ATENÇÃO: RECOMENDA-SE A LEITURA DE TODO O EDITAL ANTES DE REALIZAR A INSCRIÇÃO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO – RESIDÊNCIA MÉDICA 2023 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (SCMCI)

EDITAL Nº 01/2022

APRESENTAÇÃO

A **Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim (SCMCI)**, pessoa jurídica instituída como filantrópica de saúde, representada pelo Dr. Alex Rua Rodrigues, Diretor de Ensino da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim e o **Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (IBGP)**, tornam público o **Processo Seletivo Unificado** para ingresso no Programa de Residência Médica para o ano letivo de 2023, observando as normas estabelecidas pela ComissãoNacional de Residência Médica, reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC e legislação vigente, regendo-se de acordo com as instruções que são parte integrante deste Edital e legislação vigente.

A Residência Médica constitui-se de uma modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, regulamentado pelo **Decreto Federal nº 80.281**, de 05 de setembro de 1977, por meio do **DecretoFederal nº 7.562**, de 15 de setembro de 2011, pela **Lei Federal nº 6.932, de 07 de julho de 1981** (Redação dada pela **LeiFederal nº 12.514**, de 28 de outubro de 2011), pela **Resolução do Conselho Nacional de Educação CNE/CES nº 3**, de22 de junho de 2016 e suas atualizações e pelas demais resoluções emanadas da Comissão Nacional de Residência Médica(CNRM) - Ministério da Educação (MEC).

Caracterizada por treinamento em serviço, cumprido em regime de tempo integral, com carga horária de 60(sessenta) horas semanais, **30(trinta)** dias de repouso por ano, perfazendo um total de **2.880(duas mil e oitocentas e oitenta)** horasanuais, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, o Programa de Residência Médica terá início em 01 de março de 2023.

1. DISPOSIÇÕES INICIAIS

1.1. O Processo Seletivo Unificado de candidatos aos Programas de Residência Médica 2023, será realizado conjuntamente com o Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim/ES – HECI e corresponde somente a PrimeiraEtapa do Processo Seletivo. O número de vagas e os critérios de aproveitamento de candidatos classificados no Processo Seletivo Unificado aos Programas de Residência Médica 2023 serão regidos por editais distintos de cada instituição.

1.2. O Processo Seletivo será regido por este Edital e ficará sob a responsabilidade da **COREME do SCMCI** e do **IBGP**
– Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa.

1.2.1. O Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (**IBGP**) está situado à Avenida do Contorno, 1.298, sala 08, Floresta, Belo Horizonte/MG, CEP: 30.110-008. Endereço eletrônico na *internet*: **www.ibgpconcursos.com.br**, *e- mail*: **contato@ibgp.org.br** e telefone: (31) 3213-5526.

1.2.2. A **Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim/ES**, está situada à Rua Dr. Raulino de Oliveira, 67, Centro, Cachoeiro de Itapemirim/ES, CEP: 29300-150. Endereço eletrônico na *internet*: **www.santacasacachoeiro.org.br** e para contato *e-mail*: **ensino@santacasacachoeiro.org.br** e telefone: (28) 2101-2197.

1.3. Todos os horários especificados neste Edital referem-se ao horário oficial de Brasília/DF.

1.4. O presente Edital possui os seguintes anexos:

a) **Anexo I –** Conteúdos programáticos e bibliografia dos Programas de Residência Médica com Acesso Direto;

b) **Anexo II** – Critérios de Avaliação do Currículo.

1.5. O tratamento de dados pessoais dos candidatos inscritos neste Processo Seletivo encontra-se em conformidadecom a **Lei Federal nº 13.709**, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção a Dados Pessoais – LGPD.

2. CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

CRONOGRAMA DA RESIDÊNCIA MÉDICA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM *	
Realização das inscrições	De 11/10 até 23h59 de 23/10/2022
Solicitação de Condições Especiais para a realização da Prova Objetivae envio de documentos necessários	De 11/10 até 23h59 de 23/10/2022
Solicitação de alteração/correção de dados cadastrais	De 11/10 até 23h59 de 23/10/2022
Pagamento da Taxa de Inscrição	Até 24/10/2022
Emissão de 2ª Via de Boleto	Até 24/10/2022 às 17h00
Envio dos Currículos pelo sistema (*Upload*)	De 11/10 até 23h59 de 23/10/2022
Divulgação do resultado preliminar das inscrições homologadas e da solicitação de condições especiais para a realização da prova	25/10/2022 após as 19h00
Interposição de recurso contra o resultado preliminar das inscrições e solicitação de condições especiais	26/10/2022 das 00h01 às 23h59
Publicação da homologação definitiva das inscrições e do resultado da solicitação de condições especiais para a realização da prova, disponibilização do Comprovante Definitivo de Inscrição - CDI	28/10/2022
Aplicação das Provas Objetivas Unificadas	**01/11/2022**
Divulgação da prova e do gabarito preliminar	01/11/2022 após as 20h00
Interposição de recurso contra questões de prova e gabarito preliminar	02/11/2022 das 00h01min às 23h59
Divulgação do gabarito definitivo e do Resultado Preliminar da 1ª Etapa – Prova Objetiva	09/11/2022
Interposição de recurso contra Resultado Preliminar da 1ª Etapa	10/11/2022 das 00h01min às 23h59
Divulgação dos Resultado Definitivo da 1ª Etapa	16/11/2022
Divulgação do Resultado Preliminar da 2ª Etapa	16/11/2022
Interposição de recurso contra Resultado Preliminar da 2ª Etapa (currículo)	17/11/2022 das 00h01min às 23h59
Divulgação do Resultado Definitivo com a classificação	24/11/2022
Interposição de recurso contra a classificação	25/11/2022 das 00h01min às 23h59
Divulgação do Resultado Final e Convocação para Matrícula	28/11/2022
Matrícula – 1ª Chamada	06 e 07/02/2023
Matrícula de excedentes que estejam matriculados em algum Programa de Residência Médica iniciada em 2023	08/02 a 15/03/2023
Matrícula de excedentes que não estejam matriculados em algum Programa de Residência Médica iniciado em 2023	08/02 a 31/03/2023
Início do Programa de Residência (*)	01/03/2023***

**** Passível de alterações, caso seja necessário, mediante prévia comunicação.***
***** Horário e local confirmados por especialidade, através de e-mail e endereço eletrônicos da SCMCI e do IBGP.***
******Resolução CNRM nº 01/2017***

3. DOS PROGRAMAS OFERECIDOS, PRÉ-REQUISITOS, DURAÇÃO E VAGAS OFERTADAS

3.1. PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA COM ENTRADA ACESSO DIRETO

3.1.1. O candidato deverá concluir a graduação em Medicina até o dia 28 de fevereiro de 2023.

Código	Especialidade	Duração do Programa	Nº deVagas	Situação do PRM naCNRM/MEC
201	CLÍNICA MÉDICA	02 anos	07*	Credenciamento 05 anos
202	CIRURGIA GERAL	03 anos	02	Credenciamento Provisório
204	MEDICINA INTENSIVA	03 anos	02	Credenciamento Provisório

* Vaga reservada para candidato em serviço militar: 01 vaga trancada de Clínica Médica.

3.1.2. A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela CNRM, é vedado ao médico residente realizar PRM,em mais de **02(duas)** especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação (inciso §1º do Art. 56 – Resolução CNRM nº 02/2005).

3.1.3. É permitido ao Médico Residente cursar apenas **01(uma)** área de atuação em cada especialidade (inciso §2ºdo Art. 56 – Resolução CNRM nº 02/2005).

3.1.4. A qualquer tempo, o quantitativo de vagas, a duração e cenários de prática dos Programas poderão ser alterados, após a publicação do Edital, caso haja determinação da CNRM ou a critério da **SCMCI**.

3.1.5. A qualquer tempo, observado a disponibilidade orçamentária das bolsas financiadas pelo Pró-Residência e/oupela **SCMCI**, o número de vagas poderá ser modificado a critério da **SCMCI**.

4. DAS INSCRIÇÕES NO PROCESSO UNIFICADO

4.1. As inscrições serão efetuadas exclusivamente na forma e no prazo descritos neste Edital.

4.2. Antes de efetuar a inscrição e/ou o pagamento do valor referente à inscrição, o candidato deverá tomar conhecimento do disposto neste Edital e anexos e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.

4.3. A inscrição do candidato implicará conhecimento e irrestrita aceitação das normas e condições estabelecidas nesteEdital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

4.4. Não haverá, sob qualquer pretexto, inscrição provisória, condicional ou extemporânea.

4.5. Não será admitida, sob qualquer pretexto, inscrição feita via postal, correio eletrônico ou outro meio que não os estabelecidos neste Edital.

4.6. O Formulário Eletrônico de Inscrição e o valor pago referente à inscrição são pessoais e intransferíveis.

4.7. O pagamento do valor referente à Taxa de Inscrição, por si só, não confere ao candidato o direito de submeter-se às etapas deste Processo Seletivo.

4.8. Sendo a primeira etapa do Processo Seletivo Unificado, cada candidato poderá realizar uma ou duas inscrições se quiser concorrer para vaga de hospitais diferentes, sendo realizada uma única prova no mesmo horário.

4.9. A cada inscrição realizada, será gerada um boleto para pagamento. Sendo limitado ao candidato o pagamento das inscrições que impliquem realizar no máximo 02(duas) inscrições.

4.10. Para cada especialidade será divulgada uma lista de aprovados e excedentes, conforme a divisão de vagas expressas no item 3.1.1. A convocação obedecerá à ordem estabelecida nessas listas, respeitando as vagas ofertadas em cada Programa.

4.11. Depois de confirmados e transmitidos os dados cadastrados pelo candidato no Formulário Eletrônico de Inscrição,não serão aceitos:

a) Alteração na vaga indicada pelo candidato no Formulário Eletrônico de Inscrição;

b) Transferências do valor referente à inscrição entre pessoas;

c) Transferência entre os Programas ofertados;

d) Submissão/alteração dos documentos enviados para Prova de Títulos (2ª etapa).

4.12. A não comprovação do pagamento do valor da Taxa de Inscrição ou o pagamento efetuado a menor ensejará o cancelamento automático da inscrição.

4.13. As inscrições serão realizadas, **exclusivamente via *INTERNET***, no período de **09h00min** do dia **11/10/2022** até as **23h59min** do dia **23/10/2022** (horário de Brasília/DF), no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br**.

4.14. O sistema não prevê a inscrição ou qualquer tipo de acesso por dispositivos móveis, sendo assim o **IBGP** e a **SCMCI** não se responsabilizam por qualquer problema envolvendo inscrição ou confirmação de interesse que não sejam realizados **através de computadores** com os navegadores *Internet Explorer*, *Google Chrome* e *Opera*.

4.15. O valor da Taxa de Inscrição, a ser pago para cada Programa ao qual o candidato se inscrever será de **R$ 300,00 (trezentos reais)**.

4.16. Procedimentos para inscrição:

a) Certificar-se de que atende a todos os requisitos exigidos do Edital em referência;

b) Acessar o endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br** no *link* **Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2023 – Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro**, onde estará disponibilizado o Edital do Processo Seletivo para download e impressão;

c) Acessar o *link* "Área do Candidato" e criar *login* e senha, caso ainda não possua;

d) Preencher todos os campos do formulário de inscrição, escolhendo corretamente a vaga a que está se candidatando;

e) Informar o interesse em utilizar a bonificação* para o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) ou Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC);

f) Emitir o boleto Bancário para pagamento da Taxa de Inscrição, conforme valor descrito no item 4.16., que deverá ser pago no vencimento especificado;

g) Após a geração do boleto, é necessário aguardar, no mínimo, **02(duas) horas** para efetuar o pagamento do mesmo. Conforme exigência da FEBRABAN, esse prazo é necessário para a validação do código de barras juntoao cedente.

h) Efetuar a inscrição para o Programa que tem interesse em se candidatar e realizar o pagamento no valor descritono item 4.16. O documento apenas será emitido após a conclusão da inscrição.

Parágrafo primeiro: farão jus à pontuação extra de bonificação da alénea "e" do item 4.17., os candidatos que além de informaremno ato da inscrição, comprovarem o cumprimento, ou obedecendo à decisão judicial, quando for o caso, de pelo menos um **01(um) ano** do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) instituído pela Portaria Interministerial nº 2.087, de 1º de Setembro de 2011, e que o PROVAB tenha sido concluído em menos de **05(cinco) anos** do dia do início da Residência

Médica **(01/03/2023)**, conforme a Resolução CNRM/SESu/MEC nº35, de 09 de janeiro de 2018, ou que concluíram a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade desdeque ainda não tenham utilizado o direito da pontuação em processos seletivos anteriores.

Parágrafo segundo: A declaração falsa ou inexata dos dados constantes na inscrição, bem como a apresentação dedocumentos falsos ou inexatos, determinará o cancelamento da inscrição ou a anulação de todos os atos decorrentesem qualquer época. A **SCMCI** e o **IBGP** não se responsabilizarão por quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações e/ou endereços incorretos, incompletos ou desatualizados fornecidos pelo candidato.

4.17. O pagamento da Taxa de Inscrição deverá ser efetuado até o dia **24/10/2022**, na rede bancária, observados os horários de atendimentos e das transações financeiras de cada instituição bancária, por meio do boleto emitido apóso preenchimento e a finalização do procedimento de Inscrição.

4.18. O boleto ficará disponível no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br**, na "Área do Candidato" – opção"Meus Concursos", durante o período de inscrição determinado no subitem 4.14., devendo ser gerado e impresso para o pagamento do valor da Taxa de Inscrição.

4.19. A segunda via do boleto ficará disponível para impressão durante todo o período de inscrição determinado no subitem 4.14. deste Edital, ficando indisponível **a partir das 17h00min do dia 24/10/2022**.

4.20. O boleto será emitido em nome do requerente e deverá ser impresso em impressora a laser ou jato de tinta para possibilitar a correta impressão e a leitura dos dados e do código de barras e ser pago até o dia **24/10/2022**, de acordo com o expediente bancário.

4.21. A impressão do boleto ou da segunda via do mesmo em outro tipo de impressora é de exclusiva responsabilidade do candidato, eximindo-se a **SCMCI** e o **IBGP** de qualquer responsabilidade a esse respeito.

