MULHER
Porto Alegre, 14 de junho de 2017
- **Rotinas em Ginecologia - 7ª edição 2017 - Eduardo Pandolfi Passos e col. – ARTMED**
- **Te Linde- Cirurgia Ginecológica.** 10a Edição. Autores John A. Rock & Howard Jones .
- **Berek & Novak- Tratado de Ginecologia.** 14a Edição. Autor: Jonathan S. Berek.

ANEXO III

PROGRAMA DA PROVA DO PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2018 MODALIDADES COM PRÉ-REQUISITOS

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA ÁREA DE ATUAÇÃO R4 – ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA

- Data: 07/12/2017
- Horário: 13 horas
- Local: sala 805 - 8º andar

PROGRAMA DA PROVA: LAPAROSCOPIA

- Instrumental e técnica em laparoscopia.
- Esterilização e cuidados com o instrumental.
- Indicações e contra-indicações da laparoscopia.
- Preparo da paciente.
- Eletrocirurgia e Laser.
- Material e equipamento para videolaparoscopia.
- Anatomia do aparelho reprodutor feminino, parede abdominal e pelve.
- Esterilização tubária.
- Endometriose.
- Abdômen agudo ginecológico.
- Miomectomia.
- Distopias ginecológicas.
- Histerectomia.
- Incontinência Urinária de Esforço – tratamento cirúrgico.
- Anatomia das vias urinárias e assoalho pélvico.
- Embriologia e malformações genitais.
- Punções e inventário da cavidade.
- Suturas e reconstruções endoscópicas.
- Técnicas de retirada de peça cirúrgica e fechamento.
- Complicações gerais.
- Complicações proctológicas.
- Complicações urológicas.
- Aderências pélvicas.
- O papel da vídeolaparoscopia na infertilidade.
- Gravidez Ectópica.
- Abordagem vídeolaparoscópica dos tumores benignos dos ovários.
- Emprego da videolaparoscopia no câncer ginecológico.

HISTEROSCOPIA

- Instrumental e técnica em histeroscopia diagnóstica e cirúrgica.
- Aspectos morfológicos do endométrio.
- Aspectos funcionais do endométrio
- Microcolpohisteroscopia.
- Histeroscopia e pólipos endocervicais e endometriais.
- Histeroscopia nas malformações uterinas.
- Histeroscopia na infertilidade.
- Cirurgia histeroscópica ambulatorial
- Indicações, contra-indicações e complicações da histeroscopia diagnóstica e cirúrgica.
- Formas de energia e meios de distensão em histeroscopia
- Preparo da paciente para histeroscopia cirúrgica. Limites.

- Histeroscopia e sinéquias uterinas.
- Histeroscopia nos miomas.
- Histeroscopia e adenomiose
- Ablação do endométrio.
- Histeroscopia no climatério.
- Histeroscopia nas lesões precursoras e no câncer do endométrio.
- Histeroscopia no sangramento uterino anormal.
- Histeroscopia nas Infecções genitais.
- Anticoncepção por histeroscopia.
- Drogas, endométrio e histeroscopia.
- Histeroscopia nas obstruções tubárias.
- Faloposcopia.

BIBLIOGRAFIA:

- Histeroscopia Diagnóstica, Luca Mencaglia, Luiz Cavalcanti de Albuquerque Neto, Editora Medsi – 2002.
- Histeroscopia, Uma abordagem prática, Ricardo Lasmar e Paulo Barrozo, Editora EDSI – 2002.
- Histeroscopia Cirúrgica, Luca Mencaglia, Luiz C. Albuquerque Neto, Editora Medsi – 2004.
- *An Atlas of Operative Laparoscopy and Hysteroscopy*, J. Donnez and M. Nisolle, Editora Parthenon – 2007.
- Tratado de Videoendoscopia e Cirurgia Minimamente Invasiva em Ginecologia, Claudio P. Crispi, Flavio M. M. De Oliveira, José Carlos Damian Jr., Marco Aurélio Pinho de Oliveira, Paulo Ayroza G. Ribeiro, Editora Revinter – 3ª edição 2012.
- O Endométrio, Reginaldo Guedes Coelho Lopes, Editora Atheneu – 2011.
- Hysteroscopy and microcolpohysteroscopy – text and Atlas, Jacques E. Hamou, Editor Appleton & Lange, 1991.
- Atlas de Ressonancia Magnética em Endometriose Profunda, Alice Brandão, Claudio P. Crispi, Marco Aurelio Pinho, Editora Revinter, 2014.

