



**GOVERNO FEDERAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE/MS/ME  
GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS – HGV  
MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA – MDER  
HOSPITAL INFANTIL LUCÍDIO PORTELLA - HILP  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI**

**EDITAL DAS COMISSÕES DE RESIDÊNCIAS MÉDICAS DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS – HGV, MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA – MDER E HOSPITAL INFANTIL LUCÍDIO PORTELLA – HILP / PROP-UESPI Nº 16/2022, de 02 de dezembro de 2022.**

**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, OTORRINOLARINGOLOGIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, MEDICINA INTENSIVA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA VASCULAR, COLOPROCTOLOGIA, CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, NEFROLOGIA E UROLOGIA – 2022/2023**

A Universidade Estadual do Piauí – UESPI, por meio da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – PROP e das Comissões de Residências Médicas – COREME, do Hospital Getúlio Vargas – HGV, da Maternidade Dona Evangelina Rosa – MDER e do Hospital Infantil Lucídio Portella – HILP, considerando o disposto na legislação vigente, em obediência a Nota Técnica Nº35/2017/CGRS/DDES/SESU/SESU, torna pública através do Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE a abertura de inscrições para seleção de candidatos ao preenchimento de vagas nos Programas de Residência Médica oferecidos nos Hospitais credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC).

## **1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 A Residência Médica é um curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* regulamentado pelo Decreto nº 80.281 de 05/09/1977 e pela Lei nº 6.932 de 07/07/1981, além de Resoluções Complementares da CNRM/MEC.

1.2 A realização do Processo Seletivo para os Programas de Residência Médica em CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, OTORRINOLARINGOLOGIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, MEDICINA INTENSIVA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA VASCULAR, COLOPROCTOLOGIA, CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, NEFROLOGIA E UROLOGIA com ingresso no ano de 2023, será regido por este Edital.

1.3 O Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE será responsável, exclusivamente, pela aplicação da Prova Escrita Objetiva e todas as demais ações referentes a 2ª Etapa serão executadas pelo Centro de Ciências da Saúde – CCS (FACIME), da Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

1.4 As vagas serão distribuídas conforme **Quadros 1 e 2**, obedecendo a Resolução nº 02/2006– CNRM e ofertadas no Hospital Getúlio Vargas, Maternidade Dona Evangelina Rosa e Hospital Infantil Lucídio Portella.

1.5 As vagas ofertadas no **Quadro 3**, obedecem o artigo 9º da Resolução CNRM nº 02 de 15 março de 2021 e serão para o programa de Cirurgia Geral no Hospital Getúlio Vargas.

## 2. DAS CARACTERÍSTICAS DOS PROGRAMAS

2.1 Programas de Acesso Direto, de acordo com a Resolução nº 02/2006, Resolução 01/2015 de 25/05/2015 – CNRM e Resolução CNRM nº 5 de 17 de junho de 2021:

### Quadro 1 – PROGRAMA, LOCAL, DURAÇÃO E VAGAS

PROGRAMA	HOSPITAL	DURAÇÃO	VAGAS
Cirurgia geral	Hospital Getúlio Vargas	3 anos	4
Clínica médica	Hospital Getúlio Vargas	2 anos	4
Ginecologia e obstetrícia	Maternidade Dona Evangelina Rosa	3 anos	5
Ortopedia e traumatologia	Hospital Getúlio Vargas	3 anos	2
Otorrinolaringologia	Hospital Getúlio Vargas	3 anos	1
Medicina Intensiva	Hospital Getúlio Vargas	3 anos	4
<b>TOTAL</b>			<b>20</b>

2.1.1 Os programas com sede no Hospital Getúlio Vargas e/ou Hospital Infantil Lucídio Portella, cuja Resolução 02/2006 da CNRM define atividades de urgência/emergência como obrigatórias, executarão essas atividades no Hospital de Urgência de Teresina Zenon Rocha.