4.22. A inscrição somente será processada e validada após a confirmação do **IBGP**, pela instituição bancária, do pagamento referente ao valor de inscrição concernente ao candidato, sendo automaticamente cancelado o Requerimento Eletrônico de Inscrição em que o pagamento não for comprovado ou que for pago a menor.

4.23. Serão tornadas sem efeito as solicitações de inscrição, cujos pagamentos forem efetuados após a data estabelecidano subitem 4.17. deste Edital.

4.24. Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agências bancárias na localidade em que se encontra, o candidato deverá antecipar o pagamento, considerando o primeiro dia útil que antecede o feriado, desde que o pagamento seja feito até a data de vencimento.

4.25. Não será aceito pagamento do valor da Taxa de Inscrição por depósito em caixa eletrônico, agendamento, transferência ou depósito em conta corrente, PIX, DOC, cheque, cartão de crédito, ordens de pagamento ou qualqueroutra forma diferente da prevista neste Edital.

4.26. O boleto deverá estar autenticado até a data limite do vencimento, não sendo considerado como pagamento o simples agendamento do pagamento, uma vez que este pode não ser processado ante a eventual insuficiência de fundos ou outras situações que não permitam o pagamento efetivo do valor da inscrição.

4.27. O candidato deverá manter sob sua guarda o comprovante de pagamento da Taxa de Inscrição, que deverá ser apresentado no dia da prova, por questões de segurança e para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

4.28. A **SCMCI** e o **IBGP** não se responsabilizam, quando os motivos de ordem técnica não lhes forem imputáveis, por inscrições não recebidas por falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, falhas de impressão, problemas de ordem técnica nos computadores utilizados pelos candidatos, bem como por outros fatores alheios que impossibilitem a transferência dos dados e a

impressão do boleto.

4.29. O requerimento de inscrição e o valor pago referente à Taxa de Inscrição são pessoais e intransferíveis.

4.30. O valor da Taxa de Inscrição pago em duplicidade a mesma instituição ou para categorias diferentes do mesmo programa ou fora doprazo, não será devolvido.

4.31. Havendo mais de uma inscrição paga, dentro do mesmo programa, prevalecerá a última inscrição cadastrada, ouseja, a de data e horário mais recentes.

4.32. Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de alteração da área de especialidade/programa indicados pelocandidato no requerimento de inscrição.

4.33. Não será aceita inscrição por meio postal, condicional ou fora do período estabelecido neste Edital.

4.34. Será cancelada a inscrição se for verificado, a qualquer tempo, o não atendimento a todos os requisitos estabelecidosneste Edital.

4.35. O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão, bem como pelas informações falsas ou tendenciosas prestadas no ato da inscrição.

4.36. O simples recolhimento da Taxa de Inscrição, por meio do pagamento do boleto, na agência bancária, não significaque a inscrição no Processo Seletivo tenha sido efetivada. A efetivação será comprovada através do recebimento do crédito do pagamento pela instituição bancária e do recebimento da documentação exigida.

4.37. Verificado, a qualquer tempo, o recebimento de inscrição que não atenda aos requisitos constantes deste Edital e/oucontenha qualquer declaração falsa ou inexata, será a mesma cancelada para todos os fins. Como consequência, serão anulados todos os atos decorrentes da inscrição, mesmo que o candidato tenha sido aprovado nas provas, semprejuízo do ajuizamento das ações cabíveis.

4.38. Após a identificação do recebimento do pagamento do boleto referente à Taxa de Inscrição pelo IBGP, novo boletoficará indisponível para impressão. Assim sendo, o candidato poderá, após **72(setenta e duas)** horas de ter efetuadoo pagamento da Taxa de Inscrição, confirmar se o mesmo foi creditado, acessando a "Área do Candidato" no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br**.

4.39. Os eventuais erros de digitação como nome, identidade etc., deverão ser corrigidos **até às 23h59mindo dia 23/10/2022** pelo *e-mail*: **contato@ibgp.org.br**.

4.40. As comunicações com o candidato serão feitas pela página na *internet*, *e-mail* e ligações telefônicas e serão expedidas para o *e-mail* e/ou telefone que o candidato especificar em seu requerimento de inscrição.

4.40.1. Toda comunicação, seja do **IBGP** para com o candidato, seja do candidato para como **IBGP**, deverá ser registrada por escrito através da área de contato do portal do certame pelo *e-mail*: **contato@ibgp.org.br**.

4.40.2. Não serão fornecidas, por telefone, informações a respeito de datas, locais e horários de realização das provas. O candidato deverá observar rigorosamente o Edital e os comunicados via *internet*, nos canais decomunicação previstos nesse Edital.

4.40.3. As redes sociais não são o canal oficial para esclarecimento de dúvidas, questionamentos, informações, recursos, encaminhamento de documentos ou mesmo reclamações. O **IBGP** utiliza-se da rede de relacionamento exclusivamente para divulgação de seus processos, sendo necessário que o candidato, que precise se dirigir a essa instituição para contato sobre o Edital do certame, o faça pelo canal oficial previstonesse Edital, pelo *e-mail*: **contato@ibgp.org.br**.

4.40.4. As respostas aos *e-mails* encaminhados ocorrerão em um prazo máximo de **48(quarenta e oito)** horas, contadas em período de dias úteis e não sendo considerados os finais de semana, os recessos e os feriados.

4.40.5. Atualizações, publicações e divulgação de resultados serão sempre disponibilizadas no portal do certame, sendo de responsabilidade do candidato o seu acompanhando, não sendo, sob hipótese alguma, publicadasem redes sociais.

4.40.6. As informações oficiais relativas ao Processo Seletivo, em todas as suas etapas, ocorrerão de forma documentada, inclusive o atendimento por *e-mail*, carta ou ofício.

5. SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

5.1. Condições especiais de realização das provas poderão ser requeridas tanto para Pessoas com Deficiência (PcD)quanto para pessoas que, em razão de alguma limitação temporária, tenham necessidade.

5.2. O candidato requerente da solicitação de condição especial, no ato da inscrição, deverá proceder da seguinte forma:

a) Informar se Pessoa com Deficiência (PcD);

b) Especificar a deficiência;

c) Informar se necessita de condição especial para a realização da prova.

5.3. A realização de provas nas condições especiais solicitadas pelo candidato com necessidades especiais, assim consideradas como aquelas que possibilitam a realização da prova, será condicionada à solicitação do candidato e àlegislação específica, devendo ser observada a possibilidade técnica pela **SCMCI** e pelo **IBGP**.

5.4. O candidato que solicitar condição especial para fazer as provas deverá encaminhar Laudo Médico, até o término das inscrições, contendo a condição especial de que necessita para a realização da prova para o **IBGP**, para o *e-mail*: **contato@ibgp.org.br** a documentação comprobatória, informando no assunto: **Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2023 – Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro – Nº da Inscrição – Laudo Médico**.

Parágrafo único: O laudo médico valerá somente para este Processo Seletivo e não será devolvido, assim como não serão fornecidas cópias dessa documentação.

5.5. O candidato com necessidades especiais que eventualmente não proceder conforme disposto no subitem 5.2. desse Edital, não indicando no Requerimento de Inscrição a condição especial de que necessita, poderá fazê-lo, por meiode requerimento de próprio punho, datado e assinado, devendo este ser enviado ao **IBGP**, para o *e-mail*: **contato@ibgp.org.br** a documentação comprobatória, informando no assunto: **Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2023 – Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro – Nº da Inscrição – Laudo Médico**, acompanhado do respectivo Laudo Médico, conforme disposto neste Edital, até o **23/10/2022**.

5.6. O candidato com deficiência deverá orientar-se no sentido de certificar que dispõe de condições necessárias compatíveis ao pleno desenvolvimento das funções para a vaga a qual concorre no ato da matrícula, estando sujeitoa exigência de comprovação médica e/ou avaliação por comissão própria instituída pela **SCMCI.**

5.7. Aos candidatos deficientes visuais (amblíopes), que solicitarem prova especial ampliada, serão oferecidas provas com tamanho de letra correspondente a corpo 24.

5.8. A candidata lactante, que necessitar amamentar durante a realização das provas, poderá fazê-lo, desde que assim o requeira conforme o disposto no subitem 5.2. ou 5.5. deste Edital.

5.8.1. A candidata lactante, que não apresentar a solicitação no prazo estabelecido no subitem 5.5 deste Edital,seja qual for o motivo alegado, poderá não ter a solicitação atendida por questões de não adequação dasinstalações físicas do local de realização das provas.

5.8.2. Para a candidata lactante que tiver sua solicitação concedida, a amamentação será permitida, mas nãohaverá compensação do tempo.

5.8.3. A criança deverá estar acompanhada somente de um adulto responsável por sua guarda (familiar ou

terceiro indicado pela candidata) e a permanência temporária desse adulto, em local apropriado apenas no período da amamentação, será autorizada pela Coordenação deste Processo Seletivo.

5.8.4. A candidata, durante o período de amamentação, será acompanhada de uma Fiscal de prova, que garantiráque sua conduta esteja de acordo com os termos e as condições deste Edital.

5.9. O candidato que não possuir necessidades especiais, mas que, por alguma razão, necessitar de atendimento especialpara a realização das provas poderá fazê-lo, por meio de requerimento de próprio punho, datado e assinado, devendo este ser enviado ao IBGP, para o *e-mail*: **contato@ibgp.org.br** a documentação comprobatória, informando no assunto: **Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2023 – Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro – Nº da Inscrição – Laudo Médico**, acompanhado do respectivo Laudo Médico, até o dia **23/10/2022**. A concessão do atendimento especial fica condicionada à possibilidade técnica examinada pelo **IBGP** e pela **SCMCI**.

5.10. A relação dos candidatos que tiverem seu pedido de condições especiais deferidos/indeferidos será divulgada no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br** a partir do dia **25/10/2022**.

5.11. O CANDIDATO COM COVID 19 E/OU SINTOMAS RESPIRATÓRIOS E/OU FEBRE: O candidato que estiverem isolamento sanitário em decorrência da infecção pelo Coronavirus SARS COV 2, além dos candidatos que apresentarem sintomas respiratórios agudos e/ou febre, devem encaminhar *e-mail* para: **contato@ibgp.org.br** com o assunto COVID, informando seu nome completo, CPF e Especialidade que irá concorrer no concurso, até **12(doze)** horas antes das etapas e será emitida uma resposta pelo *email* e/ou telefone celular instruindo como deverá encaminhar-se a uma sala especial.

5.12. Caso a sintomatologia respiratória aguda e/ou febre se inicie em tempo inferior a **12(doze)** horas agendada para o início das etapas, o candidato deve se dirigir ao primeiro fiscal, de máscara e mantendo distanciamento, informar seus sintomas, que o fiscal estará instruído a procurar o coordenador do Processo Seletivo apto para resolução de isolamento sanitário indicado à situação.

6. DA CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO

6.1. Após a identificação pelo **IBGP** do recebimento do pagamento do boleto referente à Taxa de Inscrição, dos candidatos com inscrição deferida, será disponibilizada na "Área do Candidato", no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br**, a informação de que a inscrição se encontra deferida.,

6.2. A partir do dia **28/10/2022** será disponibilizado na "Área do Candidato", no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br**, o Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI), no qual constará local, horário e salada prova do candidato.

6.3. Para acessar o CDI, o candidato deverá entrar na "Área do Candidato", escolher a opção "Meus Concursos" e emitirseu CDI.

6.4. É obrigação do candidato conferir seu CDI quanto a todas as informações dispostas, em especial, nome e programaao qual concorre, assim como local de prova.

6.5. Em caso de haver alguma divergência quanto ao programa no qual se inscreveu, o candidato deverá fazer contato pelo *e-mail:* **contato@ibgp.org.br**.

6.5.1. Correção de dados referentes ao nome e à identidade deve ser realizada na sala de prova com o fiscal, últimaoportunidade em que o candidato poderá fazer essa correção, caso a inconsistência seja verificada após dia **25/10/2022**.

7. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

7.1. O Processo Seletivo será realizado em duas etapas, sendo Unificado somente a Primeira Etapa:

7.1.1. 1ª Etapa: Prova Objetiva com peso **90**% (noventa por cento) na nota final, de caráter classificatório e eliminatório,terá pontuação máxima **90,0(noventa)** pontos e será composta por questões de múltipla escolha (A, B, C, D) deigual valor, apresentando apenas uma alternativa correta, todas considerando estritamente os conteúdos dos programas e referências disponibilizados no **Anexo I**.

7.1.2. 2ª Etapa – Avaliação Curricular com peso de **10% (dez por cento)** na nota final, sendo o total de **10,0(dez)** pontos. O currículo deverá ser submetido pelo endereço eletrônico do **IBGP** na "Área do Candidato" com toda a documentação comprobatória no período de **11/10/2022** a **23/10/2022**.

7.2. Todos os candidatos deverão apresentar documentação curricular no prazo estabelecido no cronograma no subitem2 desse Edital, devendo para isso acessar, preencher, anexar os documentos e enviar diretamente na "Área do Candidato" no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br** seguindo a ordem do **Anexo II**, considerando o programa ao qual concorre.

7.3. O envio de documentos a que se refere o subitem 7.2. deverá ser realizado por meio eletrônico, através de *upload* disponibilizado no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br** ("Área do Candidato" – opção "Meus Concursos" - *Upload*), em um único arquivo PDF com formulário preenchido com autoavaliação como pagina inicial, com tamanho máximo de 10MB.

7.3.1. O *upload* deve ser realizado de apenas um arquivo em formato PDF, sendo que dentro dele deve conter todosos documentos exigidos nesse Edital.

7.3.2. Para salvar o arquivo em único PDF, a Banca sugere que o candidato utilize os aplicativos disponíveis na
internet para "Agrupar PDF"

7.3.3. O arquivo deve receber o nome equivalente ao nome do candidato e apresentar tamanho máximo de 10MB.

7.3.4. Os documentos para Avaliação Curricular deverão ser identificados com número do subitem a ser pontuadoe digitalizados para envio via *upload* no sistema.

7.4. O não cumprimento das especificações previstas nesse Edital, pode acarretar no não encaminhamento dos documentos para o **IBGP**.

7.5. O sistema não gera uma confirmação de encaminhamento do arquivo no sistema, após a finalização do carregamento do arquivo, aparecerá o nome do arquivo na tela do sistema.

