



EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 23 /2020

A FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL, por meio da Comissão de Seleção constituída pela INSTRUÇÃO DE SERVIÇO PROPP 44, DE 05 DE SETEMBRO DE 2019, no uso de suas atribuições legais, torna público o presente Edital na forma prevista na Resolução nº 001/2003 da CNRM Comissão Nacional de Residência Médica, as RESPOSTAS AO RECURSO DO GABARITO PRELIMINAR, CLASSIFICAÇÃO E CONVOCAÇÃO DE MATRICULA do Processo Seletivo para preenchimento de vagas dos PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA, que trata o EDITAL FAMED/UFMS Nº 07, DE 10 DE MARÇO DE 2020 , conforme segue:

RESPOSTAS AOS RECURSOS DOS GABARITO PRELIMINAR

1. DAS RESPOSTA PARA OS RECURSOS.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO: 20208404-1 **QUESTÃO 8**
MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO : “ A resposta questão não possui resposta correta pois na verdade a questão fala sobre a Hepatite D. Refere corretamente que o teste confirmatório é pesquisa de anti-VHD. No entanto quando questiona qual o teste de triagem para Hepatite D coloca um conceito incorreto. Pois em nem uma literatura da área de é mencionado este conceito, estando de todas as formas incorreto. Mesmo que se entenda-se que este seria indicativo de possibilidade de infecção, não podemos referir o método como triagem. Temos que em pacientes com Hepatite B em essência o HBsAG sempre será o indicativo de Hepatite B no caso, indicando a infecção pelo vírus B e não pelo D o que por si só já invalidaria o conceito. O maior indício para se pensar em Hepatite D é a própria hepatite B em formas mais graves e regiões endêmicas. Por isso não existe o conceito de triagem para hepatite D na literatura da área, pois nunca se solicita o HBsAg para diagnosticar Hepatite D pois este é um diagnóstico secundário. O que torna a questão confusa e passível de anulação pela banca.”

RESPOSTA: () DEFERIDO (x) INDEFERIDO () DEFERIDO PARCIALMENTE Após revisão, **MANTIDA A RESPOSTA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO: 20208404-1 **QUESTÃO 9** MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO "A questão traz como gabarito a resposta letra (B) 9 meses. De fato, a resposta B está correta, no entanto existe mais uma resposta correta possível. Quando se cita o programa nacional de saúde este deixa bem claro que a vacinação contra febre amarela dever ser feita a partir dos 9 meses. Na literatura em questão relacionada ao Ministério da Saúde se encontra que a janela oportuna para a vacinação contra a febre amarela é de 9 a os 24 meses de idade. Na afirmativa de letra (A) existe a resposta e 12 meses o que claramente gera possibilidade de duas respostas corretas passíveis de embasamento pela própria fonte mencionada pela questão. Como se optou por colocar ambas respostas corretas na questão. Interfiro para que seja considerada as duas afirmativas como corretas ou então a questão é passível de anulação."

RESPOSTA: () DEFERIDO (x) INDEFERIDO () DEFERIDO PARCIALMENTE Após revisão, **MANTIDA A RESPOSTA**

O candidato que recursou justifica que tem duas respostas,mas pelo calendário do Plano Nacional de vacinação do Ministério da Saúde a vacina deve ser aplicada aos nove meses de idade. E não de 9 a 12 meses mantendo assim Alternativa B - nove meses. Pode ser aplicada após essa idade.



NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO: 20208404-1 **QUESTÃO 13** MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO "A questão na verdade possui mais de uma alternativa correta. No que se trata de tratamento para infecção de Staphylococcus aureus resistente a meticilina (MRSA) existem muitas divergências. A questão menciona qual deveria ser o tratamento inicial para bacteremia por esse patógeno. Na literatura o que se encontra como em resumo na referência o maior consenso é quanto ao uso de Vancomicina como primeira escolha de tratamento. No entanto outros estudos não mostraram evidências significativas sobre diferença entre o uso de alguns dos outros citados na questão que é o caso da Linezolida e Daptomicina. Ambas as medicações são eficazes contra o patógeno com algumas especificidades entre elas. O que varia de protocolo de cada serviço para seu uso como primeira escolha. Dessa forma a questão deixa possível duas respostas corretas o que deve ser revisto. Solicito a banca para que revise as respostas considerando as duas o tornando anulada para não gerar prejuízo a os concorrentes."