2.2 Programas com Pré-Requisito, de acordo com a Resolução nº 02/2006 da CNRM:

### Quadro 2 – PROGRAMA, LOCAL, DURAÇÃO, VAGAS E PRÉ-REQUISITOS

PROGRAMA	HOSPITAL	PRÉ-REQUISITO	DURAÇÃO	VAGAS
Nefrologia	Hospital Getúlio Vargas	Clínica Médica (2 anos)	2 anos	2
Cirurgia Vascular	Hospital Getúlio Vargas	Cirurgia geral ou Concludentes do Programa de pré-requisito em cirurgia básica	2 anos	1
Cirurgia do Aparelho Digestivo	Hospital Getúlio Vargas	Cirurgia geral ou Concludentes do Programa de pré-requisito em cirurgia básica	2 anos	1
Coloproctologia	Hospital Getúlio Vargas	Cirurgia geral ou Concludentes do Programa de pré-requisito em cirurgia básica	2 anos	1
Cirurgia Pediátrica	Hospital Infantil Lucídio Portella	Cirurgia geral ou Concludentes do Programa de pré-requisito em cirurgia básica	3 anos	2
Urologia	Hospital Getúlio Vargas	Cirurgia geral ou Concludentes do Programa de pré-requisito em cirurgia básica	3 anos	1
<b>TOTAL</b>				<b>8</b>

2.2.1 Os programas com sede no Hospital Getúlio Vargas e/ou Hospital Infantil Lucídio Portella, cuja resolução 02/2006 da CNRM defina atividades de urgência/emergência como obrigatórias, executarão essas atividades no Hospital de Urgência de Teresina Zenon Rocha.

2.3 Programa com pré-requisito de acordo com o artigo 9º da Resolução CNRM nº 02 de 15 março de 2021:

### Quadro 3 – PROGRAMA, LOCAL, DURAÇÃO, VAGAS E PRÉ-REQUISITOS

PROGRAMA	HOSPITAL	PRÉ-REQUISITO	DURAÇÃO	VAGAS
R3 Cirurgia Geral	Hospital Getúlio Vargas	Clínica Básica (2 anos)	1 ano	2
<b>TOTAL</b>				<b>2</b>

2.3.1 Os programas com sede no Hospital Getúlio Vargas e/ou Hospital Infantil Lucídio Portella, cuja Resolução 02/2006 da CNRM define atividades de urgência/emergência como obrigatórias, executarão essas atividades no Hospital de Urgência de Teresina Zenon Rocha.

### 3. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

3.1 Será admitida a impugnação às normas deste Edital, na página do NUCEPE, no endereço eletrônico: **[nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php)**, através de *link* específico disponibilizado no endereço eletrônico supra a partir das 9h às 13h (horário do Piauí).

3.2 O impugnante deverá, **obrigatoriamente**, indicar o item/subitem que será objeto de sua impugnação e sua fundamentação, sob pena de não conhecimento de seu pedido.

3.3 Os pedidos de impugnação serão julgados pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROP, Comissões de Residências Médicas UESPI e NUCEPE, no que a cada um couber apreciação e/ou decisão.

3.4 O Resultado dos pedidos de impugnação será divulgado no endereço eletrônico: **[nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php)**, conforme data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, do presente Edital.

3.5 Da decisão sobre o resultado do julgamento dos pedidos de impugnação não caberá, sob hipótese alguma, recurso administrativo.

### 4. DA ISENÇÃO/DESCONTO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

4.1 Somente serão isentos ou terão desconto no pagamento da taxa de inscrição os candidatos amparados pelas Leis Estaduais nº 4.835, de 23/10/1996, nº 5.268, de 10/12/2002, nº 5.397, de 29/06/2004, nº 5.953, de 17/12/2009 e nº 6.882, de 26/08/2016.

4.2 O candidato deverá requerer a Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição, a partir das 9h às 13h (horário do Piauí), conforme data estabelecida no **Cronograma de Execução - Anexo I**, deste Edital, seguindo os procedimentos:

- a) acessar o endereço eletrônico: **[nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php)**, selecionar a opção Isenção/Desconto do Pagamento da Taxa de Inscrição;

b) preencher a Solicitação de Isenção/Desconto do Pagamento da Taxa de Inscrição, observando as instruções dadas na tela do computador e neste Edital; e

c) enviar, via *upload*, em formato PDF, em **ARQUIVO ÚNICO** e em campo próprio da página de solicitação, obedecendo às demais instruções contidas na página supra, a **seguinte documentação comprobatória, conforme alínea específica:**

**I - Para candidato Pessoa com Deficiência - PCD: Isenção conforme Lei Estadual nº 4.835:**

Parecer emitido nos últimos 90 (noventa) dias antes da publicação deste Edital por Equipe Multiprofissional ou por profissional especialista nos impedimentos apresentados pelo candidato, atestando a espécie, o grau ou o nível de sua deficiência, com expressa referência ao código correspondente à Classificação Internacional de Doenças – CID, bem como a provável causa da deficiência. O Parecer deverá conter o nome do candidato; e ainda, a(s) assinatura(s) e o(s) carimbo(s) do(s) profissional(is) especializado(s) com o número de sua(s) inscrição(ões) no(s) respectivo(s) conselho(s) fiscalizador(es) da profissão.