7.6. O candidato que não atentar para as regras estabelecidas para o encaminhamento dos documentos de currículo previstas no item 7.3 e subitens não serão avaliados por não terem atendido as determinações desse Edital.

7.7. Todas as cópias e originais deverão ser mantidas em poder do candidato e poderão ser exigidos a qualquer momento pela comissão organizadora por amostragem ou em caso denecessidade ou esclarecimento.

7.8. Findado prazo do subitem 7.1.2., em nenhuma hipótese poderá ser alterado qualquer subitem ou acrescido qualquer documento ao Currículo após o seu envio, nem mesmo na forma de recurso.

7.9. Não serão aceitos para análise curricular documentos redigidos em outra forma que não estejam em conformidadecomo estabelecido no **Anexo II**, ou enviados de outra forma que não seja pela "Área do Candidato" na *internet*.

7.10. Todos os documentos da prova curricular deverão ser enviados de uma única vez, não se admitindo complementação, suplementação, inclusão e/ou substituição de documentos durante ou após os períodos estabelecidos neste Edital.

7.11. Todo documento para Avaliação de Curricular expedido em língua estrangeira somente será considerado se traduzido para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

8. A PRIMEIRA ETAPA - PROVA OBJETIVA UNIFICADA

8.1. A Prova Objetiva será distribuída conforme os critérios de pontuação descritos no subitem 7.1.1. e conterá **50(cinquenta)** questões, igualmente distribuídas nas especialidades de Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral e Medicina Preventiva e Social, sendo 10(dez) questões cada.

8.2. As provas versarão sobre os conteúdos programáticos e as referências bibliográficas constantes deste Edital no **Anexo I.**

8.3. A Prova Objetiva Unificada será aplicada no dia **01 de novembro de 2022**, com início às **09h00min** (horário de Brasília/DF), em endereço a ser divulgado, no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES. A data e o local poderão ser alterados, caso seja necessário, mediante prévia comunicação.

8.4. O local da realização da prova será confirmado através do endereço eletrônico **www.ibgpconcursos.com.br** a partirdo dia **28/10/2022**.

8.5. Para cada área/especialidade será convocado **05(cinco) vezes** o número de vagas para cada especialidade para a Segunda Etapa.

Parágrafo Único: Aplicados os critérios de classificação previsto nos **subitens 8.5**, havendo empate no último lugar, serão somados aos classificados para segunda etapa todos os candidatos com nota igual ao último classificado, mesmo ultrapassando o limite estipulado. Havendo apenas **01(um)** único candidato para a área, este será considerado aprovado se obtiver na Prova Objetiva nota igual ou superior a **50% (cinquenta por cento)** da prova.

8.6. No dia **01/11/2022**, a partir das 20h00min, serão divulgados o Gabarito e a Prova Objetiva no endereço eletrônicodo **IBGP**.

8.7. O resultado preliminar na 1ª Etapa, constando o número de inscrição e sua nota, conforme legislação vigente serádivulgada no dia **09/11/2022**.

8.8. Após período de interposição de recurso, a divulgação do resultado definitivo da 1ª Etapa, constando o número deinscrição e sua nota, conforme legislação vigente será divulgada no dia **16/11/2022**.

8.9. Em nenhuma hipótese será fornecido aos candidatos aprovados "atestados" ou declarações de aprovação parcial outotal das provas.

9. DA REALIZAÇÃO DA PROVA OBJETIVA UNIFICADA

9.1. O candidato deverá comparecer no local da prova, com antecedência mínima de **01(uma)** hora, munido de caneta (azul ou preta), de corpo transparente, Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI), boleto quitado e documento deidentidade oficial com foto válido, em forma legível e em via original.

9.2. O ingresso na sala de provas somente será permitido ao candidato munido de um dos documentos abaixo discriminados, com foto, válidos, em forma legível e em via original:

a) Cédula de Identidade (RG);

b) Carteira de Identidade fornecida por órgão ou CRM;

c) Carteira Nacional de Habilitação (CNH), modelo novo com fotografia, que contenha o número da Cédula deIdentidade (RG);

d) Passaporte brasileiro, Certificado de Reservista, carteiras funcionais expedidas por órgão público, que por LeiFederal valham como identidade;

e) Na hipótese de candidato estrangeiro, apresentação de um documento de identificação oficial de estrangeiro;

f) Carteira de Trabalho com foto.

9.3. Não serão aceitos como documentos de identidade para ingresso na sala de prova: Certidão de Nascimento, Títulode Eleitor, Carteira Nacional de Habilitação sem foto, Carteira de Estudante, carteira funcional sem valor de identidade, documentos ilegíveis, não identificáveis, escaneados e/ou danificados.

9.4. O Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI) e a lista de convocação para as provas não terão validade como documento de identidade.

9.5. Não será aceita cópia de documento de identificação, ainda que autenticada, nem protocolo de documento de identificação.

9.6. Não será aplicada a Prova Objetiva ou procedido qualquer outro exame, em qualquer hipótese, em local ou data ouhorário ou espaço físico diferentes dos prescritos neste Edital, em editais específicos referentes às fases desta Seleção. Sendo assim, em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para realização da prova, sendo que o candidato que não comparecer no horário previsto estará automaticamente excluído do Processo Seletivo. O candidato que chegar ao local de prova após o horário de início da prova, independentemente do motivo, ainda quede força maior e/ou caso fortuito, será impedido de ingressar na sala de provas e estará automaticamente excluído do Processo Seletivo, sem direito de devolução de taxa.

9.7. Não será permitida, durante a realização da Prova, a comunicação entre os candidatos, à utilização de quaisquer acessórios como bonés, chapéu, gorro, aparelho auricular, óculos escuros, o porte e utilização, mesmo que desligados, de aparelhos celulares ou similares, *pager*, *beep*, controle remoto, máquinas calculadoras ou similares, qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, relógios de qualquer tipo, livros, anotações, réguas de cálculo, impressosou qualquer outro material de consulta.

9.8. Não será permitido ao candidato entrar nas salas de provas portando armas, podendo o candidato ser submetido a detector de metais durante a realização das provas.

9.9. Recomenda-se ao candidato só portar, no acesso à sala de prova, os objetos necessários à realização da prova. Casoo candidato porte qualquer um dos objetos não permitidos, citados acima, sendo eletrônicos deverá desligá-los e colocá-los em sacos plásticos fornecidos pela organização da seleção, para serem guardados em local indicado pelosaplicadores durante todo o período de permanência dos candidatos no local da prova, não se responsabilizando a **SCMCI** e o **IBGP** por perdas, extravios ou danos que eventualmente ocorrerem. O descumprimento da presente determinação implicará eliminação do candidato, ensejando à adoção das medidas judiciais pertinentes ao caso.

9.10. Os candidatos poderão sofrer fiscalização para a detecção de possíveis pontos eletrônicos à observação dos fiscais de sala, durante a realização da Prova.

9.11. Não será permitida nos locais de realização das provas a entrada e/ou permanência de pessoas não autorizadas pela **SCMCI** e o e pelo **IBGP**.

9.12. Não será permitido ao candidato fumar no local da prova, conforme Lei Federal nº 5.517, de 17/08/2009 e DecretoFederal nº 41.121, de 16/11/2009.

9.13. A inviolabilidade das provas será comprovada momento da abertura dos malotes, mediante termo formal, na presença de, no mínimo, dois candidatos convidados aleatoriamente nos locais de realização das provas.

9.14. As instruções constantes nos cadernos de provas e na Folha de Resposta complementam esse Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato.

9.15. A duração da Prova Objetiva será no prazo máximo de **03(três) horas**, incluído o tempo para o preenchimento da Folha de Resposta. O controle do tempo de aplicação da prova e as informações a respeito do tempo transcorrido, durante a realização da prova, serão anunciados pelos fiscais de sala.

9.16. As respostas às questões objetivas serão transcritas para a Folha de Resposta com caneta esferográfica transparentecom tinta azul ou preta, devendo o candidato assinalar uma única resposta para cada questão.

9.17. Os candidatos poderão ausentar-se da sala de aula, para utilização de sanitários, para comer ou para beber água, após transcorrido o tempo de **01(uma)** hora de seu início.

9.18. Ao finalizar a prova, o candidato poderá se retirar da sala de aplicação de prova e **não poderá** levar o Caderno de Prova e a Folha de Resposta. O Caderno de Prova e a Folha de Resposta, devidamente preenchida e assinada, deverão ser entregues aos fiscais de sala. Caso o candidato assim não proceda, será eliminado do Processo Seletivo.

9.19. Ao final do tempo destinado à realização da prova, em cada sala, os **03(três) últimos candidatos** deverão permanecer no local de prova, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tiver se esgotado.

9.20. O candidato é responsável pelo correto preenchimento da Folha de Resposta e pela sua conservação e integridade, pois não haverá substituição da Folha de Resposta, salvo em caso de defeito de impressão.

9.21. Nas Folhas de Resposta, não serão computadas questões não assinaladas no gabarito, questões que contenham mais de uma resposta assinalada, emendas ou qualquer tipo de rasura que impeça a leitura óptica.

9.22. O candidato que desacatar ou desrespeitar qualquer um dos fiscais ou responsáveis pela aplicação da prova, bemcomo aquele que descumprir os dispostos nesse subitem do Edital, será excluído da Seleção.

10.DA SEGUNDA ETAPA – ANÁLISE CURRICULAR

10.1. A 2ª Etapa será constituída de Análise Curricular.

10.1.1. A Análise Curricular será realizada pela **SCMCI** e o período para o envio dos currículos será conforme cronograma e obedecerá aos critérios apresentados no **Anexo II**.

10.1.1.1 Para o envio do currículo por *upload*, o candidato deverá baixar o formulário de avaliação disponível no endereço eletrônico e fazer o preenchimento de sua auto avaliação com os documentos que está enviando e numeração de página. Esse formulário deverá ser a página inicialdos documentos a serem encaminhados.

10.1.1.2 Os comprovantes, conforme orientação no critério de avaliação do **Anexo II**, deverão estar identificados com número do subitem a ser pontuado.

10.1.1.3 Para cada critério de análise constantes no **Anexo II**, será pontuado de acordo com os critérios e comprovantes, quando devidamente documentado. Somente serão considerados documentos legíveis e em bom estado de conservação.

10.2. Não serão admitidos, em hipótese alguma, documentos que não estejam afixados no sistema, nem a inclusão de novos documentos após findado prazo do subitem 7.1.2.**,** nem mesmo na forma de recurso.

10.3. O candidato convocado para a 2ª Etapa que não encaminhar o currículo receberá pontuação **0,0(zero)** na avaliaçãode currículo, não estando eliminado do Processo Seletivo, entretanto, mantendo a pontuação zero que, associada ànota da Prova Objetiva e da Entrevista, resultará na classificação final.

10.4. O candidato que enviar o currículo fora da data prevista nesse Edital ou o fizer em desacordo lhe será atribuído nota
0,0(zero),sem prejuízo das demais penalidades aplicáveis.

10.5. A documentação comprobatória apresentada para a Avaliação Curricular será analisada quanto à sua autenticidadedurante o Processo de Seleção e, mesmo após a matrícula, o candidato será excluído, caso seja comprovada qualquerirregularidade, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

10.6. A pontuação total da 2ª Etapa equivale a **10,0(dez)** pontos.

10.7. O candidato poderá submeter seu recurso para a 2ª Etapa de Avaliação Curricular no prazo estipulado no Edital.

10.8. O resultado preliminar da 2ª Etapa, será divulgado a partir das 16h00 do dia **16/11/2022**, nos endereço eletrônicos: **www.ibgpconcursos.com.br** e **www.santacasacachoeiro.org.br**.

11.DO RESULTADO E DA CLASSIFICAÇÃO FINAL DO PROCESSO SELETIVO

11.1. A classificação final dos candidatos aprovados no Processo Seletivo será divulgada por especialidade, de acordocom a pontuação final obtida em ordem decrescente.

11.2. Os candidatos classificados além do número de vagas ofertadas integrarão Lista de Suplentes, por especialidade,podendo ser convocados na hipótese de desistência ou cancelamento de matrícula.

11.3. A classificação final, inclusive com as notas com bonificação, será divulgada no endereço **www.santacasacachoeiro.org.br** e **www.ibgpconcursos.com.br** no dia **24/11/2022**, a partir das **16h00min.**

11.4. Em caso de empate na pontuação final da Seleção Pública, terá preferência o candidato que tiver sucessivamente:

a) Maior pontuação na Prova Objetiva;

b) Maior pontuação na 2ª Etapa;

c) Maior idade.

11.5. No dia **28/11/2022**, a partir das **16h00min**, serão homologados a pontuação das notas obtidas na Prova Objetiva e da 2ª Etapa bem como o resultado final do Processo Seletivo nos endereços eletrônicos**:** **www.santacasacachoeiro.org.br** **e** **www.ibgpconcursos.com.br.**

11.6. Será divulgado o número de inscrição, o nome do candidato e sua nota total, obedecendo à ordem decrescente de classificação pelas notas finais (nota da 1ª Etapa + nota da 2ª Etapa), até o preenchimento das vagas de cada Programa, seguido da listagem dos candidatos excedentes, em seus respectivos programas, apenas constando número de inscrição e notas.

11.7. A Convocação dos candidatos para a matrícula, por opção conforme o número de vagas, será divulgado nos endereços eletrônicos: **www.santacasacachoeiro.org.br** e **www.ibgpconcursos.com.br**, no dia **28/11/2022**, a partir das **16h00min**.

11.8. Em atendimento a Resolução nº 01/2005 da CNRM/MEC, os candidatos do sexo masculino aprovados no ProcessoSeletivo terão sua vaga reservada caso sejam convocados a prestar Serviço Militar em período coincidente com o da Residência Médica.

Parágrafo único: As vagas reservadas para atendimento do Serviço Militar, serão no máximo, o número de vagas oferecidas por cada programa. O candidato aprovado que tiver sua vaga reservada, deverá matricular se no períodoprevisto pelo Edital do Processo Seletivo para 2023, implicando, não realização no período estipulado, em perda da vaga reservada.