RESPOSTA: () DEFERIDO (x) INDEFERIDO () DEFERIDO PARCIALMENTE Após revisão,**MANTIDA A RESPOSTA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO: 20208404-1 **QUESTÃO 17** MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO"

A resposta correta na verdade é diferente da que foi divulgada. A questão fala sobre vigilância e controle de doença que devem merecer especial atenção pela dificuldade de serem controladas, são as que apresentam: Trazendo como resposta correta "Alta infectividade e baixa patogenicidade" letra (A) No entanto, fica evidente com base tanto na literatura do assunto como também no contexto real e atual brasileiro, que a respostas mais adequada é a letra (B) que traz como afirmação "Alta infectividade e baixar letalidade" , pois como exemplos claros dessas doenças atrelados a nossa realidade são Dengue doença de difícil controle que merece atenção, como também a mais atual e relevante Covid 19 que hoje é a causa de maior preocupação em termos de saúde atual no mundo. E a doença apresenta as exatas características de Alta infectividade e baixa letalidade. O que deixa claro que as doenças que merecem especial atenção por serem de difícil controle é a que traz como resposta letra (B)

RESPOSTA: () DEFERIDO (X) INDEFERIDO () DEFERIDO PARCIALMENTE Após revisão,**MANTIDA A RESPOSTA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO: 20208404-1 **QUESTÃO 22** MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO "A resposta correta na verdade é diferente da que foi divulgada. A questão menciona conduta sobre um caso citado na questão anterior: Na questão anterior descreve um caso evidente de pré eclampsia que se transformou em eclampsia no decorrer da descrição inclusive com variação de PA. De 20 mmHG de 160x110 para 180x120. A paciente apresentou como desfeço o quadro convulsivo autolimitado descrito como ficando torporosa e o feto bradicardico. Sabe-se que essa bradicardia pela literatura é geralmente transitória não havendo necessidade de cesariana antes da estabilização. No entanto segundo a literatura apresenta-se o conceito de cautela da diminuição intempestiva da PA para evitar o hipofluxo placentário. Não é mencionado a nova PA da paciente após a convulsão o que se sabe que pode ocorrer alterações abruptadas de PA após estes episódios. Desse modo o tratamento se daria com sulfato de magnésio para estabilizar a crise, solicitação de exames e cesariana após a estabilização letra (C). No entanto a resposta do gabarito traz como alternativa correta a questão que traz hidralazina letra (D). Não é prudente realizar hidralazina neste momento e nesta ordem sem saber a PA da paciente após a crise, pois em um feto bradicardico com redução extremamente abrupta da PA pode aumentar o sofrimento fetal com sérios riscos ao feto e a mãe, até por que o tratamento definitivo é próprio parto o que se houve-se condições por



melhora na estabilização já pouparia tempo. Então como a questão é baseada em um enunciado anterior que pela sua descrição não houve adição de novas informações a resposta mais coerente deveria ser revista.

RESPOSTA: () DEFERIDO (x) INDEFERIDO () DEFERIDO PARCIALMENTE Após revisão,**MANTIDA A RESPOSTA**

O intuito da questão é definir as possibilidades terapêuticas para o caso. Com os dois picos pressóricos mencionados no caso, não há que se inferir que a pressão baixou subitamente e isso não foi mencionado. O uso de hidralazina não pode ser excluído considerando as pressões relatadas. Resposta mantida.