**II - Para candidato Doador de Sangue: Isenção conforme Lei Estadual nº 5.268:**

Declaração de efetivo doador, expedida por órgão público competente, atestando no mínimo 03 (três) doações de sangue, nos 12 (doze) meses anteriores à data final das inscrições deste Processo Seletivo.

**III - Para candidato Doador de Medula Óssea: Isenção conforme Lei Estadual nº 5.397:**

Declaração de efetivo doador de medula óssea, expedida do Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea - REDOME e fornecida pelo Centro de Transplantes onde ocorreu a doação de medula óssea, bem como a data de doação. **Não será aceito como documento comprobatório a Declaração de cadastrado como doador voluntário de medula óssea e/ou carteira emitida do Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea - REDOME.**

**IV - Para candidato que efetivamente tiver trabalhado como mesário e colaborador nas eleições político-partidárias, plebiscitos e referendos realizados pela Justiça Eleitoral do Estado do Piauí - Isenção conforme Lei Estadual nº 6.882:**

Declaração ou Diploma de serviços prestados à Justiça Eleitoral do Estado do Piauí, por no mínimo 02 (duas) eleições, contendo o nome completo do eleitor, a função desempenhada, o turno e a data da eleição, com validade de até 04 (quatro) anos a contar da data dos serviços prestados a data limite de inscrição prevista no **Cronograma de Execução - Anexo I**, deste Edital.

**V - Para candidato desempregado - Isenção conforme Lei Estadual nº 5.953:**

a) Carteira de Trabalho e Previdência Social devidamente legalizada (páginas referentes à Identificação, Qualificação Civil e de Contratos), ou documento comprobatório que possua fé pública caso o candidato não possua a CTPS;

- b) Declaração de Hipossuficiência Econômica, cópia de Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física ou recibo de entrega da Declaração Anual de Isento; e
- c) Documento comprobatório atualizado que ateste o atendimento a algum dos seguintes requisitos: integrar um dos programas sociais do Governo (Federal, Estadual ou Municipal); consumir a taxa mínima residencial mensal de água em até 10m<sup>3</sup> (dez metros cúbicos) por mês; comprovar a tarifa mínima residencial de energia elétrica em até 30Kw/h e comprovar possuir renda familiar per capita não superior a R\$ 80,00 (oitenta reais) ao mês.

**VI - Para candidato cuja renda familiar for igual ou inferior ao salário mínimo - Desconto conforme Lei Estadual nº 5953:**

- a) Declaração de Hipossuficiência Econômica, cópia de Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física ou recibo de entrega da Declaração Anual de Isento; e
- b) Documentação comprobatória atualizada de renda familiar igual ou inferior ao salário mínimo.

4.3 Para os efeitos de **Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição**, neste Processo Seletivo, no caso de **Candidato Desempregado**, deve ser enviada, **OBRIGATORIAMENTE**, toda a documentação constante nas alíneas “a”, “b”, e “c”.

4.4 Para os efeitos de **Desconto do Pagamento da Taxa de Inscrição**, neste Processo Seletivo, nos casos de **Candidato cuja renda familiar for igual ou inferior ao salário mínimo**, deve ser enviada, **OBRIGATORIAMENTE**, toda a documentação constante nas alíneas “a” e “b”.

4.5 **NÃO** será permitida juntada e/ou substituição da documentação comprobatória especificada no subitem 4.2, alínea “c”, após envio da solicitação de Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição.

4.6 O simples preenchimento dos dados necessários para a solicitação da Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição e *upload* de documentação comprobatória não garantem ao solicitante a Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição, a qual estará sujeita a análise e deferimento por parte do NUCEPE.

4.7 Não será analisada a solicitação de Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição enviada por fax, correio eletrônico ou pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - ECT ou outro meio que não seja o especificado no subitem 4.2 deste Edital.