12.DOS RECURSOS

12.1. Caberá interposição de recurso fundamentado, a contar da data de publicação do objeto do recurso, segundo cronograma estabelecido, **no prazo de 01(um) dia,** no horário das **00h01min às 23h59min** do dia recursal, ininterruptamente, contados do primeiro dia subsequente à data de publicação do objeto do recurso, em todas as decisões proferidas e que tenham repercussão na esfera de direitos dos candidatos, conforme os critérios descritos:

a) Contra indeferimento da inscrição;

b) Contra indeferimento do pedido de Atendimento Especial;

c) Contra questões das provas objetivas de múltipla escolha e gabaritos preliminares;

d) Contra a totalização dos pontos obtidos na prova objetiva de múltipla escolha, desde que se refira a erro decálculo das notas;

e) Contra o resultado da Avaliação do Currículo;

f) Contra o somatório das notas e classificação preliminar dos candidatos no Processo Seletivo;

g) Contra outras decisões proferidas durante o Processo Seletivo que tenha repercussão na esfera de direitos doscandidatos.

12.2. O encaminhamento do recurso deverá ser realizado pelo endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br** na"Área do Candidato".

12.3. Não serão concedidas revisões de provas de forma integral. O candidato deverá acessar a "Área do Candidato" noendereço eletrônico, informar o número da questão que pretende impetrar o recurso.

12.4. O recurso deverá ser apresentado com argumentação lógica e consistente, ter no máximo **3.000(três mil)** caracterespor recurso/questão e deverá apresentar em seu texto a bibliografia de suporte no início da argumentação.

12.5. Não serão aceitos, em relação à prova objetiva:

a) Recursos coletivos;

b) Recursos por *e-mail*;

c) Recursos que não estiverem devidamente fundamentados;

d) Recursos entregues fora do prazo;

e) Recursos sem referências bibliográficas ou com referências bibliográficas não previstas nesse Edital;

f) Recursos cuja argumentação está em desacordo com o número da questão.

12.6. Havendo alteração do Gabarito Oficial, por força de provimento de algum recurso, as provas serão corrigidas deacordo com o novo gabarito.

12.7. No caso de questão anulada será atribuída a pontuação referente à questão a todos os candidatos que tenhamrealizado o mesmo tipo de prova.

12.8. Havendo alteração da Avaliação Curricular, por força de provimento de algum recurso, a nota será corrigida deacordo com a nova avaliação e atribuída ao candidato.

12.9. Havendo alteração da Classificação Geral dos candidatos por força de provimento de algum recurso ocorrerá umareclassificação e será considerada válida a classificação retificada pela nova publicação da nota definitiva.

12.10. Em nenhuma hipótese será fornecido aos candidatos aprovados "atestados" ou declarações de aprovação parcial outotal das provas.

12.11. Todos os recursos serão analisados pelo **IBGP,** consultado a **SCMCI**, que dará decisão terminativa, constituindo-se em única e última instância administrativa.

12.12.O resultado dos recursos será dado a conhecer, coletivamente, mediante publicação nos endereços eletrônicos: **www.santacasacachoeiro.org.br** e **www.ibgpconcursos.com.br.**

12.13.A banca examinadora constitui única instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual nãocaberão recursos adicionais.

12.14. Em hipótese alguma será aceito pedido de reconsideração ou de revisão do resultado de recurso.

13.DA MATRÍCULA

13.1. Os candidatos aprovados e classificados no Processo Seletivo deverão entregar, obrigatoriamente, os documentos para efetivar a matrícula, bem como assinar Termo de Compromisso da Residência, nos dias a serem convocados por telefone, *e-mail* ou endereço eletrônico, entre os dias **06 e 07/02/2023**, das 08h00 às 11h00 e das 13h00 às 15h00, na Diretoria de Ensino e Pesquisa, localizada na Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro, situada no endereço: Rua Dr. Raulino de Oliveira, 67, Centro, Cachoeiro de Itapemirim/ES, CEP: 29300-150.

13.2. Documentação exigida para a matrícula, sendo que os documentos digitais não precisam ser autenticados:

a) 02(duas) fotos 3x4 recentes;

b) Cópia autenticada da cédula de Identidade (RG);

c) Original e Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou casamento;

d) Original e Cópia do Diploma de Médico ou Declaração da Instituição de ensino que o candidato cursa a última série/período do curso de medicina com conclusão prevista para até o dia **28 de fevereiro de 2023** (último dia antes do início da Residência Médica em 2023);

e) Original e Cópia do Comprovante da inscrição no Conselho Regional de Medicina do Espirito Santo.

f) Cópia do Título de Eleitor e Certidão de Quitação com Justiça Eleitoral;

g) Cópia da Carteira de Trabalho;

h) Original e Cópia do Certificado de reservista (para candidatos do sexo masculino);

i) Cópia de Comprovante de Endereço;

j) Cópia de comprovante com dados de CONTA SALÁRIO vinculada a CONTA CORRENTE nos Bancos credenciados: Banco do Brasil S/A, Caixa Econômica Federal, Banco Bradesco S/A, Itaú Unibanco S/A e Banco Santander (Brasil) S/A. O candidato que não possuir conta-salário receberá no ato da matrícula uma declaração para que possa abrir a conta e terá o prazo de **02(dois)** dias para informar os dados devendo constar o nome completo do Residente, o nome do banco, o número da agência, o número da conta SALÁRIO para o devido cadastramento no PRO-RESIDÊNCIA. Somente serão aceitos a Declaração emitida pelo banco DA CONTA SALÁRIO ou cópia do Contrato de abertura da conta SALÁRIO ou extrato bancário DA CONTA SALÁRIO (cópia legível).

k) Cópia do número do PIS/PASEP (caso não possua, poderá solicitar o provisório no endereço eletrônico da Previdência Social);

l) Cópia do Cartão de Vacinação, em dia, constando os dados referentes a cada dose de vacina recebida, a saber: Hepatite B; DT (Dupla tipo adulto) – Difteria e Tétano; Febre Amarela e Tríplice Viral, sarampo, caxumba, rubéola e COVID-19 disponíveis em todas as Unidades Básicas de Saúde.

m) Exames: Hemograma completo; Plaquetas; VDRL; HbsAg; Anti-HbsAg; EAS; AntiHCV; (válidos exames de até os últimos **06(seis)** meses).

n) Ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) preenchida - modelo encaminhado por *e-mail* posteriormente. Considerando que os Programas de Residência Médica constituem modalidade de ensino de pós-graduação com carga horária de **60(sessenta)** horas semanais conforme legislações vigentes da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC, os candidatos que estiverem inscritos em outros estabelecimentos, de acordo com consulta profissional realizada no endereço eletrônico **http://cnes.datasus.gov.br/**, deverão apresentar declaração, sob pena de responsabilidade, se exerce outro cargo, emprego ou função na Administração Pública Direta, Indireta ou fundacional da União, Estados ou Municípios, indicando qual o cargo, local e o horário de trabalho para avaliação de compatibilidade de horario, não podendo haver sobreposição de horários, garantindo ausência de prejuízo à carga horária e às atividades exercidas em cada um dos cargos ou empregos públicos, bem como na residencia medica, obedecendo decretos nº 2724-R, de 06 de abril de 2011 e nº 4702-R, de 30 de julho de 2020.

o) Para os médicos brasileiros formados em outro país: **02(duas)** cópias legíveis e autenticadas de comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina e **02(duas)** cópias legíveis do diploma de graduação em medicina devidamente revalidado por Universidades públicas brasileiras (Resoluções CFM nº 1.831/2008, de 24 de janeiro de 2008, e CFM nº 1.832/2008 de 25 de fevereiro de 2008);

p) Para os médicos estrangeiros que concluíram o curso de graduação em Medicina em faculdades brasileiras reconhecidas pelo MEC: **02(duas)** cópias legíveis e autenticadas do comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina, sendo exigido o visto permanente no Brasil e diploma de graduação (Resolução CFM nº 1.832, de 25 de fevereiro de 2008);

q) Para os médicos estrangeiros que concluíram o curso de graduação em Medicina em faculdades fora do Brasil: **02(duas)** cópias legíveis e autenticadas do comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina, sendo exigido o visto permanente no Brasil, diploma de graduação devidamente revalidado por Universidades públicas brasileiras e certificado de proficiência da língua portuguesa, concedido por instituição oficial (Resolução CFM nº 1.832 de 25 de fevereiro de 2008);

r) Os candidatos estrangeiros deverão apresentar **02(duas)** cópias de documento de identidade (certidão de nascimento) traduzido e autenticado por órgão oficial do Brasil, visto de permanência atualizado e comprovante de proficiência na Língua Portuguesa.

13.3. O não comparecimento, pessoalmente ou por procuração, até a data informada na convocação implicará perda da vaga e imediata convocação do candidato aprovado por ordem de classificação, conforme lista de aprovados. Também perderá a vaga o candidato que não apresentar a documentação exigida para a

matrícula.

13.4. Após o período de matrícula, na hipótese de restarem vagas nas várias especialidades, a COREME fará novas convocações, observada a ordem de classificação, via telefone e e-mail, para preenchimento dessas vagas, até a data limite de **31 de março de 2023**.

13.5. O candidato deverá informar e manter atualizado número de telefone para contato para, na hipótese de restarem vagas, a **COREME** consiga fazer novas convocações, observada a ordem de classificação, via telefone e *e-mail*, para preenchimento dessas vagas, até a data limite de 31 de março de 2023.

13.6. Restando vaga, a **COREME** poderá convocar os candidatos da área correspondente, que fizeram a prova objetiva e que obtiveram nota de classificação, porém, não convocados para a segunda fase, para a continuação do processode seleção.

13.7. O candidato convocado para ocupar vaga de desistência terá o prazo improrrogável de **48(quarenta e oito)** horas, a partir de sua convocação, para efetuar a sua matrícula, sob pena de perdê-la, observado os procedimentos para a matrícula constantes dos subitens 13.1 a 13.3.

13.8. O candidato convocado para ocupar vaga decorrente de desistência, após o início do curso, iniciará imediatamente,no mesmo dia após efetivação da matrícula.

13.9. Caso o candidato tenha sido aprovado em outra instituição, depois de efetuada a matricula,deverá imediatamente comunicar sua desistência enviando *e-mail* para: **ensino@santacasacachoeiro.org.br**.

14.DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Conforme legislações vigentes, os residentes, oficialmente matriculados, iniciarão seus programas no dia **1º demarço de 2023** e terão direito a:

a) Bolsa/remuneração;

b) Alimentação;

c) Repouso anual/férias de **30(trinta)** dias em data estabelecida pela **COREME**.

14.2. O médico residente receberá, mensalmente, bolsa/remuneração, no valor de **R$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seisreais e nove centavos),** conforme Portaria Interministerial nº 9, de 13 de outubro de 2021, sujeito aos descontos eretenções tributárias e previdenciárias nos termos da lei, efetuado diretamente pelo Ministério da Saúde (exceto, algumas bolsas para Clinica Medica financiadas por recurso próprio), em CONTA SALÁRIO, vinculada a uma conta corrente, em nome do próprio residente. Sendo assim, a **SCMCI** se isenta de quaisquer ônus que possa vir a existir.

14.3. Os candidatos matriculados poderão ser convocados pela **COREME** para atividades especiais de integração do residente a partir de **fevereiro de 2023** mediante comunicação prévia.

14.4. O candidato regularmente matriculado que não comparecer e que não apresentar justificativa na Integração e/ou **01 de março de 2023, às 07h00**, na Diretoria de Ensino e Pesquisa, será considerado desistente e a vaga será destinada à convocação do candidato subsequente.

14.5. Os candidatos matriculados terão o dia **15 de março de 2023**, prazo máximo para entregar na Diretoria de Ensino e Pesquisa fotocópia autenticada dos seguintes documentos:

a) Diploma de médico (Área com Acesso Direto);

b) Cédula de Identidade do Médico ou Carteira Profissional de Médico – modelo livro (capa verde) expedida peloCRM do Estado do Espírito Santo.

14.6. A inscrição e a aprovação no Processo Seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no PRM pretendido, a qual fica condicionada à apresentação do Registro no CRM do Estado do Espírito Santo, todos os documentos exigidos para a matrícula e adendos.

14.7. A divulgação dos resultados, via Edital ou *internet*, será o único meio de comunicação entre a **COREME** e oscandidatos.

14.8. É de inteira responsabilidade do candidato inteirar-se dos editais, das datas, dos horários e dos locais de realizaçãodos eventos da Seleção e Matrícula, devendo, para tanto, consultar os endereços eletrônicos da **SCMCI** e do **IBGP**.

14.9. Os médicos admitidos como residentes obedecerão ao Regimento da **COREME**, Regulamento e Regimento da **SCMCI**, bem como de instituições parceiras de campos de estágios, observado as legislações de Residência médica.

14.10.O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão nas informações da inscrição.

14.11. Será excluído do Processo Seletivo, em qualquer de suas fases, o candidato que:

a) Apresentar-se após o horário estabelecido, não sendo admitida qualquer tolerância.

b) Não comparecer às provas, seja qual for o motivo alegado.

c) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal após ter assinado a lista de frequência.

d) Fizer anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio, que não o autorizado pela
SCMCI.

e) Ausentar-se da sala de provas levando a Folha de Resposta ou outros materiais não permitidos, sem autorização.

f) Estiver portando armas, mesmo que possua o respectivo porte;

g) Utilizar processos ilícitos na realização das provas, comprováveis por meio eletrônico, estatístico, mecânico, visual ou grafo técnico, ainda que a constatação ocorra posteriormente.

h) For surpreendido em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de livro, anotação ou impresso.

i) Estiver fazendo uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação (*bip*, telefone celular, relógios digitais ou analógicos, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, receptor, gravador ou outros equipamentos similares), bem como protetores auriculares.

j) Comportar-se de modo a perturbar a realização das provas pelos demais candidatos, causando evidente prejuízoa estes;

k) Deixar de assinar a Folha de Resposta;

l) Deixar de apresentar os documentos solicitados no prazo estabelecido;

m) Não observar as disposições deste Edital.

14.12.A exclusão do Processo Seletivo de um candidato pelas razões indicadas neste Edital será publicada nos endereçoseletrônicos: **www.santacasacachoeiro.org.br** e **www.ibgpconcursos.com.br**.

