



## UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA

Av. General Carlos Cavalcanti, 4748 - Bairro Uvaranas - CEP 84030-900 - Ponta Grossa - PR - <https://uepg.br>  
- 4232198888

### EDITAL HURCG - COREME - N° 2026.267

A Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), pelo Hospital Universitário da Universidade Estadual de Ponta Grossa (HU-UEPG), instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica, situada à R. Prof. Gabriel de Paula Machado, 601 – Uvaranas, Ponta Grossa – PR, por intermédio da Comissão de Residência Médica - COREME HU-UEPG, considerando o Edital HURCG - COREME N° 2026.165, torna público o Edital HURCG - COREME N° 2026.267, tratando do **Resultado do Processo Seletivo à Vaga Remanescente do Programa de Residência Médica em Cirurgia Vascular**.

#### 1. DO RESULTADO

**1.1** Conforme o item 4.1 do Edital HURCG-COREME N° 2026.165, foi considerado classificado o candidato que alcançou o percentual mínimo de 50% de acertos na prova objetiva, correspondente a 10 acertos em um total de 20 questões.

**1.2** A correção da prova objetiva foi realizada em conformidade com as questões e o gabarito constantes no **Anexo I** deste edital.

**1.3** O resultado da prova objetiva, com a relação de candidatos classificados, encontra-se apresentado na tabela a seguir:

CLASSIFICAÇÃO	NOME	ACERTOS
1	Nicoli Roberta Schneider	17

#### 2. DOS RECURSOS

**2.1** Conforme o item 4.4 do Edital HURCG-COREME N° 2026.165, serão aceitos recursos no prazo de até 24 horas da publicação deste resultado, via Sistema Digital - SEI da UEPG, optando pela barra SOLICITAÇÕES GERAIS, indicando no campo Título do Assunto “COREME EDITAL VAGAS REMANESCENTES - RECURSO” no período supracitado, incluindo toda a documentação pertinente.

**2.2** Na hipótese de recursos, o resultado final será publicado até a data de 25 de Março de 2026.

#### 3. DAS MATRÍCULAS

**3.1** As matrículas ocorrerão, de modo online, entre o período compreendido das **00:00 horas do dia 23 de março de 2026** até as **23:59 horas do dia 24 de março de 2026**, observando-se o fuso horário oficial de Brasília.

**3.2** A realização das matrículas será **exclusivamente por meio do Sistema ACAD da UEPG**, seguindo os passos abaixo:

a) Na página inicial do ACAD (<https://acad.apps.uepg.br/inicio>), clique em “inscrever-se” (ícone na tela superior à direita). Preencha os dados solicitados.

*ATENÇÃO!* Caso você já possua vínculo com a UEPG, não há necessidade de inscrever-se, basta efetuar o login com seu usuário (@uepg) e senha;

b) Retorne à página principal e faça login com o e-mail e senha cadastrados no item anterior;

c) Entre no menu “Inscrições”→“Inscrever”. Será solicitado o preenchimento de alguns dados pessoais;

d) Após preenchidos os dados pessoais, volte ao menu “Inscrições”→“Inscrever”, encontre o curso desejado e clique em “Inscrever”.

*ATENÇÃO!* Buscar pelo nome do programa de residência – ano 2026

e) Entre no menu “Inscrições”→“Minhas Inscrições” e selecione a opção “Ver Inscrição” no curso inscrito.

f) Em seguida, envie os documentos solicitados no edital clicando em “Enviar Documento”;

g) Neste sub-menu (“Minhas Inscrições”) você fará o acompanhamento de sua inscrição. Caso algum documento seja reprovado, você verá nessa página.

Após a matrícula ser aprovada pela coordenação do curso, será criado um perfil de “Discente” com o mesmo login e senha.