4.8 O candidato que desejar interpor recurso contra o Resultado Preliminar, dentre os que tiveram o seu pedido de Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição **INDEFERIDO**, poderá fazê-lo por meio de *link* específico no endereço eletrônico: [nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](https://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php), em data estabelecida no **Cronograma de Execução - Anexo I**, deste Edital.

4.8.1 **NÃO** será permitida a juntada e/ou substituição de documentos na fase de Recurso.

4.9 **Os candidatos que tiverem a sua solicitação de Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição INDEFERIDA** poderão efetivar sua inscrição neste Processo Seletivo, acessando o endereço eletrônico: [nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](https://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php), conforme subitem 5.2 deste Edital.

4.10 **Os candidatos que tiverem a sua solicitação de Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição DEFERIDA** deverão efetivar sua inscrição neste Processo Seletivo, acessando o endereço eletrônico: **nucepe.uespi.br/residencias\_uespi2022\_2.php**, conforme subitem 5.2 deste Edital.

4.11 **Não** será concedida Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição ao candidato que:

- a) deixar de solicitar a Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição no endereço eletrônico: **nucepe.uespi.br/residencias\_uespi2022\_2.php**, em data estabelecida no **Cronograma de Execução - Anexo I**, deste Edital;
- b) omitir informações e/ou torná-las inverídicas;
- c) fraudar e/ou falsificar documentação;
- d) requerer a Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição, sem apresentar a documentação prevista no subitem 4.2, alínea “c”, deste Edital; ou
- e) não observar as datas estabelecidas no **Cronograma de Execução - Anexo I**, deste Edital.

4.12 **O candidato que prestar informação falsa com o intuito de usufruir da Isenção/Desconto do pagamento da taxa de inscrição será ELIMINADO deste Processo Seletivo, sem prejuízo das sanções penais e civis cabíveis, mesmo que tal constatação ocorra após o Resultado Final.**

## **5. DAS INSCRIÇÕES**

5.1 A inscrição do candidato no prazo estabelecido no **Cronograma de Execução – Anexo I** implicará o seu conhecimento das instruções, bem como a tácita aceitação de todas as condições do Processo Seletivo, tais como se acham estabelecidas neste Edital e nas normas legais pertinentes, como também em eventuais aditamentos e instruções específicas para a realização do Processo Seletivo, acerca das quais este não poderá alegar desconhecimento ou questionamentos posteriores ao prazo de impugnação do presente Edital.

5.2 As inscrições serão realizadas, exclusivamente, no endereço eletrônico: **nucepe.uespi.br/residencias\_uespi2022\_2.php**, no período compreendido entre as 9h do primeiro dia até às 13h do último dia (horário do Piauí), conforme data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital, seguindo os seguintes procedimentos:

- a) Ler atentamente o Edital, efetuar o Cadastro, preencher o Requerimento de Inscrição e enviá-lo via Internet;
- b) Fazer, obrigatoriamente, o *upload* do Certificado de Conclusão ou da Declaração de que está participando do PROVAB ou PRMGFC, conforme subitem 10.3 (somente para os candidatos eu desejarem requerer pontuação adicional);
- d) Imprimir o Boleto Bancário referente à Taxa de Inscrição e efetuar sua quitação, até o último dia, conforme data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital.

5.3 As informações prestadas no Requerimento de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, dispondo o Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE do direito de excluir deste Processo Seletivo aquele que preencher o requerimento com dados incorretos e/ou incompletos, bem como se constatada, posteriormente, a não veracidade das informações prestadas, sem prejuízo

das demais medidas de ordem administrativa, civil e/ou criminal.

5.4 O NUCEPE não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, de falhas de comunicação, de congestionamento das linhas de comunicação, da falta de energia elétrica, por erro ou atraso dos bancos ou entidades conveniadas no que se refere ao processamento do pagamento da taxa de inscrição, bem como por outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

5.5 O valor referente ao pagamento da taxa de inscrição em hipótese alguma será devolvida, exceto em caso de sua não realização ou de sua revogação por ato unilateral da Administração Pública, custará **R\$ 300,00 (trezentos reais)**, deverá ser recolhida, através de boleto bancário junto ao Banco do Brasil ou aos seus correspondentes bancários, ou através de débito em conta corrente (na opção “CONVÊNIOS” nos caixas eletrônicos).