ANEXO IV

PROGRAMA DA PROVA DO PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2018 MODALIDADES COM PRÉ-REQUISITOS

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA ÁREA DE ATUAÇÃO R3 - NEONATOLOGIA

- Data: 07/12/2017
- Horário: 13 horas
- Local: sala 805 - 8º andar

- Prova Escrita: questões objetivas - Peso 90% da nota final
- Análise e arguição do Currículo – Peso 10% da nota final

CONTEÚDO PARA PROVA ESCRITA

Pré-natal: Diagnóstico pré-natal e Avaliação do bem-estar fetal
Identificação do recém-nascido de alto risco
Avaliação da idade gestacional e classificação do recém-nascido
Reanimação neonatal
Manejo hidroeletrólítico do recém-nascido
Distúrbio do metabolismo da glicose, cálcio e magnésio.
Nutrição : Alimentação do RN pré termo
Nutrição: Alimentação em situações especiais
Nutrição: Nutrição parenteral
O recém-nascido de extremo baixo peso
Icterícia, Incompatibilidade Rh e ABO; fototerapia e exsanguineotransfusão
Coolestase neonatal
Doença da membrana hialina e uso de surfactante exógeno
(Continuação do “Conteúdo para prova escrita” da prova para R3 UTI Neonatal)
Diagnostico diferencial: taquipnéia transitória, pneumonia congênita e hemorragia pulmonar.
Síndrome da aspiração de mecônio e hipertensão pulmonar persistente
Ventilação mecânica em Neonatologia
Choque e manejo de drogas vasoativas
Infecções congênitas
Seps e meningite neonatal: manejo e avanços
Anemia da prematuridade e uso de eritropoetina recombinante
Distúrbios da coagulação sanguínea
Cardiopatias congênitas
Asfixia perinatal e hemorragia intracraniana
Convulsões no período neonatal
O recém-nascido filho de mãe diabética
Displasia broncopulmonar
Apnéia da prematuridade
Enterocolite necrosante
Doença óssea da prematuridade e retinopatia de prematuridade

Bibliografia :

- Cloherty and Starks. Manual of neonatal care 8th edition.
- Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine Diseases of the Fetus and Infant - 9ª edição - Richard J. Martin, Avroy A. Fanaroff, Michele C. Walsh
- Reanimação Neonatal em sala de parto - Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal da SBP - Texto disponível em www.sbp.com.br

ANEXO V

PROGRAMA DA PROVA DO PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2018 MODALIDADES COM PRÉ-REQUISITOS

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA ÁREA DE ATUAÇÃO R3 – UTI Pediátrica

- **Data: 07/12/2017**
- **Horário: 13 horas**
- **Local: sala 805 - 8º andar**

CARDIO - CIRCULATÓRIO

Arritmias cardíacas, Tamponamento Cardíaco, Emergências hipertensivas, Choque, Reposição volêmica, Drogas vasoativas, Reanimação cardio-pulmonar-cerebral

RESPIRATÓRIO

Insuficiência respiratória aguda, estado de mal asmático, síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, Bronquiolite viral aguda, Suporte ventilatório mecânico invasivo e não invasivo, Oxigenioterapia

INFECÇÃO E SEPSE

Infecções bacterianas e fúngicas; Infecções relacionadas a cateteres; sepse; Síndrome da resposta inflamatória sistêmica, Antibioticoterapia

NEUROLÓGICO

Estado de mal epilético, Comas, Acidentes vasculares encefálicos, Hipertensão endocraniana, Morte cerebral.

GASTRO-INTESTINAL

Hemorragia digestiva alta e baixa; Insuficiência hepática; Abdome agudo

ENDÓCRINO METABÓLICO

Cetoacidose diabética, Insuficiência adrenal aguda, Diabetes insípidos, Síndrome de secreção inapropriada de ADH

RENAL

Insuficiência renal aguda, Distúrbios Hidroeletrolíticos e ácido-básicos

COAGULAÇÃO

Coagulopatias, anticoagulação, Uso de hemoderivados.

INTOXICAÇÕES EXÓGENAS

SUORTE NUTRICIONAL

Nutrição parenteral e enteral

SEDAÇÃO, ANALGESIA e BLOQUEIO NEUROMUSCULAR EM UTI.

TRANSPORTE DO PACIENTE CRÍTICO

Bibliografia

Atualização das Diretrizes de RCP e ACE – Destaques da American Heart Association 2015. <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>

PIVA, Jefferson Pedro; GARCIA, Pedro Celiny - Medicina Intensiva em Pediatria – 2 ed, Editora Revinter; Rio de Janeiro, 2015

BEHRMAN, Nelson; KLIEGMAN, Robert - Tratado de Pediatria – 19 ed, Editora Elsevier, 2013.