14.13. Decorridos **01(um)** ano da realização do Processo Seletivo, todos os documentos e processos a ele relativos serão incinerados, independentemente de qualquer formalidade, não haverá, portanto, devolução de documentos enviadosem nenhum momento.

14.14.A constatação, a qualquer tempo, de que o candidato prestou qualquer informação fraudulenta, acarretará sua eliminação deste Processo Seletivo. No caso de já ter obtido o Certificado, será eliminado, depois de assegurado odireito de ampla defesa, sem prejuízo das demais medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis ao caso.

14.15.A **SCMCI** e o **IBGP**, não fornecerá declarações de aprovação no certame.

14.16.É de inteira responsabilidade do candidato, manter seu endereço atualizado junto à **SCMCI**, a fim de viabilizar contatos necessários. As alterações deverão ser enviadas para o *e-mail* **ensino@santacasacachoeiro.org.br.**

14.17.A **SCMCI** não se responsabiliza por cursos, textos, apostilas e outras publicações referentes a este Processo Seletivo.

14.18. As despesas relativas à participação do candidato no Processo Seletivo correrão às expensas do próprio candidato.

14.19. Incorporar-se-ão a esse Edital, para todos os efeitos, quaisquer retificações, adendos ou editais complementares doProcesso Seletivo para ingresso na Residência Médica em 2023 que vierem a ser publicados pela **SCMCI** e pelo **IBGP**, sendo estes disponibilizados nos endereços eletrônicos: **www.santacasacachoeiro.org.br** e**www.ibgpconcursos.com.br**.

14.20. Os casos omissos serão resolvidos pela **SCMC**, por meio da Comissão Organizadora, responsável pela operacionalização e execução dessa Seleção, no que couber. É responsabilidade do MEC a definição dos critérios dos concursos e legislações dos Programas de Residência Médica e da **SCMC** a observância e cumprimento do queestá vigente.

14.21. Será admitida a impugnação do Edital normativo do Processo Seletivo interposta impreterivelmente, até **48(quarenta e oito)** horas úteis da data de publicação do Edital e será julgada pela **SCMCI**, que deverá ser entregueou enviada à Diretoria de Ensino e Pesquisa da **Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro**, no endereço: Rua Dr. Raulino de Oliveira, 67, Centro, Cachoeiro de Itapemirim/ES, CEP: 29300-150, em envelope pardo fechado por uma das seguintes formas:

a) Protocolados pessoalmente pelo candidato ou por terceiro no horário das 09h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h00(exceto sábados, domingos e feriados);

b) Via SEDEX ou CARTA, ambos com AR (Aviso de Recebimento), postado nas Agências dos Correios,com custopor conta do candidato.

14.22. O presente Edital tem prazo de validade até o dia 30 de abril de 2023 às 17h00.

Cachoeiro do Itapemirim/ES, 27 de setembro de 2022.

Dr. Alex Rua Rodrigues

Diretor de Ensino da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim

ANEXO I

CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS E BIBLIOGRAFIA DOS

PROGRAMAS DERESIDÊNCIA MÉDICA COM ACESSO DIRETO

201 – CLÍNICA MÉDICA / 202 – CIRURGIA GERAL / 204 – MEDICINA INTENSIVA

CIRURGIA GERAL

Cirurgia Geral: Ética Médica em Cirurgia; Resposta Orgânica ao Trauma, Nutrição e Cirurgia; Bases e distúrbios da cicatrização; Pré, per e pós-operatório: princípios e cuidados; Utilização de fluidos e equilíbrio eletrolítico e acidobásico; Hidratação Venosa; Protocolos multimodais em cirurgia (ACERTO); Infecção em Cirurgia e princípios da antibioticoprofilaxia e antibioticoterapia em Cirurgia; Coagulopatias; Hemorragias Digestivas; Cirurgia no paciente idoso; Cirurgia na paciente gestante; Cirurgia na criança; Cirurgia no paciente imunocomprometido. Cirurgia no paciente obeso mórbido. Bases da cirurgia oncológica, da cirurgia bariátrica e da laparoscopia. Principais afecções cirúrgicas das seguintes especialidades: Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica Reparadora, Cirurgia Torácica, Vascular, Pediátrica e Urológica. Principais afecções cirúrgicas de esôfago, estômago, duodeno e intestino delgado; Doença inflamatória intestinal; Vesícula, vias biliares, pâncreas e baço. Fígado e hipertensão portal. Principais afecções cirúrgicas de cólon, reto e ânus. Fístulas, abscessos, fissuras anais e cisto pilonidal; Transplantes de órgãos; hérnias e outras doenças da Parede Abdominal e retrocavidade.

Anestesiologia: Noções básicas da anestesia; Avaliação pré-anestésica; Anestésicos Locais; Introdução ao estudo da dor; Dor Pós-Operatória, dor aguda e dor crônica.

Urgências em cirurgia: Abdome Agudo não traumático; Atendimento inicial ao politraumatizado; Vias áreas e ventilação; Trauma torácico; Trauma abdominal; Queimaduras; Trauma Vascular; Trauma Cranioencefálico; Trauma Raquimedular; Trauma músculo esquelético; Trauma urológico; Trauma na gestante; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, A. D.; LÁZARO DA SILVA, A.; GOFFI, F. S. Laparotomias. *In*: GOFFI, F. S. (Ed.). Técnica cirúrgica. Bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4ª ed. São Paulo: Atheneu, 1996.

COMITÊ DE TRAUMA DO COLÉGIO AMERICANO DE CIRURGIÕES; Advanced Trauma Life Suport (ATLS), 9ª ed., 2014.

BRUNICARDI, F. C. *et al.* Schwartz - Princípios de Cirurgia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2013.

GAMA-RODRIGUES, J.J.; MACHADO, M.C.C.; RASSLAN, S. Clínica Cirúrgica. 1ª ed. Barueri: Editora Manole, 2008.

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

DOHERTY, G. M. CURRENT cirurgia: diagnóstico e tratamento (LAMGE). 14ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

FAHEL, E.; SAVASSI ROCHA, P. R. Abdômen agudo não traumático. Rio de Janeiro: MedBook, 2008.

GOFFI, F. S. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4ª ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

HARRISON, T. R. *et al.* Medicina Interna de Harisson. 2 v. 17ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2008.

IRWIN, R. S.; LILLY, C. M.; RIPPE, J. M. Manual de terapia intensiva. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

ISAC FILHO, J. Cirurgia Geral Pré e Pós-Operatório. 2ª edição. Editora: Atheneu. 2011.

KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

DORHERTY, G. M.; WAY, L. W. Cirurgia Diagnóstica e tratamento. 13 ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MARTINI, F. H.; TIMMONS, M. J.; TALLITSCH, R. B. Atlas do corpo humano. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MATTOX, K. L.; FELICIANO, D. V.; MOORE, E. E. (Ed.). Trauma. 7ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010.

MONTEIRO, E. L. de C.; SANTANA, E. M. Técnica cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia orientada para a clínica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MORGAN, G. E.; MIKHAIL, M. S. Anestesiologia Clínica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2017.

PETROIANU, A. Urgências clínicas e cirúrgicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PINOTTI, H. W. Tratado em Clínica Cirúrgica do Aparelho Digestivo. São Paulo: Atheneu, 1994.

PIRES, M. T. B.; STARLING, S. V. Erazo: manual de urgências em pronto-socorro. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

RATTON, J. L. de A. Ratton: emergências médicas e terapia intensiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SAVASSI-ROCHA, P. R.; SANCHES, S. R. de A.; SAVASSI-ROCHA, A. L. Cirurgia de laboratório. 1ª ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

RODRIGUES, M. A. G. Fundamentos em clínica cirúrgica. Belo Horizonte: Folium, 2018.

TALLO, F. S.; LOPES, A. C. (Ed.). Tratado de Medicina de Urgência e Emergência: da graduação à pós-graduação. São Paulo: Atheneu, 2018.

TOWNSEND, C. M. (Ed.). Sabiston: tratado de cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 18ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TOY, E. C.; LIU, T. H.; CAMPBELL, A. R. Casos clínicos em cirurgia. 4ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

UTIYAMA, E. M.; STEINMAN, E.; BIROLINI, D. (Ed.). Cirurgia de emergência. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

DOHERTY, G. M. Washington Manual de Urgências. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

WAY, L. (Ed.) Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ZINNER, M. J.; ASHLEY, S. W. Maingot: Cirurgia Abdominal. 11ª ed. Rio de Janeiro: Revinter. 2011.

CLINICA MÉDICA

Clínica Médica – Endocrinologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Distúrbios do Hipotálamo; Hipófise; Tireoide; Paratireoides; Suprarrenais; Ovários; Testículos; Pâncreas; além de Diabetes e Dislipidemia.

Clínica Médica – Pneumologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, bacteriologia, espirometria), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Seios da face; Faringe; Laringe; Traqueia, brônquios e Pulmões; Pleura; Artérias e veias pulmonares e brônquicas; Ex: Afecções das vias aéreas superiores (Sinusopatias, rinopatias, faringopatias e laringopatias); Pneumonias, Pneumonites e Abscessos pulmonares; DPOC, Asma, Cor pulmonar e Hipertensão arterial pulmonar; Trombo Embolismo Pulmonar e vasculites pulmonares; Infecções granulomatosas pulmonares (Tuberculose; micoses; Histoplasmose e outras); Doenças intersticiais dos pulmões e fibrose pulmonar; Derrames e espessamentos pleurais, pneumotórax; Alargamentos do mediastino e mediastinites; Tumores broncopulmonares, pleurais e mediastinais; Trauma torácico.

Clínica Médica - Cardiologia e Angiologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação

diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, ECG, Mapa, Teste ergométrico, Cateterismo e Holter), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Miocárdio; Pericárdio; Endocárdio; Sistema de condução; Válvulas cardíacas; Coronárias; Artérias aorta, pulmonar, carótidas; Veias cava inferior e superior e veias pulmonares; Artérias e veias periféricas; Ex: Miocardiopatias; Coronariopatias; Valvulopatias; Pericardiopatias; Mal formações congênitas; Hipertensão arterial sistêmica, Hipertensão arterial pulmonar; Síndrome de insuficiência cardíaca (Insuficiência ventricular esquerda, Insuficiência ventricular direita, insuficiência cardíaca congestiva); Endocardite bacteriana e antoimune; Arritmias; Mixomas e outros tumores; - Trauma cardíaco e dissecção aórtica; Endomiocardiofibrose; Trombose venosa e Tromboflebites; Arteriopatias aterosclerótivas e inflamatórias.

Clínica Médica – Reumatologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, anticorpos, HLA, provas sorológicas, densitometria, diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Articulações, ossos; Sinoviais; Tecido conjuntivo; Serosas; Vísceras; Ex: Osteoartropatias degenerativas, inflamatórias, metabólicas, tumorais, infecciosas; Reumatismos departes moles (regionais, sistêmicas, fibromioalgias, LER/DORT); Colagenoses (Lúpus Ersubitematoso sistêmico, Lúpus Discoide, Esclerodermia, Doença mista do colágeno, Artrite reumatoide, Artrite reumatoide juvenil, Síndrome Jogren, Doença Beçeht, Espondilite anquilosante, Síndrome Reiter, Espondiloartropatias soro-negativas); Tromboangeíte obliterante.

Clínica Médica – Hematologia e Hemoterapia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, aspirado e biópsia de medula óssea, testes genéticos, imunohistoquimica), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, enfermidades que envolvem: Medula óssea; Linfonodos e órgãos do sistema retículo- endotelial; Hemácias; Leucócitos; Plaquetas; Plasma e seus componentes; Ex: Anemias; Hemoglobinopatias; Coagulopatias e púrpuras; Leucoses e linfomas; Mielodisplasia; Aplasia de medula e mielofibrose; Transfusão de hemoderivados e terapia; Plasmaferese.

Clínica Médica – Gastroenterologia + Hepatologia + Proctologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, endoscopia digestiva alta e baixa, videoperitonioscopia, colangiopancreatografia endoscópica retrógrada, manometrias), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas prolíláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Orofaringe; Esôfago; Estômago; Intestinos delgado e grosso; Reto e ânus; Glândulas salivares e pâncreas; Fígado, vesícula biliar e vias biliares; Vasos mesentéricos, Veia porta, Veia esplênica, Veias supra-hepáticas e artérias correspondentes. Ex: Aftas, estomatites, úlceras e tumores orais; Esofagopatias (Distúrbio motor do esôfago, doença do refluxo, esofagites, divertículos, hérnia hiatal, varizes, tumores - Gastropatias); Doenças cloridopepticas, infecções, tumores, hemorragia digestiva alta; Doenças do intestino delgado e colón retal (Síndromes desabsortivas, parasitoses, doenças inflamatória intestinais, doenças metabólicas, divertículos, neoplásia, angiodisplasia e isquêmia mesentérica, polipose, emorróidas, infecções bacterianas, virais, fúngicas e protozoóticas, doenças de depósito, megacolon). Incontinência fecal e hemorroidas; Pancreatopatias inflamatórias, infecciosas, tumorais, hereditárias; Hepatopatias infecciosas, parasitárias, tóxicas, protozoóticas, congênitas, vasculares, colestáticas, tumorais, metabólicas e de depósito; Cirrose hepática, insuficiência hepática, Encefalopatia hepática, ascite, síndrome hepato-renal; Patologias da vesícula biliar e árvore biliar; Peritonites e Abdômen agudo; Trauma abdominal; Incontinência fecal e hemorroidas;

Clínica Médica – Nefrologia e Urologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, biópsia prostática, nas enfermidades que envolvem: Rins; Ureteres; Bexiga; Gordura peritoneal e fáscia de gerota; Próstata; Vesículas seminais; Uretra; Vasos renais; Ex: Síndromes nefróticas e nefríticas, nefropatia calculosa e metabólica, vasculites, nefropatias obstrutivas, Insuficiência renal aguda, Insuficiência renal crônica, distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-basais, infecções do trato urinário e anexo, nefrotoxicidade, amiloidose, fibrose retroperitonial, trauma das vias urinárias. Prostatites, abscesso prostático, TU próstata, hipertrofia prostática benigna; Lesões da uretra Incontinência e retenção urinária.