SEGUEM OS CLASSIFICADOS E CHAMADOS PARA MATRICULA

2.0. Da Classificação

CANDIDATO	PROGRAMA	ACERTO	RECURSO	NOTA	classificação
Pedro Luis Baldomar Hurtado	Cirurgia Geral	19	não alterado	76	1
Rodrigo Teixeira Pellin	Cirurgia Geral	19	não alterado	76	1
Pamela Renata Leite	cirurgia Geral	18	não alterado	72	2
Kaique Miranda e Silva	Cirurgia Geral	18	não alterado	72	2
Tare Ahmad Hamie	Cirurgia Geral	17	não alterado	68	3
martins de Souza Martinelli	Cirurgia Geral	17	não alterado	68	3
Alexis Florentin Calonga Gomez	Cirurgia Geral	14	não alterado	56	4
Paulo Gabriel Leite	Cirurgia Geral	10	não alterado	44	5
Rafaela Buchalla Bosco	Ginecologia e Obstetria	17	não alterado	68	1
Carolina Castelo Branco Otmi de Miranda	Ginecologia e Obstetria	15	não alterado	60	2
Larissa Emile Paulo	Ginecologia e Obstetria	11	não alterado	44	3
Juliana Bouchabki Queiroz	Ginecologia e Obstetria	11	não alterado	44	3
Rosângela Maria Silva Xavier	Ginecologia e Obstetria	9	não alterado	36	4
Barbara Silvia Nagano	Ginecologia e Obstetria	7	não alterado	28	5
Daiana Oliveira Santos	Infetologia	13	não alterado	52	1
Nara Martins Menezes	Medicina da família	22	não alterado	88	1
Jonathan Tomaz Ortiz	Medicina da família	17	não alterado	68	2
Caroline Mariana Sapucci	Medicina intensiva pediatria	13	não alterado	52	1
Silvana Pereira e Silva	Pré-requisito em área Básica	21	não alterado	84	1
Marco Antonio de Souza Borges Tavares	Pré-requisito em área Básica	17	não alterado	68	2
Paulo Vitor Ferreira dos Passos	Pré-requisito em área Básica	16	não alterado	64	3
Rodrigo Eduardo Souza Garcia	Pré-requisito em área Básica	16	não alterado	64	3
Fernando Kenzo Hayahi	Pré-requisito em área Básica	15	não alterado	60	4
Rodrigo de Souza Carvalho	Pré-requisito em área Básica	15	não alterado	60	4
Leticia Moraes Prado	Pré-requisito em área Básica	13	não alterado	52	5
Rafael Cunha Martinelli	Reumatologia	13	não alterado	52	1



2.1 CONVOCAÇÃO

CANDIDATO	PROGRAMA	classificação
Pedro Luis Baldomar Hurtado	Cirurgia Geral	convocado data nascimento 21/06/1988**
Rodrigo Teixeira Pellin	Cirurgia Geral	lista de espera data de nascimento 08/03/2020**
Rafaela Buchalla Bosco	Ginecologia e Obstetria	convocado
Daiana Oliveira Santos	Infectologia	convocado
Nara Martins Menezes	Medicina da família	convocado
Jonathan Tomaz Ortiz	Medicina da família	convocado
Caroline Mariana Sapucci	Medicina intensiva pediátrica	convocado
Silvana Pereira e Silva	Pré-requisito em área Básica	convocado
Rafael Cunha Martinelli	Reumatologia	convocado

**** A data de nascimento foi preenchida junto ao formulário de inscrição da Propp, pelos próprios candidatos de inteira responsabilidade destes, porém fica condicionada a apresentação de documentação que comprove esta pode ser enviada ao e-mail coreme.propp@ufms.br.**

3. Os candidatos convocados deverão requerer sua matrícula na COREME (Comissão de Residência Médica) localizada no endereço Av. Senador Filinto Muller, 355, Cidade Universitária, Vila Ipiranga (dentro do Hospital Universitário), Campo Grande-MS, devido ao a situação emergencial do Covid19 serão **aceita matrículas por e-mail** no período de **23/3/2020 á 24/3/2020 sendo feito o atendimento presencial para assinatura feito somente na terça-feira 23/03/2020 (das 13h às 17h)**. Após este período, serão considerados desistentes e abrirá 11ª chamada; Os candidatos convocados para matrícula deverão estar devidamente munidos dos documentos necessários citados abaixo (cópias simples e original OU cópias autenticadas):