**5.5.1 O pagamento em terminais eletrônicos via envelopes, depósito em conta bancária, transferência ou depósito em conta corrente, DOC, ordem de pagamento, PIX, condicional e/ou extemporâneo ou por qualquer outra via que não as especificadas neste Edital NÃO serão aceitas em hipótese alguma.**

5.5.2 O comprovante de agendamento ou programação de pagamento **NÃO** tem validade para comprovar o pagamento da taxa de inscrição neste Processo Seletivo.

5.5.3 Somente será admitida 01 (uma) inscrição de um mesmo candidato para este Processo Seletivo. No caso do candidato inscrever-se mais de uma vez neste Processo Seletivo, considerar-se-á válida a última inscrição, ou seja, a de numeração maior, com o respectivo pagamento.

5.5.3.1 Não haverá devolução do valor pago, ou transferência para outro candidato deste Processo Seletivo ou de Concursos/Seletivos posteriores, ainda que tenha havido pagamento superior ou em duplicidade do valor da taxa de inscrição, seja qual for o motivo alegado.

5.6 Findado o prazo de inscrições estabelecido no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital, as inscrições que tenham sido efetivamente pagas ou isentas **NÃO** poderão ser alteradas em hipótese alguma.

5.7 Os pedidos de inscrição somente serão acatados e terão validade após a confirmação do pagamento da taxa de inscrição pela instituição bancária, obedecendo à data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital, salvo os casos de deferimento de isenção do pagamento da taxa de inscrição.

5.7.1 Os pedidos de inscrição cujos pagamentos forem efetuados após a data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital, **não serão acatadas**, independentemente do motivo alegado.

5.8 O candidato a um Programa de Residência Médica de Acesso Direto poderá optar por outro Programa de Residência Médica de Acesso Direto como **2ª (segunda) opção**, desde que especifique no Formulário Eletrônico de Inscrição. Efetivada a inscrição, não será permitida, em nenhuma hipótese, a alteração de dados do candidato nem substituição da(s) opção(ões) de Programa.

5.9 O candidato a um Programa de Residência Médica com exigência de pré-requisito, poderá optar por outro Programa de Residência Médica com exigência do mesmo pré-requisito, como **segunda opção**, desde que especifique no Formulário Eletrônico de Inscrição. Efetivada a inscrição, não será permitida,

em nenhuma hipótese, a alteração de dados do candidato nem substituição da(s) opção(ões) de Programa.

5.10 O candidato que optar pela vaga de Residente de 3º ano (R3) de Cirurgia Geral, com exigência de 2 anos de Cirurgia Básica, não poderá escolher segunda opção.

5.11 O candidato, ao se inscrever, estará declarando sob as penas da lei que, após seleção no processo e no ato da matrícula, irá satisfazer as condições exigidas para cursar o Programa de Residência Médica.

5.12 A inscrição e aprovação no Processo Seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no programa de Residência Médica pretendido. Tal efetivação estará condicionada a apresentação do registro no Conselho Regional de Medicina do Estado e outros documentos relacionados no subitem 17.3 (Resolução CNRM nº 04/2007).

5.13 De acordo com a Resolução CNRM nº 02/2005, art. 56, é vedado ao médico residente: repetir programas de Residência Médica em especialidades que já tenha anteriormente concluído e realizar programa de Residência Médica em mais de duas especialidades diferentes. É permitido ao Médico Residente cursar apenas uma área de atuação em cada especialidade.

5.14 O 1º dia letivo de todos os Programas está previsto para o dia 1º do mês de março de 2023, como determina a Resolução CNRM nº 2, de 01/09/2011. Para vagas oriundas de desistência o início está previsto para até o dia 31/03/2023.

## 6. DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO ESPECIAL

6.1 Os candidatos que necessitem de atendimento especial, para o dia de realização da Prova Escrita Objetiva deverão requerê-lo no ato inscricional.