Clínica Médica – Neurologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, letroneuromiografia, punção lombar), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Encéfalo; Medula; Meninges; Vasos cerebrais e medulares; Canal raquiano; Nervos periféricos; Placa motora; Ex: Meninge encefalites, mielites, abscessos; Epilepsias; Síndromes piramidais e extrapiramidais; Neuropatias periféricas e radiculopatias; Acidentes vasculares encefálicos e medulares; Síndrome secção medular; Cefaleias; Dor crônica; Coma; Intoxicação Exógena.

Clínica Médica – Infectologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Imunizações e resposta imune nas doenças infecto parasitárias; Parasitoses intestinais e extra intestinais; Infecções causadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários, leishmânias dos diversos aparelhos e sistemas; Sepses e coagulação intravascular disseminada; SIDA e co-infecções; Infecções hospitalares; Febre prolongada à esclarecer; Antibióticoterapia (classificação, princípios gerais, indicação clínica e espectro de ação, mecanismo de ação e de resistência, associações, uso profilático); Acidentes por animais peçonhentos.

Clínica Médica – Medicina de Urgência e Emergência: Abordagem Inicial do paciente grave: Ressuscitação Cardiopulmonar; Intubação Orotraqueal; Sedação e Analgesia; Insuficiência Respiratória Aguda e Ventilação Mecânica (Invasiva e não Invasiva); Hipotensão e Choque na sala de Emergência; Sepse, Sepse Grave e Choque Séptico; Coma e Rebaixamento de Nível de Consciência. Sinais e Sintomas em Emergências: Náuseas e Vômitos, Febre; Artrite; Tontura e Vertigem; Síncope; Cefaleia; Icterícia; Dor Abdominal; Hemoptise; Dispneia; Dor torácica. Abordagem das Síndromes mais comuns na Sala de Emergência: Urgências e Emergências Hipertensivas; Descompensação Aguda da Insuficiência Cardíaca; Abordagem da Ascite e do Derrame Pleural na Unidade de Pronto Atendimento; Diarreia; Estado Confusional Agudo; Síndrome de Abstinência Alcoólica; Crise Epiléptica; Abordagem Inicial e Tratamento Específico das Intoxicações Agudas; Distúrbios Hidroeletrolíticos e Acidobásico; Injúria Renal Aguda. Emergências Envolvendo Sistemas Específicos: Cardiopulmonar (Asma; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Pneumonia Adquirida na Comunidade; Hemorragia Alveolar; Bradi e Taquiarritmias; Síndromes Coronarianas Agudas com e sem elevação do Segmento ST; Pericardite e Tamponamento Pericárdico; Endocardite Infecciosa); Infecciosas (Infecção do Sistema Nervoso Central; Tétano; Infecção do Trato Urinário; Dengue; Leptospirose; Infecção pelo Vírus Chikungunya; Infecção pelo Vírus Influenza H1N1); Neurológicas (Acidente Vascular Cerebral Isquêmico e Hemorrágico; Paralisias Flácidas Agudas); Trato Gastrintestinal (Encefalopatia Hepática; Síndrome Hepatorenal; Peritonite Bacteriana Espontânea; Hemorragia Digestiva Alta e Hemorragia Digestiva Baixa); Onco- Hematológicas (Neutropenia Febril; Anemia Falciforme; Púrpura Trombocitopênica Imunológica; Reações Adversas Agudas Relacionadas às Transfusões; Síndrome de Lise Tumoral); Endócrinas (Hipo e Hiperglicemias; Insuficiência Adrenal; Crise Tireotóxica e Estado Mixedematoso) e Metabólicas (Distúrbios do Sódio, Distúrbios do Potássio, Distúrbios do Cálcio, Distúrbios Acidobásicos e Rabdomiólise).

Clínica Médica – Psiquiatria: Transtornos de ansiedade somotoformes e dissociativos (neuroses); Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos; Transtornos depressivos (depressão maior); Transtornos alimentares e de personalidade; Transtornos psiquiátricos da infância, adolescência e da senilidade; Retardo mental (oligofrenias); Uso e abuso de substâncias psicoativas e drogas; Transtornos mentais devidos a condições médicas em geral; Sexualidade humana; Psiquiatria forense.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária. Linhas de Cuidado. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/todas-linhas> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. Goldman-Cecil Medicina. 25ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

GUSSO, G, *et al*. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, formação e prática. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

KASPER, D. L. FAUCI, A.; BRAUNWALD, E.; HAUSER, S. L. Harrison Principles of Internal Medicine. 19ª ed.

New York: McGraw Hill, 2014

MARTINS, H. S.; NETO, R. A. B.; VELASCO, I. T. Medicina de Emergência: Abordagem Prática. 12ª ed. Barueri: Editora Manole, 2017.

PAPADAKIS, M. A.; MCPHEE, S. J.; RABOW, M. W. Current Medical Diagnosis & Treatment 56ª ed. New York: McGraw Hill, 2017.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. Tratado de Infectologia. 5ª ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.

VILAR, L. Endocrinologia Clínica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Anatomia da genitália interna e externa. Anatomia e fisiologia das mamas. Fisiologia do ciclo menstrual. Fisiologia da Contração Uterina: O Músculo Uterino, propriedades do músculo uterino. Fatores que Influenciam a contração uterina. Mecanismos. A atividade uterina na Gestação. A atividade uterina no Trabalho de Parto e Puerpério. Repercussões da Contração uterina: Maternas; Fetais; Correlação Clínica (percepção á palpação, percepção a dor, palpação de partes fetais). Drogas que Estimulam ou Bloqueiam a Contração. Crescimento Intrauterino Restrito: Conceito (Curva de Crescimento Fetal), incidência e importância clínica. Classificação, etiologia. Fatores fetais, maternos, ambientais. Doenças Maternas. Fatores Placentários. Conduta Propedêutica (avaliação da vitalidade fetal; avaliação da maturidade; conduta obstétrica: via de parto, cuidado no parto, aceleração da maturidade pulmonar). Distocias Feto-Anexiais: Apresentações anômalas. Cefálicas defletidas: bregma, fronte e face. Não cefálicas: apresentação córmica e apresentação pélvica. Diagnóstico e conduta obstétrica. Abortamento: Definição. Conceito. Incidência. Etiologia. Formas clínicas epidemiológicas. Tratamento. Prenhez Ectópica: Definição. Incidência. Etiologia. Quadro clínico e diagnóstico. Tratamento. Climatério: Introdução. Definição. Fatores que influenciam a idade da menopausa. Mudanças e evolução endocrinológica. Mecanismo de redução folicular. Fatores reguladores de libertação de gonadotrofinas. Mudanças nos tecidos efetores. Aspectos clínicos no climatério. Tratamento. Tumores Benignos e Malignos da Mama: Revisão da anatomia, embriologia, fisiologia. Classificação. Fibroadenoma, adenoma, papiloma intracanalicular e lipoma. Definição, diagnóstico diferencial e tratamento. Alterações funcionais benignas das mamas: Definição. Sinonímia. Frequência. Relação com o câncer de mama. Etiopatogenia. Anatomia patológica e diagnóstico. Tratamento clínico e cirúrgico. Continência e Incontinência Urinária: Conceito. Sinonímia. Aspectos Anatômicos. Fisiologia da Micção. Etiopatogenia. Diagnóstico: clínico e complementar. Diagnóstico diferencial. Classificação. Tratamento: Cirúrgico e farmacológico. Distopias Genitais: Prolapso vaginal: anterior e posterior. Prolapso uterino: estática uterina e classificação. Retroversão uterina; inversão crônica do útero. Prolapso de cúpula vaginal após histerectomias. Alongamento hipertrófico de colo. Etiopatogenia. Fatores predisponentes: constitucional (genético), traumáticos, excessiva profundidade do fundo de saco de Douglas, hormonal, neurológico e pressão intra-abdominal aumentada. Diagnóstico clínico. Diagnóstico diferencial. Conduta cirúrgica. Mecanismo do Parto: Introdução. Conceito. Fases mecânicas do parto. Insinuação ou encaixamento: definição, mecanismo, tipos e características morfológicas da bacia. Descida. Rotação Interna e fisiologia. Desprendimento. Rotação externa ou restituição. Despreendimento das espáduas. Objetivo e finalidade. Doença Hipertensiva Específica da Gravidez: Conceito, Incidência, Fatores de Risco, Etiologia, Fisiopatologia, Diagnóstico Clínico-Laboratorial, Predição e Prevenção. Conduta Clínica e Obstétrica na Pré-Eclâmpsia, Eclâmpsia, Síndrome Hellp. Hipertensão Arterial Sistêmica: Conceito, Classificação, Epidemiologia, Etiopatogenia, Fatores de Risco, Diagnóstico, Tratamento Clínico, Conduta Obstétrica. Diabetes Mellitus e gravidez: Classificação. Fisiopatologia. Diabetes Mellitus Gestacional, Seguimento Pré-Natal, Puerpério, Complicações Neonatais. Sofrimento Fetal Agudo: Conceito. Fisiopatologia: insuficiência uteroplacentária aguda e insuficiência fetoplacentária aguda. Mecanismos defensivos fetais. Etiologia. Diagnóstico: Clínico e Provas Biofísicas. Prognóstico. Conduta. Profilaxia. Gestação Prolongada: Conceito. Gravidez Prolongada Fisiológica. Gravidez Prolongada Patológica. Etiologia. Quadro Clínico. Exames de Avaliação Fetal. Prognóstico. Tratamento. Cardiotocografia Anteparto: Conceito, Indicação. Alterações Basais: FCF Basal e Oscilações. Alterações Transitórias: Acelerações e DIPS ou Desacelerações. Classificação. Significado Clínico dos Padrões da FCF. Vantagens e desvantagens. Perfil Biofísico Fetal: Conceito. Indicação. Variáveis Agudas

e Variáveis Crônicas. Classificação. Vantagens e desvantagens. Perfil Biofísico Fetal Simplificado. Medicina Fetal: Rastreamento das Anomalias Cromossômicas, Malformações Fetais, Infecções Fetais, Infecções Congênitas, Procedimentos Invasivos. Descolamento Prematuro da Placenta – DPP: Conceito. Incidência. Etiopatogenia: Hipertensão, Fator Mecânico, Fator Placentário, Multiparidade e Idade. Quadro Clínico. Diagnóstico. Diagnóstico Diferencial: Placenta Prévia, Rotura Uterina e Rotura do Seio Marginal. Tratamento, Prognóstico e Complicações Tardias. Puerpério Normal: Puerpério Normal: Conceito, Duração, Classificação e Fenômenos Involutivos (Locais e Gerais). Puerpério Patológico: Conceito, Patologia Puerperal Genital e Patologia Puerperal Extra genital. Fisiologia e patologia da lactação: Introdução: Unidade morfo-funcional da Mama. Crescimento e desenvolvimento da Mama. Complexo Hormonal da Lactação. Perfil da Prolactinemia no ciclo grávido-puerperal: fator inibidor da prolactina (PIF). Fases do processo de Lactação. Efeito Contraceptivo da Lactação: Métodos Anticoncepcionais e Lactação. Métodos de Inibição da Lactação. Patologias da Lactação. Caracterização clínica. Tratamento. Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia. Introdução: Importância e Princípios Físicos do Ultra-som. Ultra-som em Obstetrícia: Idade Gestacional pelo Ultra-Som, Diagnóstico de abortamento, Retardo de crescimento Intra-Uterino, Graus de Maturidade Placentária, Avaliação Semi-Quantitativa do Volume de Líquido Amniótico, Aplicação na Placenta Prévia, no Deslocamento Prematuro de Placenta e na Gravidez Ectópica. Ultra – Som em Ginecologia: Patologia Uterina e Avaliação Ovariana. Planejamento Familiar: Métodos Comportamentais e/ou Naturais. Considerações sobre a sexualidade. Métodos de Barreiras: Conceito. Mecanismo de Ação. Técnica de Uso de Cada Tipo. Orientações. Índices de Eficácia. Anticoncepção Hormonal Oral: Definição e Histórico. Farmacologia e Farmacodinâmica. Classificação e Eficácia. Influência sobre os órgãos e sistemas. Seleção dos pacientes e indicações. Anticoncepção emergencial. Efeitos colaterais. Anticoncepção Hormonal Injetável Mensal, Trimestral e Implantes. Formas de apresentação e tipos de progestágenos. Níveis séricos de atuação. Farmacologia e modo de ação. Doses e eficácias. Indicação e contra – indicação. Vantagens e desvantagens. Técnica de inserção e extração dos implantes. Dispositivo Intra – Uterino: Definição. Históricos e modelos. Classificação e eficácia. - Indicação e contra – indicação. Modo de uso e técnica de inserção e remoção. Complicações e relação DIU e Gravidez. Diferenciação Sexual Normal e Anormal: Conceito de sexo. Conceito de estados intersexuais. Diferenciação sexual normal. Desenvolvimento gonadal. Desenvolvimentos dos genitais internos. Desenvolvimentos dos genitais externos. Diferenciação sexual anormal. Pseudo-hermafroditismo masculino. Pseudo-hermafroditismo feminino. Hemafroditismo verdadeiro. Fisiologia do Ciclo Menstrual: Conceito: Hipófise. Ação esteróides ovarianos /eixo hipotálamo-hipófise. Fases do ciclo menstrual: folicular, ovulatória e lútea. Dismenorréia. Conceito, classificação, incidência, aspectos sócio-econômicos e clínicos. Tratamento. Tumores do Ovário – Benignos e Malignos: Incidência. Fatores de Risco: Antecedente familiar, Anomalias cromossômicas, Oncogênese, Agentes químicos, físicos e biológicos. Diagnóstico: Clínico e Laboratorial. Classificação: tumores de células epiteliais, tumores de células germinativas e tumores do cordão sexual (do mesênquima ativo e do mesênquima inativo). Gonadoblastomas. Tumores não específicos do ovário. Estadiamento. Tratamento: Cirúrgico, Quimioterapia e Radiologia. Seguimento. Tumores Benigno do Colo Uterino, Vagina e Vulva: Anatomia. Classificação: Benignos e Lesões Precursoras do CA (Neoplasia Intraepitelial do Colo Uterino). Tumores Benignos: Conceito, Etiologia, Macroscopia, Quadro Clínico, Diagnóstico e Tratamento. Neoplasia Intraepitelial do Colo uterino: Conceito, Etiopatogenia, Fatores de Risco (Agentes e Perfil da Mulher de alto risco), Quadro Clínico, Diagnóstico, Terapêutica, Seguimento e Profilaxia. Tumores Benignos do Corpo Uterino: Classificação: Pólipos Endometriais, Mioma Uterino e Hiperplasia Endometrial. Pólipos Endometriais: Conceito, Macroscopia, Quadro Clínico, Diagnóstico e Tratamento. Mioma Uterino: Conceitos, Incidência, Etiopatogenia, Classificação, macroscopia, alterações secundarias nos miomas, quadro clínico (manifestações clínicas gerais e locais, sinais de transformação sarcomatosa), diagnóstico e tratamento/condutas. Corrimentos vaginais: Candidíase. *Gardnerella vaginalis* Tricomoníase. Doenças Sexualmente Transmissíveis: Alterações do trato genital Inferior na gravidez, cervicites, uretrites, vulvovaginites. Úlceras genitais, sífilis, HPV.

