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

# Processo Seletivo dos Programas de Residência Médica - R4:

## R 4 GO - Medicina Fetal
## R 4 GO - Endoscopia Ginecológica

**2027**

# EDITAL 02/2026 - HMIPV

A Comissão de Residência Médica (COREME) do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) torna público os Processos Seletivos para os Programas de Residência Médica R4/2027 em Ginecologia e Obstetrícia **(R4 Medicina Fetal e R4 Endoscopia Ginecológica).**
As inscrições serão recebidas presencialmente no período de **13 de outubro a 13 de novembro de 2026** na COREME/HMIPV do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, na Avenida Independência, 661, Bloco C, 7° andar, sala 721, das 09h às 12h, de segunda a sexta-feira.
**Obs.: No momento da inscrição deve ser entregue o currículo lattes atualizado e apresentado o comprovante de pagamento da inscrição no valor de R$ 400,00 (quatrocentos reais).**

**I – Áreas e vagas**

| Programas | Vagas | Duração | Pré-Requisito |
|---|---|---|---|
| **Obstetrícia e Ginecologia Medicina Fetal - R4** | 2 | 1 ano | 3 anos de Residência Médica em Obstetrícia e Ginecologia |
| **Obstetrícia e Ginecologia Endoscopia Ginecológica - R4** | 1 | 1 ano | 3 anos de Residência Médica em Obstetrícia e Ginecologia |

**II - Condições para a inscrição:**
1. Ter concluído ou ser concluinte dos programas pré-requisitados, até antes da data de início dos programas de interesse para 2027.
2. Ter pago o valor da taxa de inscrição de R$ 400,00 ( quatrocentos reais) por depósito no Banco Unicred – Agência 2710 – Conta Corrente 605122-7, Centro de Estudos do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, CNPJ 50746258000100.

**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:**
1. **Prova escrita** para todos candidatos, que será aplicada no dia **26 de novembro de 2026 às 13h e 30min no Auditório do HMIPV (8° andar do Bloco C).**
1.1. **Medicina Fetal,** o conteúdo da prova consta do **Anexo III.**
1.2 **Endoscopia Ginecológica,** o conteúdo da prova consta do **Anexo IV.**

**SEGUNDA ETAPA**
1. **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.
2. **Data e local da Análise Curricular e Arguição:**
2.1. Medicina Fetal: **26 de novembro de 2026, a partir das 16h, na sala 805** do HMIPV.
2.2. Endoscopia Ginecológica: **26 de novembro de 2026, a partir das 16h, na sala 719** do HMIPV.
3. O candidato deverá trazer **preenchida e assinada a ficha de "Análise Curricular" (ANEXO II)** no dia da entrevista, conforme os critérios estabelecidos para a pontuação curricular. Além da cópia física da **ficha de "Análise Curricular" (ANEXO II)** original preenchida e assinada, o candidato deverá entregar cópias simples impressas dos documentos comprobatórios da pontuação dos itens, na ordem que aparecem na ficha de pontuação, para entrega para conferência pela banca avaliadora.
4. **O candidato que não comparecer à entrevista da segunda etapa do processo seletivo estará automaticamente desclassificado.**
5. O resultado da segunda etapa classificatória será divulgado dia **3 de dezembro de 2026** no *site* https://prefeitura.poa.br/sms/concursos e pelo e-mail do candidato informado na inscrição.
6. A valorização das provas obedecerá ao que segue:

| Etapa | Prova | Peso |
|---|---|---|
| 1ª | Exame escrito | 9,0 |
| 2ª | Avaliação do Currículo *Lattes* | 0,5 |
| 2ª | Arguição do Currículo *Lattes* | 0,5 |

- A nota final será o somatório das notas parciais, já multiplicadas pelo seu respectivo peso.
- **Salientamos a importância da manutenção do Currículo *Lattes* atualizado.**

7. Em caso de empate na classificação serão utilizados, para valorização do desempenho, os seguintes critérios para desempate:
   7.1 – Maior nota na prova teórica;
   7.2 - Maior nota no currículo;
   7.3 – Maior tempo de formação;
   7.4 – Maior idade.
8. Parâmetros para a avaliação do currículo:

| CATEGORIAS | PONTUAÇÃO | PONTUAÇÃO MÁXIMA | PONTUAÇÃO PARCIAL |
|---|---|---|---|
| **FORMAÇÃO PROFISSIONAL**<br>Monitorias ≥6 meses | 0,5 cada | 2,0 | |
| Bolsa iniciação científica ≥6 meses | | | |
| **LÍNGUA ESTRANGEIRA**<br>Certificado de conclusão de curso de língua estangeira e/ou proficiência IES e/ou exame de reconhecimento internacional (*TOEFL, Cambridge ou IELTS*) com validade | 1,0 | 1,0 | |
| **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**<br>Estágios Extracurriculares (≥30 dias)<br>não considerar estágio optativo curricular | 0,5 cada | 2,0 | |
| Atuação como médico (≥6 meses) | 0,5 cada | | |
| **ATIVIDADES EXTRACURRICULARES**<br>Ligas | 0,5 cada | 1,5 | |
| Projetos de pequisa (≥6 meses) | 0,5 cada | | |
| **PRODUÇÃO CIENTÍFICA**<br>Publicação em Periódico Internacional | 0,8 cada | 2,0 | |
| Publicação em Periódico Nacional | 0,4 cada | | |
| Capítulo de livro | 0,4 cada | | |
| Tema livre apresentação oral | 0,2 cada | | |
| Tema livre poster | 0,1 cada | | |
| **ATIVIDADES DE ATUALIZAÇÃO**<br>Congressos e simpósios Nacionais | 0,05 cada | 1,5 | |
| Congressos e simpósios Internacionais | 0,1 cada | | |
| Cursos ≥20 horas | 0,2 cada | | |

**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$ 400,00 (quatrocentos 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);
m) Certidão de regularidade com o CREMERS (original);
n) Atestado de saúde emitido por médico do trabalho (original);
o) Carteira de vacinação contendo as vacinas contra: tétano, rubéola, hepatite, caxumba, sarampo e covid (original e cópia).
p) Comprovante de contratação de apólice de seguro pessoal contra acidentes, com vigência de 12 (doze) meses, abrangendo o período total de residência. A não apresentação do comprovante de contratação do seguro implicará na impossibilidade de efetivação da matrícula.

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

**V. Disposições Finais**

1. Ao realizar a inscrição no Processo Seletivo para Médicos Residentes 2027 do HMIPV, o candidato deverá optar por um único Programa de Residência Médica da Instituição. Caso o candidato realize mais de uma inscrição, será confirmada apenas a mais recente registrada na *Internet* e com pagamento efetuado. Não haverá, em hipótese alguma, devolução dos valores pagos pela inscrição.
2. Será considerado desistente o candidato que não comparecer para assinar o contrato no prazo de **7 de dezembro** a **11 de dezembro de 2026.**
3. 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.
4. Os Médicos Residentes do HMIPV receberão bolsas advindas de repasse de verbas fornecidas pelo Ministério da Saúde.
5. A Comissão de Residência Médica será a responsável pela alocação do médico residente à fonte pagadora.
6. O Hospital Materno Infantil Presidente Vargas não oferece moradia permanente aos médicos residentes, apenas áreas de descanso durante as atividades assistenciais rotineiras e de plantão médico.
7. A Residência Médica é realizada em regime de tempo integral.
8. O **resultado do processo seletivo** será divulgado no **dia 3 de dezembro de 2026** no site **https://prefeitura.poa.br/sms/concursos**
9. **Assinatura do Contrato será de 7 de dezembro a 11 de dezembro de 2026.**
10. As atividades da residência iniciam dia **1° de março de 2027.**
11. A data da reunião de integração dos Médicos Residentes de 2027 do HMIPV será informada pela Coordenação da Comissão de Ensino de cada PRM.

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, 1° de setembro de 2026.

Comissão de Residência Médica do HMIPV

**ANEXO I**

**PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICOS RESIDENTES 2027: MEDICINA FETAL E ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA**

**CRONOGRAMA**

| **Evento** | **Data** |
|---|---|
| Período de Inscrições COREME HMIPV, segunda a sexta-feira no seguinte horário: (09:00 às 12:00) | 13/10/2026 a 13/11/2026 |
| Último dia para pagamento do valor da inscrição | 13/11/2026 |
| Prova Escrita | 26/11/2026 |
| Análise e Arguição do Currículo | 26/11/2026 |
| Divulgação do Resultado | 3/12/2026 |
| Período para assinatura do contrato | 7 a 11/12/26 |
| **Início das atividades** | 1°/03/2027 |
| **Reunião de integração dos residentes** | A definir |