6.2 O candidato deverá encaminhar ainda, via *upload*, laudo médico expedido no prazo máximo de 90 (noventa) dias antes da data de publicação deste Edital, atestando a especificidade, doença ou limitação física que motivou o requerimento, com expressa referência ao código correspondente à Classificação Internacional de Doenças – CID (se for o caso), que justifique o atendimento especial e/ou tempo adicional. **O laudo médico deverá conter o nome do candidato e ainda, a assinatura, carimbo, e CRM do profissional.**

6.3 **O candidato que fizer uso de medicações controladas e/ou outras** deverá requerê-lo no ato inscricional, marcando a opção **OUTROS**, relatar a medicação e a sua necessidade, encaminhar ainda, via *upload*, prescrição médica expedida no prazo máximo de até 90 (noventa) dias antes da data de publicação deste Edital, com expressa referência ao código correspondente à Classificação Internacional de Doenças – CID (se for o caso), que justifique sua necessidade de uso. **A prescrição médica deverá conter o nome do candidato e ainda, a assinatura, carimbo, e CRM do profissional.**

6.4 O atendimento às condições especiais solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido.

6.5 A candidata lactante que necessitar amamentar seu filho de até 06 (seis) meses de idade durante a realização da Prova Escrita Objetiva poderá fazê-lo, desde que o requeira, no ato inscricional, observando as orientações constantes a seguir:

- a) terá o direito previsto neste subitem a mãe cujo filho tiver até 06 (seis) meses de idade no dia da realização da Prova Escrita Objetiva;
- b) a criança deverá estar acompanhada, em ambiente reservado para esse fim, de adulto responsável por sua guarda previamente cadastrado (familiar ou terceiro indicado pela candidata);
- c) a candidata lactante terá o direito de proceder à amamentação a cada intervalo de 2h (duas horas), por até 30 (trinta) minutos, por filho;
- d) os horários previstos para amamentação, a candidata lactante poderá ausentar-se temporariamente da Sala de Aplicação de Prova, acompanhada de uma fiscal volante;
- e) na sala reservada para amamentação, durante a amamentação, ficarão somente a candidata lactante, a criança e a fiscal, sendo vedada a permanência do(a) acompanhante da lactante;
- f) o tempo despendido na amamentação será compensado durante a realização da Prova Escrita Objetiva, em igual período; e
- g) a prova da idade da criança será feita mediante declaração no ato de inscrição para o Processo Seletivo e apresentação da respectiva certidão de nascimento durante sua realização.

6.5.1. A candidata lactante que, no dia da Prova Escrita Objetiva, não levar acompanhante adulto não poderá permanecer com a criança no Centro de Aplicação de Provas. O NUCEPE não disponibilizará acompanhante para a guarda de criança.

6.5.2. O acompanhante da lactante deverá observar e respeitar as regras deste Processo Seletivo, estando **PROIBIDO** de permanecer no Centro de Aplicação de Provas portando aparelhos eletrônicos ou celulares.

6.6. Caso seja necessário solicitar Atendimento Especial, após o término das inscrições, o candidato deverá, **OBRIGATORIAMENTE**, imprimir, preencher, digitalizar e enviar seu **REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL – Anexo V**, acompanhado de Laudo Médico que comprove sua real necessidade ou seu **REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA LACTANTES – Anexo VI**, ambos deste Edital, até 48h (quarenta e oito horas) da Prova Escrita Objetiva, via correio eletrônico para **nucepe@uespi.br**.

6.7. Qualquer outra eventual situação que necessite de adequação será analisada pela comissão responsável pela execução do presente Edital e será considerada a viabilidade e a razoabilidade da solicitação.

## **7. DA HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES**

7.1 A Homologação das inscrições dos candidatos **APTOS** (pagantes/isentos) será publicada no endereço eletrônico: **nucepe.uespi.br/residencias\_uespi2022\_2.php**, conforme data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital.

7.2 Caso a inscrição não tenha sido homologada, o candidato poderá interpor Recurso, podendo fazê-lo por meio de *link* específico no endereço eletrônico: **nucepe.uespi.br/residencias\_uespi2022\_2.php**, em data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital.

7.2.1. Mantida a não homologação, após Recurso, o candidato não terá sua inscrição efetivada neste Processo Seletivo.

## 8. DO CARTÃO DE INFORMAÇÃO

8.1 O candidato deverá imprimir o Cartão de Informação, **GARANTIA DA EFETIVAÇÃO DE SUA INSCRIÇÃO**, no qual constarão as informações de data, horário e local de realização de sua **PROVA ESCRITA OBJETIVA**, que estará disponível a partir da data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, no endereço eletrônico: [nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php).

8.2 Após a leitura do **CARTÃO DE INFORMAÇÃO** o candidato deverá conferir os dados pessoais nele impressos e caso seja detectado algum erro nestes dados, em decorrência das informações prestadas durante sua inscrição, deverá solicitar ao fiscal no dia da Prova Escrita Objetiva o Formulário de Correção de Dados Pessoais.