REFERÊNCIAS:

ALDRIGHI, J. M. Endocrinologia ginecológica: aspectos contemporâneos. São Paulo: Atheneu, 2006.

BEREK, J. S. Berek & Novak: tratado de ginecologia. 15ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Mulher. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

CABRAL, A. C. V. Medicina fetal: o feto como paciente. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

CUNNINGHAM, F. G. *et al*. Williams obstetrics. 25ª ed. New York: McGraw-Hill, 2018.

HARRIS, J. R. RT *et al*. Deseases of the breast. 14ª ed. Philafelphia: Lippincott, 2000.

HOFFMAN, B. L. *et al*. Ginecologia de Williams. Tradução de Ademar Valadares Fonseca. 2ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR – INCA. Disponível em: <www.inca.gov.br> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. Obstetrícia fundamental. 14ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Up to Date, em Ginecologia e Obstetrícia. Disponível em: <www.uptodate.com> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

ZUGAIB, M. Obstetrícia. 3ª ed. Barueri: Manole, 2016.

PEDIATRIA

Semiologia Pediátrica: Anamnese. Identificação. Queixa principal. História da doença atual. Revisão dos sistemas. Antecedentes fisiológicos e patológicos. Antecedentes familiares. História social.

Crescimento e Desenvolvimento: Exame Físico. Inspeção geral. Dados antropométricos. Exame físico segmentar. Exame neurológico.

Crescimento Intrauterino: Conceito. Fatores de crescimento. Padrões de crescimento. Curvas de crescimento intrauterino. Classificação do RN segundo seu padrão de crescimento intrauterino.

Fatores e Parâmetros do Crescimento Pós-Natal: Fatores atuando no crescimento pós-natal. Parâmetros de avaliação do crescimento normal.

Detecção e Triagem dos Desvios do Crescimento: Conceito. Reconhecimento dos desvios do crescimento. Etiologia. Anamnese orientada. Exame físico orientado. Auxograma. Investigação laboratorial.

Desenvolvimento Neurológico: Evolução anátomo–fisiológica. Mielinização do sistema nervoso. Principais reflexos da criança. Relação dos diferentes reflexos com o estágio do desenvolvimento do sistema nervoso.

Desenvolvimento Psico-social: Setores do desenvolvimento psicossocial. Avaliação do desenvolvimento psicossocial. Atividades adequadas conforme a fase do desenvolvimento psicossocial. Vínculo Mãe – Filho.

Higiene alimentar: Aleitamento Materno: Fisiologia da Lactação e Técnica de Amamentação. Importância de fatores emocionais e culturais na lactação. Fisiologia da lactação. Obstáculo a amamentação. Conduta nos obstáculos a amamentação. Importância da prevenção da hipogalactia e mastite.

Aleitamento Materno: Característica do Leite Humano. Valor nutritivo e imunológico. Composição bioquímica. Composição imunológica. Vantagens do leite materno. Digestão. Fatores que influenciam na composição e volume do leite humano. Contraindicação ao aleitamento materno. Leite humano estocado.

Leites Não Humanos: Indicações e inconvenientes do aleitamento artificial. Comparações dos leites artificiais com o CODEX. Classificação dos leites não humanos quanto á composição. Métodos de esterilização e de industrialização. Métodos de preparo e de complementação dos leites artificiais. Alimentação nos dois primeiros anos de vida: Necessidades nutricionais. Introdução e preparo dos alimentos. Prescrição da dieta. Problemas na alimentação de lactentes. Alergia alimentar.

Higiene do Ambiente Físico - Prevenção de Acidentes na Infância: Acidentes e intoxicações mais comuns nas diferentes idades. Prevenção de acidentes e intoxicações exógenas através da orientação de mães e responsáveis.

Higiene Física e Ambiental: Avaliação da condição ambiental - Saneamento básico; Condições do ambiente em que a criança reside; Epidemiologia das parasitoses; Higiene física pessoal; Exercício físico; Asseio corporal.

Odontopediatria: conhecer a dentição da criança; embriologia do dente, anatomia do dente, crescimento craniofacial e dentição; prevenção da cárie e das patologias gengivais; higiene bucal.

Higiene Anti-infecciosa - Desenvolvimento imunológico: Conceito de imunidade. Desenvolvimento Imunológico. Resposta imunológica inespecífica e especifica no recém-nascido, lactente e escolar. Imunodeficiências mais comuns. Avaliação laboratorial da resposta imune.

Imunização Ativa e Passiva: Conceito. Classificação. Características e vias de aplicação das vacinas do calendário básico. Esquema de vacinação básica. Efeitos colaterais. Contraindicações. Novas vacinas.

O Recém-Nascido - Semiologia especial do RN. A consulta e acompanhamento pediátrico do recém-nascido.

Conceitos em Perinatologia: Terminologia técnica do período perinatal. Epidemiologia perinatal. Fatores de risco relacionados à morbimortalidade perinatal, à frequência de baixo peso e prematuridade. Consequências da prematuridade e do baixo peso. Atendimento neonatal organização do atendimento neonatal.

Avaliação da Maturidade do Recém-Nascido: Características físicas peculiares do RN Pré – termo e pós-termo. Método utilizado para avaliação da idade gestacional. Métodos de Dubowitz e capurro. Classificação do RN.

Humanização e Prática na Atenção ao Recém-Nascido Normal: Modificações psicológicas durante a gestação. Anamnese materna no pré–parto. Cuidado com o RN na sala de parto. Avaliação da vitalidade com o Boletim de Apgar. Importância do contato precoce mãe – filho. Exame físico do RN. O alojamento conjunto. Encaminhamento do RN ao alojamento conjunto. Cuidados com o RN em alojamento conjunto.

O RN de Baixo Peso: Conceito de RN de baixo–peso, pré–termo e desnutrido. Características funcionais do pré–termo e do RN com desnutrição intrauterina. Cuidado com RN de baixo peso. Prognóstico do RN de baixo peso. Humanização das unidades de atendimento ao RN de baixo peso.

Mecanismos Adaptativos hematológicos do período neonatal: Metabolismo da bilirrubina. Icterícia fisiológica. Quadro Clínico. Evolução. Doenças Hemorrágicas do RN. Etiopatogenia. Quadro Clínico. Diagnóstico. Profilaxia.

Asfixia Perinatal: Conceito. Etiologia. Fisiopatologia. Quadro clínico. Classificação. Prevenção. Conduta em linhas gerais. Complicações. Prognóstico.

Isoimunização ABO e Rh: Conceito. Etiopatogenia. Quadro clínico. Diagnóstico. Prevenção. Distúrbios Respiratórios do Recém-Nascido: Desenvolvimento pulmonar. Etiopatogenia. Quadro clínico. Avaliação do grau de desconforto respiratório segundo o Boletim de Silverman – Andersen. Complicações. Prevenção.

Distúrbios Metabólicos do Recém-Nascido: Conceito de hipo e hiperglicemia, hipo e hipercalcemia e hipomagnesemia. Etiopatogenia. Quadro clínico. Prevenção.

Infecções congênitas: Importância. Vias de infecção. Etiopatogenia. Quadro clínico. Quadro laboratorial. Prevenção, diagnóstico e tratamento. Teste do Pezinho (triagem para erros inatos do metabolismo) técnicas e interpretação dos exames. Teste da orelhinha (triagem para surdez congênita). Teste do olhinho (triagem para cegueira congênita). Hipotireoidismo congênito e Fenilcetonúria.

O adolescente - Estatuto da Criança e do Adolescente: o ECA e seus artigos; conduta frente à criança e adolescente com suspeita de maus tratos; a criança e ao adolescente em situação de risco; juizado da infância e da adolescência; conselhos tutelares.

Necessidade de saúde do adolescente: conceito de adolescência e puberdade; a consulta do adolescente; crescimento e desenvolvimento físico normal; desvios no crescimento e desenvolvimento físico do adolescente; necessidades nutricionais e seus distúrbios; vacinação na adolescência.

Problemas Psicossociais na Adolescência: desenvolvimento psicossocial; influência do macro e microambiente sobre o desenvolvimento psicossocial; principais causas de morte na adolescência; prevenção de distúrbios psicossociais na adolescência.

Problemas Relacionados com a Sexualidade na Adolescência: característica do comportamento sexual na adolescência; abordagem da sexualidade; doenças sexualmente transmissíveis; concepção / anticoncepção.

Maus-Tratos na Infância e Adolescência: conceito, classificação, epidemiologia, aspectos éticos e legais, diagnóstico e tratamento.

Dificuldade de aprendizado: características do processo de ensino-aprendizagem; causas orgânicas que dificultam o aprendizado; abordagem do indivíduo com dificuldade de aprendizado; quadro clínico, tratamento. A aplicação do código de ética médica em pediatria.

Patologias - Desnutrição Energética – Proteica: Conceito. Etiologia. Alterações bioquímica, anatômicas e imunológicas. Classificação. Quadro clínico e laboratorial. Tratamento. Síndrome de recuperação nutricional. Obesidade na infância e adolescência.

Síndrome Diarreica: Conceito. Classificação segundo tempo de evolução e etiologia. Fisiopatologia. Quadro clínico. Quadro laboratorial. Tratamento da diarreia aguda.

Parasitoses intestinais: Classificação. Etiopatogenia e ciclo. Quadro clínico intestinal e extra intestinal. Quadro Laboratorial. Diagnóstico. Complicações. Tratamento. Profilaxia.

Tuberculose: Importância. Conceito. Epidemiologia. Fatores predisponentes. Etiopatogenia. Quadro clínico. Exames laboratoriais. Tratamento. Profilaxia.

Equilíbrio Hidroeletrolítico e Desidratação: Composição e distribuição hídrica e eletrolítica dos fluidos corpóreos. Mecanismos reguladores do equilíbrio hidroeletrolítico. Conceito de desidratação. Classificação da desidratação. Alterações clínicas na desidratação.

Reidratação Oral e Venosa: Importância da terapia de reidratação oral. Plano de terapia de reidratação oral. Fases da reidratação venosa. Indicações das diferentes fases da reidratação venosa. Complicações.

Equilíbrio e Desequilíbrio ácido – Básico: Mecanismos reguladores do equilíbrio ácido – básico. Principais causas dos distúrbios ácidos – básicos. Alterações bioquímicas e clínicas nos distúrbios ácidos – básicos e seus mecanismos compensadores. Valores normais de avaliação do equilíbrio ácido – básico. Interpretação da gasometria. Dermatoses mais comuns em pediatria.

Anemias: Conceito. Valores hematimétricos normais. Anemia fisiológica do lactente. Classificação das anemias. Etiologia. Etiopatogenia e quadro clínico das principais anemias hemolíticas. Etiopatogenia e quadro clínico das principais anemias carências. Exame laboratorial para diagnóstico.

Infecção de Vias Aéreas Superiores: Conceito. Mecanismo de defesa das vias aéreas superiores. Etiopatogenia. Classificação. Diagnóstico. Tratamento

Pneumonias. Conceito. Epidemiologia. Patogenia. Quadro clínico. Quadro radiológico. Exames laboratoriais. Complicações. Tratamento.

Asma: Conceito. Epidemiologia. Fisiopatologia. Quadro clínico. Exames laboratoriais. Diagnóstico diferencial. Tratamento.

Bronquiolite aguda: Conceito. Epidemiologia. Fisiopatologia. Quadro clínico. Exames laboratoriais. Diagnóstico diferencial. Tratamento.

Doenças Exantemáticas: Conceito. Etiologia. Epidemiologia. Diagnóstico diferencial.

Meningite em Pediatria: Conceito. Agentes etiológicos. Epidemiologia. Patogenia. Diagnóstico clínico. Diagnóstico laboratorial. Complicações. Tratamento.Neurologia Infantil: Crises convulsivas, doenças infecciosas e parasitárias, emergências em neurologia infantil, doenças neuromusculares e neurogênicas, paralisia cerebral, autismo e deficiência mental, TDAH, Tumores SNC, ADEM, Síndrome de Guillain Barré, cefaleias.

Convulsões: Conceito. Etiologia. Patogenia. Quadro clínico. Convulsão febril: Diagnóstico. Tratamento.

Febre Reumática: Epidemiologia. Etiopatogenia. Diagnóstico (Critérios de Jones), Quadro clínico e laboratorial. Complicações. Diagnóstico diferencial. Prevenção. Tratamento.

Insuficiência Cardíaca Congestiva na Infância: Definição. Mecanismo de compensação cardíaca. Fisiopatologia. Etiologia. Quadro clínico. Tratamento.

Infecção do Trato Urinário: Conceito. Incidência. Etiopatogenia. Quadro clínico. Diagnóstico. Indicações de investigação por imagens.

Síndrome Nefrítica: Conceito. Epidemiologia. Etiologia. Patogenia. Patologia. Quadro clínico. Exames laboratoriais para diagnóstico e para acompanhamento. Complicações. Tratamento.

Síndrome Nefrótica: Conceito. Etiologia. Incidência, patogenia e patologia da SN de lesões mínimas. Exames laboratoriais. Complicações. Diagnóstico diferencial com síndroma nefrítica. Tratamento.

Artrites na Infância: Conceito. Etiologia. Fisiopatologia e quadro clínico da: Artrite séptica, Osteoartrite tuberculosa, Artrite reumatoide e Anemia falciforme.