**ENDEREÇO DA COREME/ HMIPV:**

Av. Independência, 661 - 7º andar - sala 721

CEP 90035-076

Porto Alegre/RS

Telefones: (51) 3289-3185

**ANEXO II – FICHA DE ANÁLISE CURRICULAR**

**PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICOS RESIDENTES 2027 – PRM R4**

**NOME DO CANDIDATO(A): _____**

**ESPECIALIDADE: ( ) MEDICINA FETAL ou ( ) ENDOSCOPIA GINECOLOGICA**

| CATEGORIAS | PONTUAÇÃO | PONTUAÇÃO MÁXIMA | PONTUAÇÃO PARCIAL |
|---|---|---|---|
| **1. FORMAÇÃO PROFISSIONAL**<br>1.1 Monitorias ≥6 meses | 0,5 cada | 2,0 | |
| 1.2 Bolsa iniciação científica ≥6 meses | | | |
| **2. LÍNGUA ESTRANGEIRA**<br>2.1 Certificado de conclusão de curso de língua estangeira e/ou proficiência IES e/ou exame de reconhecimento internacional (*TOEFL, Cambridge ou IELTS*) com validade | 1,0 | 1,0 | |
| **3. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**<br>3.1 Estágios Extracurriculares (≥30 dias) não considerar estágio optativo curricular | 0,5 cada | 2,0 | |
| 3.2 Atuação como médico (≥6 meses) | 0,5 cada | | |
| **4. ATIVIDADES EXTRACURRICULARES**<br>4.1 Ligas | 0,5 cada | 1,5 | |
| 4.2 Projetos de pequisa (≥6 meses) | 0,5 cada | | |
| **5. PRODUÇÃO CIENTÍFICA**<br>5.1 Publicação em Periódico Internacional | 0,8 cada | 2,0 | |
| 5.2 Publicação em Periódico Nacional | 0,4 cada | | |
| 5.3 Capítulo de livro | 0,4 cada | | |
| 5.4 Tema livre apresentação oral | 0,2 cada | | |
| 5.5 Tema livre poster | 0,1 cada | | |
| **6. ATIVIDADES DE ATUALIZAÇÃO**<br>6.1 Congressos e simpósios Nacionais | 0,05 cada | 1,5 | |
| 6.2 Congressos e simpósios Internacionais | 0,1 cada | | |
| 6.3 Cursos ≥20 horas | 0,2 cada | | |

**PONTUAÇÃO TOTAL: _____**

**Assinatura do Candidato:_____**

**ANEXO III**
**PROGRAMA DA PROVA DO PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2027**
**MODALIDADES COM PRÉ-REQUISITOS**

**PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA**
**ÁREA DE ATUAÇÃO/R4 - MEDICINA FETAL**

**- Data: 26/11/2026**
**- Horário: 13h e 30min**
**- Local: Auditório HMIPV (8° andar Bloco C)**
**- Prova Escrita: 05 (cinco) questões dissertativas. Peso - 90% da nota final.**
**- Entrevista, 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. Eclampsia.
26) Emergências cardiológicas na gestante e na puérpera
27) Diabete Gestacional.
28) Crescimento Uterino Restrito.
29) Patologia Hemorrágica da Gestação.
30) Medicina Fetal. Rastreamento de Cromossomopatias.
31) Abordagem ao Casal com Feto Malformado – aspectos psicológicos 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 Ed. Autores John A. Rock & Howard Jones.

**- Berek & Novak- Tratado de Ginecologia.** 14a Edição. Autor: Jonathan S. Berek.

**ANEXO IV**

**PROGRAMA DA PROVA DO PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2027**
**MODALIDADES COM PRÉ-REQUISITOS**

**PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA**
**ÁREA DE ATUAÇÃO/R4 – ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA**

**- Data: 26/11/2026**
**- Horário: 13h e 30min**
**- Local: Auditório HMIPV (8° andar, Bloco C)**

- Prova Escrita: Presença de questões dissertativas e/ou objetivas, incluindo questões teórico-práticas (análise de vídeos editados e/ou resolução de soluções de casos clínicos). Peso - 90% da nota final.

- Entrevista e arguição do currículo: Peso -10% da nota final.

**1. CONTEÚDO:**

LAPAROSCOPIA
• Instrumental e técnica em laparoscopia.
• Esterilização e cuidados com o instrumental.
• Indicações e contraindicações 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 videolaparoscopia 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, contraindicações 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.

**2. BIBLIOGRAFIA**


1. Histeroscopia Diagnóstica.Luca Mencaglia, Luiz Cavalcanti de Albuquerque NetoEditora Medsi – 2002.
2. Histeroscopia, Uma abordagem prática. Ricardo Lasmar e Paulo Barrozo. Editora EDSI – 2002.
3. Histeroscopia Cirúrgica. Luca Mencaglia, Luiz C. Albuquerque Neto. Editora Medsi – 2004.
4. An Atlas of Operative Laparoscopy and Hysteroscopy. J. Donnez and M. Nisolle Editora Parthenon – 2007.
5. 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.
6. O Endométrio. Reginaldo Guedes Coelho Lopes, Editora Atheneu – 2011.
7. Hysteroscopy and microcolpohysteroscopy – text and Atlas, Jacques E. Hamou Editor Appleton & Lange, 1991.
8. Atlas de Ressonancia Magnética em Endometriose Profunda. Alice Brandão, Claudio P. Crispi, Marco Aurelio Pinho, Editora Revinter, 2014.

9. Atlas de Anatomia Laparoscópica Ginecológica Helizabet Salomao Abdalla Ayroza Ribeiro , Paulo Ayroza Ribeiro Editora dos Editores – 1ª Edição 2019.
10. .Endometriose – Coleção Febrasgo Sérgio Podgaec, Eduardo Schor, Paulo Ayroza Ribeiro Editora Elsevier 2019.