8.3. Será de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local de realização da Prova Escrita Objetiva e o comparecimento no horário determinado.

8.4. O NUCEPE poderá enviar, como complemento às informações citadas no subitem 8.1 deste Edital, comunicação pessoal dirigida ao candidato, por e-mail, sendo de sua exclusiva responsabilidade a manutenção/atualização de seu endereço de correio eletrônico, o que não o desobriga do dever de observar o disposto no subitem supra deste Edital.

## 9. DO PROCESSO SELETIVO

9.1 O Processo Seletivo será realizado em 02 (duas) etapas, em conformidade com a Resolução CNRM nº 03/2011, de 16/09/2011. Na **Primeira Etapa**, de caráter eliminatório e classificatório, o candidato fará Prova Escrita Objetiva, valendo 90 (noventa) pontos, na **Segunda Etapa**, de caráter classificatório, o candidato será submetido à Análise Curricular valendo 10 (dez) pontos.

9.2 A Prova Escrita Objetiva (programas de acesso direto, com exceção de Medicina Intensiva, terá duração de 04 (quatro) horas, será do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas, e uma única resposta correta, contendo 100 (cem) questões, cada uma com valor de 0,9 (nove décimos), totalizando 90 (noventa) pontos. O Conteúdo Programático será o do curso de graduação, igualmente distribuído nas áreas de: Cirurgia geral, Clínica médica, Medicina preventiva e social, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria (Resolução 002/2015).

9.3. Para o programa de Medicina Intensiva, a prova objetiva terá duração de 2 (duas horas), , será do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas, e uma única resposta correta, contendo 50 (cinquenta) questões, cada uma com valor de 1,8 (um inteiro e oito décimos), totalizando 90 (noventa) pontos, sobre conteúdos referentes a conhecimentos da(s) área(a) de Clínica Médica, Cirurgia Geral e Medicina de Emergência.

9.4 Para os programas com pré-requisito, a prova objetiva com duração de 02 (duas) horas, será do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas, e uma única resposta correta, terá 50 (cinquenta) questões, cada uma com valor de 1,8 (um inteiro e oito décimos) sobre conteúdos referentes a conhecimentos da(s) área(s) do pré-requisito(s) de cada programa.

9.4.1 Para os programas com pré-requisito em Clínica Médica, serão aplicadas questões de conhecimento de Clínica Médica;

9.4.2 Para os programas com pré-requisito em Cirurgia Geral, serão aplicadas questões de conhecimento de Cirurgia Geral;

9.4.3 Para o programa de Otorrinolaringologia, serão aplicadas questões de otorrinolaringologia na prova escrita.

9.4.4. Para os programas de Urologia, Cirurgia Vascular, Coloproctologia, Cirurgia do aparelho digestivo, Cirurgia Pediátrica, Ortopedia e Nefrologia serão cobradas questões específicas das respectivas áreas.

9.4.5 Para o programa de Cirurgia Geral, vaga de R3, com pré-requisito de 2 anos de Cirurgia Básica, serão cobradas questões de conhecimento em Cirurgia Geral.

9.5 Será reprovado o candidato que não atingir 50% (cinquenta por cento) de certo das questões da Prova Escrita Objetiva.

## **10. DA PONTUAÇÃO ADICIONAL: PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (PROVAB) E OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (PRMGFC)**

10.1 Conforme regulamentado pela Resolução CNRM nº 02, de 27 de agosto de 2015, são considerados programas de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS o Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) e os programas de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade.

10.1.1 A implementação de quaisquer outras iniciativas que se configurem com o perfil acima citado deverá ser regulamentada por portaria conjunta da Secretaria de Educação Superior, do Ministério da Educação, na condição de presidência da CNRM, e pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, com a finalidade de garantir a pontuação adicional nos processos seletivos para Residência Médica.

10.2 O candidato que anteriormente a data de início do PRM tiver participado e cumprido integralmente o PROVAB a partir de 2012 ou ingressado nos Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) a partir de 2015, e concluído o programa, receberá pontuação adicional no somatório das notas da primeira fase (prova escrita objetiva) com a segunda fase (Análise do Currículo) para fins da classificação final, considerando-se os seguintes critérios:

I - 10% (dez por cento) nas notas acima descritas para programas de acesso direto para quem concluiu 1 ano de participação nas atividades do PROVAB;

II - 10% (dez por cento) nas notas do Processo Seletivo para quem concluiu a programação prevista para os 2 anos do PRMGFC, para acesso posterior a outras especialidades.