Síndromes Sépticas: Conceito. Etiologia. Fisiopatologia. Quadro clínico. Exames laboratoriais para o diagnóstico e para avaliação do comprometimento multisistêmico. Síndromes de hepato- esplenomegalia.

Hanseníase na infância: Conceito e tratamento. Infecção pelo HIV/AIDS em Pediatria: Epidemiologia. Etiologia. Fisiopatologia. Quadro clínico. Prevenção. Diagnóstico. Tratamento.

Afecções Cirúrgicas na Infância: Principais afecções cirúrgicas na infância – diagnóstico e tratamento.

Urgências em cirurgia infantil: Principais emergências cirúrgicas na criança. Patologias cirúrgicas congênitas do trato digestivo. Diagnóstico diferencial de dor abdominal aguda na criança. Reanimação Cardiorrespiratória em pediatria: Etiologia. Epidemiologia. Morbidade. Material necessário à reanimação. Sequência de eventos na reanimação de acordo com a faixa etária. Leucemias, Linfomas e demais tumores da infância: Diagnóstico e tratamento.

REFERÊNCIAS:

BEHRMAN, R. E. *et al*. Tratado de Pediatria. 2 v. 18ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manejo Clínicoda Dengue. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_adulto.pdf> Acesso: 09 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância, Epidemiológica da influenza, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ protocolo_tratamento_influenza_2013.pdf> Acesso: 09 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, versão 9. Brasília – DF, maio de 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-de-manejo-clinico-do-coronavirus-covid-19-na-atencao-primaria-a-saude/> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vacinas – calendário e publicações do endereço eletrônico do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

BURNS, D. A. R. Tratado de Pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. 2 Vols. 4ª ed. Barueri: Editora Manole. 2017.

CORRÊA, E. *et al*. Pediatria Ambulatorial. 5ª ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2013.

FARHAT, C. K. *et al*. Infectologia Pediátrica. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

FONSECA, L. F. *et al*. Manual de Neurologia Infantil. Rio de Janeiro. Guanabara. Koogan, 2006.

NELSON, Waldo E; BEHRMAN, Richard E.; KLIEGMAN, Robert M; JENSON, Hal B; STANTON, Bonita F. Nelson tratado de pediatria. 2 v.19ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

KRUGMAN, S. *et al*. Doenças Infecciosas na Infância. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

LONG, S. S. *et al*. Principles and Pratice of Pediatric Infectious Diseases. 3ª ed. Philadelphia: Elsivier. 2008.

MARTINS, M. A. *et al*. Semiologia da criança e do adolescente. Rio de Janeiro. MedBook, 2010.

MURAHOVSCHI, J. Pediatria - Diagnóstico + Tratamento. 6ª ed. São Paulo, Sarvier 2003.

NELSON, E. W. *et al*. Tratado de Pediatria. 2 v. 20ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

PERNETTA, C. Semiologia Pediátrica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

REGO, J. D. Aleitamento Materno. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

SBP. REANIMAÇÃO NEONATAL EM SALA DE PARTO: Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2013. Disponível em <http://www.sbp.com.br> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

SBPT. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. 2012. Disponível em: <http://sbpt.org.br/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

SBPT. III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. 2009. Disponível em: <http://sbpt.org.br/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

SERGE, C. A. M. Perinatologia: Fundamentos e Prática. 2ª ed. São Paulo: Sarvier, 2009.

TAEUSCH, W. H. *et al*. Avery's Diseases of the Newborn. 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

MARCONDES, E.; VAZ, F. A. C.; RAMOS, J. L. A.; OKAY, Y. Pediatria Básica: Pediatria Geral e Neonatal. São Paulo: Sarvier, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL – SAÚDE PÚBLICA

Sistema Único de Saúde: História do sistema de saúde no Brasil. Reforma Sanitária Brasileira. A saúde na Constituição Federal do Brasil. Concepção do Sistema Único de Saúde (SUS). Debate sobre Sistema Único de Saúde. A Lei Orgânica da Saúde. Modelos técnico-assistências no SUS. Controle social.

Estratégia de Saúde da Família: Produção social da saúde. Princípios da ESF. Linhas do cuidado. Trabalho em equipe. Corresponsabilidade entre profissionais e famílias assistidas. Intersetoriaridade das ações.

Abordagem de conceitos relacionados à saúde da família e comunidade: Cadastramento. Território e comunidade adscrita. Saúde e meio ambiente – bases conceituais. Atenção primária ambiental. Gerenciamento de riscos ambientais. Controle Social em Saúde: ação intersetorial e participação social como pilar dos municípios saudáveis.

Vigilância em Saúde: Conceito e objetivos da vigilância em saúde. Componentes e elementos da vigilância em saúde. Vigilância Epidemiológica: definição, objetivos, atividades, tipo de dados utilizados, investigação epidemiológica, investigação de surtos e epidemias, avaliação do sistema. Vigilância Epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil. Vigilância Sanitária: conceito, atividade de saneamento e vigilância de água e alimentos. Vigilância em saúde ambiental: grandes impactos ambientais e suas influências sobre a saúde. Controle de vetores

Controle e vigilância de medicamentos. Vigilância da saúde do trabalhador: conceito de acidentes e doenças do trabalho; legislação aplicada à proteção da saúde do trabalhador. Sistemas oficiais de informação no Brasil. Atestado médico e declaração de óbito. Covid-19.

Tópicos de Bioestatística: Planejamento de estudos na área da saúde. Organização e apresentação de dados, tipos de variáveis. Análise descritiva dos dados: medidas de tendência central (média, mediana, moda); medidas de dispersão (variância e desvio padrão); coeficiente de variação; separatrizes (quartis, decis, percentis), apresentação gráfica. Probabilidade e distribuições de probabilidade. Associação estatística.

Epidemiologia geral e epidemiologia clínica: Epidemiologia descritiva: a transição demográfica e a transição epidemiológica; dinâmica da transmissão das doenças; história natural da doença. Medidas de ocorrência das doenças: mortalidade, morbidade. Metodologia da pesquisa epidemiológica. Tipos de estudos epidemiológicos: delineamento e condução do estudo. Medidas de associação em epidemiologia. Testes diagnósticos. Medicina baseada em evidências.

REFERÊNCIAS:

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. SUS: o que você precisa saber. São Paulo: Atheneu, 2006.

BARBIERI, J. C. Desenvolvimento e meio ambiente: as estratégias de mudança da Agenda 21. 11ª ed. rev. e atual. Petrópolis: Vozes, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 21 - Vigilância em Saúde (menos Tuberculose), 22 - Zoonoses, 23 - Saúde da Criança, 25 - Doenças Respiratórias Crônicas, 26 - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, 29 - Rastreamento Linha do Tempo, 30 – Procedimentos. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes> Acesso em: 05 de agosto 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde. 1ª ed. Brasília – DF. 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume13.pdf> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoestb.pdf> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília – DF. 2014. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/ 2014/novembro/27/guia-vigilancia-saude-*linkado*- 27-11-14.pdf> Acesso em: 09 de setembro de 2022..

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde. Brasília – DF. 2018. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab /publicacoes/guia_pnab.pdf> Acesso em: 05 de agosto 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, versão 9. Brasília – DF, maio de 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-de-manejo-clinico-do-coronavirus-covid-19-na-atencao-primaria-a-saude/> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

DUNCAN, B. *et al*. Medicina ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidência. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FREITAS, C. M. de; PORTO, M. F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

GORDIS, L. Epidemiologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

GUSSO, G, *et al*. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, formação e prática. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

MEDRONHO, R. A. *et al*. Epidemiologia. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ROSE, G. Estratégias da Medicina Preventiva. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 192p.

ROTHMAN, K. J. *et al.* Epidemiologia Moderna. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SACKETT, D. L.; STRAUSS, S. E.; RICHARDSON, W. R.; ROSENBERG, W.; HAYNES, R. B. Medicina

baseada em evidências: prática e ensino. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SIQUEIRA, A. L.; TIBÚRCIO, J. D. Estatística na área da saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

STARFIELD, B. Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços- tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p. Disponível em: <http://www.unesco.org.br/publicacoes/livros/atencaoprim aria/mostra_documento> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

STEWART, M. Medicina Centrada na Pessoa. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 376p.

PAULMAN, P. M.; PAULMAN, A. A.; HARRISON, J. D. Taylor manual de saúde da família. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

VASCONCELOS, E. Educação popular e atenção à saúde da família. 4ª ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

WONCA. A Definição Européia de Medicina Geral e Familiar, 2002. Disponível em: <http://www.apmcg.pt/files/54/documentos/2007060115471793311.pdf> Acesso em: 09 de setembro de 2022.

ANEXO II – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO

Colar
Foto 3 x 4

NOME DO CANDIDATO:

CANDIDATO A VAGA:

Atividades/Critérios de Análise	Comprovação	Pontuação por Quesito	Pontuação autoreferida (candidato)	Pontuação da Banca
ITEM 1 - Histórico escolar com 50% das notas acima de 80% de aproveitamento	**Graduandos** - Histórico Escolar com 50% das notas acima de 80,0 pontos.	2,0		
ITEM 2 - Estágios ou Cursos Extracurriculares	Declaração ou certificado da instituição a qual participou do Estágio e do Pet Saúde comprovando no mínimo 6 meses ou 180 horas de atuação. Os certificados ou declarações devem constar o nome do candidato, a carga horária, a atividade desempenhada e a assinatura da instituição.	1,0		
ITEM 3 - Monitoria	Declaração ou certificação de atuação da instituição a qual desenvolveu a monitoria constando o nome do candidato, nome do conteúdo que atuou e carga horária que deve ser de no mínimo de 06(seis) meses ou 01(um) semestre.	1,0		
INICIAÇÃO CIENTÍFICA				
ITEM 4 - Iniciação Científica Com bolsa	Declaração ou certificado de participação em projeto de pesquisa com bolsa de iniciação científica com duração mínimade 01(um) ano podendo ser de caráter institucional, do CNPq ou de Fundações Estaduais de Fomento àPesquisa. A declaração deve conter o nome do candidato, o prazo que se dedicou a esse projeto, o nome do projeto ao qual participou e assinatura da instituição emitente.	1,0		
ITEM 5 - Iniciação Científica Sem Bolsa	Declaração ou certificado de participação em projeto de pesquisa de iniciação científica com duração mínima de 01(um) ano. A declaração deve conter o nome do candidato, o prazo que se dedicou a esse projeto, o nome do projeto a qual participou e assinatura da instituição emitente.	0,6		
TRABALHOS CIENTÍFICOS				
ITEM 6 - Publicações de Trabalho completo em revista indexada	Declaração ou certificado emitido pelo periódico científico informando a indexação da revista conforme sistema Qualis da Capes ou não a qual o artigo foi publicado, acompanhado do nome do autor e coautor quando o candidato for coautor, o título do artigo e data de publicação. Em caso de não apresentar a declaração ou certificação a cópia do artigo deve ser encaminhado em sua integra, apresentando todos os dados equivalentes ao de uma declaração emitida pelo periódico.	1,0		
ITEM 7 - Publicação de Resumos de Trabalhos em anais	Declaração ou certificado que comprove a publicação e cópia do texto publicado com identificação do local que foi publicado com identificação da autoria ou coautoria do texto.	0,4		

ITEM 8 - Participação como Palestrante em Congressos/Jornadas	Declaração ou certificado de participação em eventos científicos médico com apresentação de trabalho oral ouem forma de pôster informando autoria ou coautoria de temática livre. Não podendo a comprovação de esse item ser a mesma utilizada em publicação de resumo de trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas.	0,4		
ITEM 9 - Participação como Ouvinte em Congressos/Jornadas	Declaração ou certificado da instituição ou organizadora a qual participou do evento científico, especificando a condição do candidato como participante, a carga horária e o nome do evento com a assinatura do representante da instituição.	0,2		
ITEM 10 - Organização de eventos	Declaração ou certificado da instituição ou organizadora a qual participou do evento científico, especificando se atuou como organizador ou palestrante, a carga horária e o nome do evento, assinado pela instituição.	0,4		
ITEM 11 - Distinções e prêmios na área médica	Declaração ou certificado da instituição ou organizadora especificando menção honrosa ao acadêmico ou a trabalho apresentado.	0,6		
FORMAÇÃO DIVERSA				
ITEM 12 - Experiência de Trabalho na área médica	Documento expedido pelo Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, conforme o âmbito da prestação da atividade, em papel timbrado, emitida pelo setor de Recursos Humanos da instituição, que informe o período (início e fim, ou até a data da expedição da declaração) atividades desempenhadas e cargo ocupado; Cópia da carteira de trabalho e previdência social (CTPS) contendo as páginas: identificação do trabalhador, registro do empregador que informe o período (início e fim do período); Contrato social da empresa, que comprove que o candidato tem ou teve participação societária ou propriedade da empresa pelo período declarado; Contrato de prestação de serviço contemplando, no mínimo, os dados do profissional, da contratada e período inicial e final da prestação do serviço.	0,4		
ITEM 13 - Língua estrangeira (nível avançado)	Certificado ou Teste de Proficiência Nível Avançado (Inglês e Espanhol)	0,4		
ITEM 14 - Língua Estrangeira (nível básico ou intermediário)	Certificado ou Teste de Proficiência Nível Intermediário (Inglês e Espanhol)	0,2		
OUTRAS ATIVIDADES				
ITEM 15 - Participação em órgão de classe estudantil	Declaração ou certificado da instituição comprovando a participação em liga acadêmica seja na organização, direção ou apenas como participante, o documento deve ser da instituição a qual desenvolveu a atividade, e conter o nome do candidato e ser assinada pela instituição declarante.	0,2		
ITEM 16 - Trabalho Voluntário na Área médica	Declaração ou certificado da instituição comprovando a participação como voluntário que conste o nome do candidato, a carga horária ou período da atividade médica desempenhada.	0,2		
TOTAL		**10,0**	**Candidato**	**Banca**

NOTA: Será considerado apenas 01(um) título para cada subitem, mesmo que o candidato apresente mais de um, não será pontuado e considerado para a somatória final. O julgamento do aproveitamento curricular, para currículos cuja nota é expressa em conceitos como A, B, C, D, a proporcionalidade será dada considerando como total a atingir 100,0(cem) pontos para enquadramento percentual.