3.3 Para efetivação da matrícula, os aprovados nos Programas de Residência deverão apresentar os seguintes documentos legíveis no formato PDF:

a) Cédula de Identidade (frente e verso) ou Passaporte (se estrangeiro);

b) CPF;

c) PIS/PASEP e Carteira de trabalho (frente e verso);

d) Título de Eleitor e comprovante de quitação ou votação na última eleição;

e) Comprovante de endereço residencial (em caso de comprovante que não esteja em nome próprio, incluir certidão de casamento ou declaração de próprio punho constando o endereço citado, assinatura e CPF);

f) Diploma de Graduação (frente e verso) ou Declaração de conclusão de curso emitida pela Instituição de Ensino, conforme a formação do candidato e a opção de inscrição neste processo seletivo;

g) Fotocópia do registro profissional ou comprovante do protocolo de inscrição no Órgão Estadual;

h) Comprovante de quitação com o Serviço Militar (homens);

i) Comprovante de titularidade de conta bancária;

j) Cartão Nacional SUS (CNS);

k) Carteira de Trabalho;

l) Link de Currículo Lattes atualizado;

m) Certidão de Nascimento ou Casamento;

n) Carteira de vacinação atualizada, sendo obrigatórias para a matrícula as seguintes vacinas: reforço da vacina contra o Tétano, Tríplice ou Dupla Viral, Febre Amarela e Hepatite B. Recomenda-se também vacinação contra COVID-19 e Gripe/Influenza (conforme vacinação das campanhas anuais de COVID -19 e Gripe/Influenza). É possível acessar as informações vacinais no app "Meu SUS Digital", que pode ser utilizado para a matrícula, desde que contenha as vacinas listadas.

3.4 Caso seja necessária a aplicação de dose de vacina, a versão da carteira de vacinação deve ser atualizada no sistema ACAD até a data de 31/03/2026.

3.5 A declaração de conclusão de curso será aceita a título provisório, para fins de matrícula do candidato, sendo que o diploma de graduação deverá ser apresentado à COREME até o dia 31/03/2026.

3.6 No caso de envio de comprovante do protocolo de inscrição da CRM, este será aceito a título provisório, para fins de matrícula do candidato, sendo que a fotocópia do registro profissional deverá ser

apresentada à COREME até o dia 31/05/2026.

3.7 Para o pagamento da bolsa serão aceitas apenas contas correntes relativas aos bancos abaixo:

- **Bradesco** (código 237): <https://banco.bradesco/ministeriosaude>

- **Santander** (código 033): <https://www.santander.com.br/residentes-min-saude>

3.8 Aos candidatos que se graduaram em universidade estrangeira será exigido, além da documentação mencionada anteriormente, o diploma devidamente revalidado por universidade pública brasileira.

3.9 Informamos que vagas em Moradia Estudantil da Universidade Estadual de Ponta Grossa serão disponibilizadas conforme os editais subsequentes publicados no site <https://hu.uepg.br/editais-dac/>, com a seleção seguindo os critérios próprios previstos em edital.

3.10 A não realização da matrícula pelo candidato convocado implicará na perda da vaga.

3.11 Em caso de não interesse de vaga, ou desistência, o candidato deverá preencher a declaração de Anexo II deste Edital com assinatura preferencialmente digital registrada no gov.br.

#### 4. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1 Questões não tratadas neste Edital serão decididas pela Comissão de Residência Médica (COREME) e pela Direção Acadêmica (DAC) dos Hospitais Universitários da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

4.2 Dúvidas poderão ser sanadas mediante contato via WhatsApp da Direção Acadêmica: 42 3311-8370, Email: [hu.coreme@uepg.br](mailto:hu.coreme@uepg.br), ou ligação telefônica: 42 3311-8210.



Documento assinado eletronicamente por **Leandro Martinez Vargas, Diretor(a) Acadêmico(a) - HURCG - DAC**, em 20/03/2026, às 17:21, conforme Resolução UEPG CA 114/2018 e art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.uepg.br/autenticidade> informando o código verificador **3044182** e o código CRC **A4776528**.