3.2.1 2 fotos 3X4 recente e colorida;

3.2.2 2 Cópias do RG (frente e verso);

3.2.3 2 Cópias do CPF e comprovante de regularização obtida no site da Receita Federal;

3.2.4 2 Cópias do título de eleitor e declaração de quitação eleitoral obtida no site do TSE;

3.2.5 2 Cópias da certidão de nascimento ou casamento;

3.2.6 2 Cópias do CRM/MS;

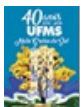
3.2.7 2 Cópias do Diploma (frente e verso) ou declaração de conclusão (**o candidato brasileiro que fez curso de graduação de Medicina no exterior ou o médico estrangeiro, deverá apresentar documento de revalidação do mesmo por universidade pública competente no Brasil, na forma da legislação vigente, para que seja deferida sua matrícula**. Quando estrangeiro, apresentar fotocópia autenticada do visto de permanência definitivo no Brasil *obs: a declaração de conclusão será aceita a título provisório, no entanto o diploma deverá ser apresentado pelo Médico Residente durante os primeiros 90 dias de início do Programa de Residência Médica);

3.2.8 2 Cópias do Certificado de Conclusão de Residência Médica (frente e verso) ou declaração de conclusão (obrigatório para candidatos a vaga com pré-requisito) o PRM de pré-requisito deverá estar concluso até dia 29 de fevereiro de 2020 consultado pelo SISCNRM *obs: a declaração de conclusão será aceita a título provisório, no entanto o certificado deverá ser apresentado pelo Médico Residente durante os primeiros 90 dias de início do Programa de Residência Médica);

3.2.9 2 Cópias do cartão do SUS de usuário (para cadastro no CNES);



- 3.2.10 2 Cópias da carteira de trabalho (frente e verso) e data do primeiro emprego (se tiver);
- 3.2.11 2 Cópias do PIS ou PASEP ;
- 3.2.12 2 Cópias do comprovante de residência (atualizada);
- 3.2.13 2 Cópias do comprovante de quitação com o Serviço Militar (obrigatório para o sexo masculino);
- 3.2.14 2 Cópias de comprovante bancário da conta salário, sendo o candidato o titular (cartão, extrato, contrato);
- 3.2.15 2 Cópias do Passaporte (obrigatório se for estrangeiro);
- 3.2.16 Informar Grupo sanguíneo e fator RH (não será necessário apresentar exame);
- 3.2.17 Número do prontuário da Sesau do Município de Campo Grande;
- 3.2.18 Formulário Cadastro para Médico Residente (disponível no link <https://propp.ufms.br/coordenadorias/pos-graduacao/divisao-de-programas-de-residencia/coreme/>);
- 3.2.19 Ficha Cadastral de Matrícula (disponível no link <https://propp.ufms.br/coordenadorias/pos-graduacao/divisao-de-programas-de-residencia/coreme/>);
- 3.2.20 Formulário do CORE (disponível no link <https://propp.ufms.br/coordenadorias/pos-graduacao/divisao-de-programas-de-residencia/coreme/>) e
- 3.2.21 Formulário do SISREG (disponível no link <https://propp.ufms.br/coordenadorias/pos-graduacao/divisao-de-programas-de-residencia/coreme/>).
- 3.3 Os formulários 3.2.18, 3.2.19, 3.2.20 e 3.2.21 **deverão** ser entregues devidamente preenchidos no momento da matrícula.



Documento assinado eletronicamente por **Magali da Silva Sanches Machado, Presidente de Comissão**, em 23/03/2020, às 15:01, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1868073** e o código CRC **FC672D7A**.

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária
Fone: (67)3345-3057
CEP 79070-900 - Campo Grande - MS

Referência: Processo nº 23104.030581/2019-60

SEI nº 1868073