## ANEXO I

### QUESTÕES E GABARITO DO PROCESSO SELETIVO DE VAGAS REMANESCENTES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA VASCULAR

1 - A profilaxia antibiótica adequada em cirurgia depende dos patógenos mais comumente encontrados durante o procedimento cirúrgico. Sobre o uso de antimicrobianos em cirurgia, assinale a incorreta.

- a) Os antibióticos profiláticos não são geralmente necessários para os casos limpos (classe I).
- b) Deve ser realizada antibioticoprofilaxia cirúrgica em cirurgias limpas quando há a colocação de próteses de longa permanência.
- c) Cirurgias infectadas requerem profilaxia antibiótica que pode ser continuada no período pós-operatório, no contexto de infecção persistente.
- d) **O agente antimicrobiano deve ser iniciado imediatamente antes da incisão cirúrgica.**
- e) Os casos contaminados (classe III) exigem antibióticos parenterais com atividade aeróbica e anaeróbica.

2 - Dentre os fatores de risco para isquemia mesentérica, assinale a alternativa incorreta.

- a) Fibrilação atrial
- b) Doença de Buerger
- c) **Doença de Huntington**
- d) Lúpus
- e) Tabagismo

3 - Paciente de 46 anos de idade é vítima de atropelamento por carro. Apresenta-se inconsciente, com respiração ruidosa e amputação traumática de membro inferior a direita, onde nota-se sangramento ativo em jato. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é acionado e o atendimento pré-hospitalar é realizado segundo as diretrizes do PHTLS. Após a sinalização da via, assinale a alternativa que apresenta a próxima conduta a ser realizada

- a) **Compressão local ou torniquete para estancar sangramento exsanguinante.**
- b) Incubação orotraqueal.
- c) Manobra de Jaw-Thrust e aspiração da cavidade oral.
- d) Transporte imediato para hospital terciário.
- e) Administrar 1L de solução cristalóide

4 - A cicatrização de feridas ocorre em três fases. Assinale a alternativa incorreta em relação a este processo.

- a) As três fases da cicatrização de feridas são inflamação, proliferação e maturação.
- b) A fase inflamatória se caracteriza por maior permeabilidade vascular, migração de células para a ferida e secreção de citocinas e fatores de crescimento.
- c) A fase proliferativa caracteriza-se pela formação de tecido de granulação.
- d) A fase de maturação caracteriza-se pela contração da cicatriz e perda de edema.
- e) **O tecido de granulação é característico da fase de maturação.**

5 - Homem, 18 anos, submetido a colecistectomia eletiva, evolui com icterícia progressiva iniciada no primeiro dia de pós-operatório. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) colangite esclerosante primária
- b) doença de Caroli
- c) **lesão iatrogênica de via biliar**
- d) hepatite transmissível
- e) calculose intra-hepática

6 - O sinal de Kehr é importante na avaliação de abdome agudo para o diagnóstico de:

- a) Apendicite aguda
- b) **Hemoperitônio**
- c) Doença inflamatória pélvica
- d) Abscesso pélvico ou massa inflamatória na pelve
- e) Pancreatite hemorrágica aguda

7 - Paciente de 30 anos, sexo masculino, vítima de ferimento por arma branca no hipocôndrio E. Foi operado, encontrando-se lesões de baço e cauda de pâncreas. Foi realizada esplenectomia e hemostasia da cauda do pâncreas. No pós-operatório, evoluiu com febre diária de 38°C e no 10º dia de pós-operatório apresentou dor em base de hemitórax esquerdo, à inspiração profunda, dor no ombro E e o RX de tórax mostrou um velamento na base do hemitórax esquerdo. Qual a hipótese mais provável?

- a) Pneumonia em base de pulmão E
- b) Embolia pulmonar
- c) **Abscesso subfrênico esquerdo**
- d) Pielonefrite esquerda
- e) Lesão inadvertida de rim

8 - Sobre o abdome agudo, é correto afirmar:

- a) **O sinal de Jobert sugere pneumoperitônio e exploração cirúrgica na ausência do sinal de Chilaiditi.**
- b) Os sinais de Cullen e Gray-Turner caracterizam pancreatite aguda necro-hemorrágica.
- c) O sinal de Rovsing caracteriza diverticulite aguda.
- d) O sinal de Murphy sugere coledocolitíase complicada (colangite).
- e) O sinal de Fox caracteriza hérnia inguinal estrangulada.

9 - Considerando as Diretrizes de Tokyo (2018) para colecistite aguda, considere as afirmações a seguir e assinale a alternativa incorreta:

- a) São sinais locais de inflamação: sinal de Murphy positivo e massa, dor ou sensibilidade à palpação do QSD.
- b) A presença de achado de imagem característico de colecistite aguda, associado a um sinal local de inflamação e um achado sistêmico confirma o diagnóstico.
- c) A presença de febre indica a presença de sinal sistêmico, porém, não é necessária para confirmação diagnóstica.

- d) **Para definir um caso suspeito de colecistite aguda são necessários 1 sinal local de inflamação e 2 sinais sistêmicos.**
- e) Contagem de leucócitos pode estar elevada em casos de colecistite aguda, porém, não é obrigatório para suspeição e diagnóstico definitivo.

10 - A cerca dos exames complementares para abordagem diagnóstica do trauma abdominal, assinale a alternativa correta:

- a) O lavado peritoneal diagnóstico (LPD) tem a vantagem de poder ser rapidamente realizado, pode detectar perfuração intestinal e não interfere na avaliação posterior realizada por FAST ou tomografia.
- b) A tomografia computadorizada permite a avaliação do retroperitônio, assim como FAST e do LPD.
- c) FAST é um exame não invasivo, rápido, pode ser realizado na sala de trauma e nunca deve ser indicado para lesões penetrantes.
- d) **LPD é indicado para avaliação de trauma abdominal fechado ou lesões penetrantes sem indicação imediata de laparotomia.**
- e) FAST permite avaliação de líquido livre e gás extraluminal na cavidade abdominal.

11 - São indicações para via aérea definitiva no trauma, exceto:

- a) **Fraturas maxilofaciais, independente da gravidade.**
- b) Hematoma cervical.
- c) Presença de estridor laríngeo.
- d) Lesões por inalação e queimaduras de face e vias aéreas.
- e) Deterioração neurológica.

12 - Sobre a profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes cirúrgicos, assinale a alternativa correta:

- a) **Em pacientes cirúrgicos, três itens devem ser considerados para classificação quanto ao risco de TEV: idade, porte/duração da cirurgia e fatores de risco.**
- b) O escore de Caprini não pode ser utilizado para suporte à decisão clínica na indicação de tromboprofilaxia em pacientes cirúrgicos.
- c) Pacientes com alto risco de TEV devem receber profilaxia medicamentosa, que deve ser realizada sempre com enoxaparina 40mg.
- d) Pacientes obesos e submetidos à cirurgia bariátrica não se beneficiam de profilaxia estendida para TEV, apenas pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas.
- e) Todas as alternativas estão erradas.

13 - Diversas condições relacionadas ao trauma torácico devem ser identificadas durante a avaliação primária do paciente e devem ser corrigidas assim que identificadas. Devem ser pesquisados e identificados durante a avaliação primária as seguintes lesões, exceto:

- a) Pneumotórax hipertensivo
- b) Pneumotórax aberto
- c) Hemotórax maciço
- d) **Trauma contuso cardíaco**

e) Tamponamento cardíaco

14 - As fases da cicatrização das feridas são:

- a) **Inflamação, proliferação e maturação.**
- b) Granulação, proliferação e cicatrização.
- c) Fase secretiva, fase proliferativa e fase cicatricial.
- d) Proliferação, angiogênese e cicatrização.
- e) Angiogênese, granulação e secreção.

15 - Qual é a célula fundamental para a cicatrização das feridas?

- a) Linfócitos;
- b) **Macrófagos;**
- c) Natural Killers;
- d) Neutrófilos;
- e) Fibroblasto.

16 - Sobre a cicatrização de feridas em pacientes diabéticos, assinale a alternativa correta:

- a) Não há diferença entre a cicatrização do paciente diabético e do paciente não diabético.
- b) A cicatrização do paciente diabético é acelerada pela hipóxia, pois o VEGF aumenta em resposta à pouca oferta de oxigênio.
- c) **A membrana basal dos capilares é espessada, ocasionando perfusão reduzida no microambiente.**
- d) O receptor de insulina está ausente.
- e) Nenhuma das alternativas acima.

17 - Assinale a alternativa incorreta em relação às características ideais de um curativo:

- a) Isolante térmico.
- b) Remoção do exsudato.
- c) Não traumático.
- d) **Impede trocas gasosas.**
- e) Manter a ferida úmida.

18 - Configura uma contraindicação para a profilaxia de eventos tromboembólicos:

- a) Trombose venosa extensa atingindo a veia cava inferior;
- b) **Sangramento ativo;**
- c) Sepses;
- d) Disponibilidade de implante de filtro de veia cava inferior.
- e) Acidente vascular cerebral hemorrágico

19 - Desde 2005, o projeto ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-Operatória) iniciou um programa nacional e multimodal pioneiro de cuidados perioperatórios, destacando a importância dos cuidados nutricionais na recuperação do paciente cirúrgico. Sobre o projeto ACERTO, assinale a alternativa incorreta:

- a) Pacientes de candidatos a operação de moderado a grande porte que apresentam risco nutricional moderado a alto, devem receber terapia nutricional pré-operatória por via oral, enteral ou parenteral, acessado por qualquer um dos métodos disponíveis.
- b) As fórmulas nutricionais utilizadas no período perioperatório podem conter imunonutrientes, principalmente para pacientes de maior risco, tanto pela via oral quanto enteral.
- c) Em relação ao jejum para sólidos, recomenda-se que seja realizado por 6 a 8 horas antes da indução anestésica.
- d) **A realimentação oral ou enteral após operação abdominal deve ser precoce, preferencialmente em até 24h de pós-operatório, desde que hemodinamicamente estável e não haja anastomose digestiva.**
- e) Em cirurgias como herniorrafias, recomenda-se o início imediato de dieta e hidratação oral, sem uso de hidratação endovenosa.

20 - Considere as afirmações a seguir sobre diverticulite aguda e assinale a alternativa correta:

- a) São medidas úteis para redução do risco de diverticulite: cessar o tabagismo, atividade física, perda de peso.
- b) A tomografia de abdome e pelve é a modalidade de exame de imagem mais apropriada para avaliação inicial na suspeita de diverticulite aguda.
- c) A drenagem percutânea guiada por imagem, geralmente é recomendada para pacientes estáveis com abscessos > 3 cm.
- d) A ressonância magnética e ultrassonografia são métodos de imagem úteis na avaliação de diverticulite aguda quando a tomografia computadorizada não está disponível.
- e) **Todas as alternativas estão corretas.**

GABARITO									
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
D	C	A	E	C	B	C	A	D	D
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A	A	D	A	B	C	D	B	D	E

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE VAGA

Eu: \_\_\_\_\_,

CPF: \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que abduco de minha vaga do Processo Seletivo de Vagas Remanescentes do Programa de Residência Médica em Cirurgia Vasculur, da Universidade Estadual de Ponta Grossa, do Ano Letivo de 2026, regido pelo Edital HURCG – COREME N° 2026.165 e seguintes.

\_\_\_\_\_

Assinatura