10.2.1 A pontuação adicional de que trata este item não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista pelo Edital deste Processo Seletivo, ou seja, 100 (cem) pontos.

10.2.2 Considera-se como tendo usufruído da pontuação adicional de 10% o candidato que tiver iniciado programa de residência médica para o qual foi selecionado, utilizando tal pontuação, não podendo ser utilizada a pontuação adicional mais que uma vez.

10.2.3 A Coordenação Nacional do PROVAB deverá publicar no DOU, até 60 (sessenta) dias após o ingresso do médico no PROVAB, o nome dos candidatos que estão pela primeira vez participando deste programa.

10.2.4 Para fins de inscrição no Processo Seletivo dos Programas de Residência Médica, estarão aptos a requerer a utilização da pontuação adicional para ingresso no ano posterior, os participantes do PROVAB que tenham os nomes publicados no Diário Oficial da União pela Coordenação Nacional do PROVAB até o dia 30 de setembro de cada ano.

10.2.5 A Coordenação Nacional do PROVAB publicará no Diário Oficial da União (DOU) até o dia 31 de janeiro de cada ano, o nome de todos os candidatos concluintes do PROVAB, com a finalidade de realização da matrícula no SisCNRN pelos PRMs.

10.2.6 Será excluído do Processo Seletivo o candidato advindo do PROVAB que tiver solicitado a utilização da pontuação adicional e não tiver seu nome publicado no DOU, até 31 de janeiro de 2023, como tendo avaliação final satisfatória no PROVAB.

10.3 O candidato que desejar requerer pontuação adicional (PROVAB ou PRMGFC) deverá efetivar o pedido no Formulário Eletrônico de Inscrição disponível no endereço eletrônico: **[nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php)** e enviar, via *upload*, a documentação comprobatória até o último dia de inscrição conforme data prevista no **Cronograma de Execução – Anexo I**, do Edital.

10.3.1 Candidatos que informaram no formulário de inscrição que pretendem fazer uso da pontuação adicional como participante do Programa de Valorização do Profissional na Atenção Básica (PROVAB), a partir de 2012, deverão apresentar (enviar via *upload*) o certificado de conclusão do programa.

10.3.2 Os candidatos egressos dos Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC), a partir de 2015, que informaram no formulário de inscrição que pretendem fazer uso da pontuação adicional, deverão apresentar (enviar via *upload*) o certificado de conclusão da referida residência ou a declaração da COREME de origem comprovando que o candidato está cursando o segundo ano do PRMGFC, com conclusão prevista para 28/02/2023.

10.3.3 O candidato que não efetivar o pedido da pontuação adicional no Formulário Eletrônico de Inscrição, ou não enviar as referidas comprovações descritas nos subitens 10.3.1 e 10.3.2 deste Edital, não terão direito à referida bonificação.

10.3.4 O(s) documento(s) deve(m) ser digitalizado(s) em **ARQUIVO ÚNICO**, de no máximo 2MB, em formato pdf e anexado durante o período de inscrição, conforme **Cronograma de Execução – Anexo I**, do Edital.

10.4 O candidato não poderá solicitar, simultaneamente, neste Processo Seletivo, 02 (duas) pontuações adicionais por conclusão do PROVAB e do PRMGFC. Deverão ser apresentadas as documentações comprobatórias apenas do programa escolhido pelo candidato para usufruir da pontuação adicional.

10.5 A relação dos candidatos que entregaram a declaração de participação no PROVAB ou PRMGFC será divulgada na data prevista no **Cronograma de Execução - Anexo I** deste Edital.

## **11. DA REALIZAÇÃO DA PROVA ESCRITA OBJETIVA - 1ª ETAPA**

11.1 A Prova Escrita Objetiva será aplicada na cidade de Teresina-PI, na data constante no **Cronograma de Execução - Anexo I** deste Edital, sendo vedada a consulta a quaisquer materiais (textos, livros etc.) versando sobre o Conteúdo Programático constante nos **Anexos II e III** deste Edital.

11.1.1 São de responsabilidade exclusiva do candidato, a identificação correta de seu local de realização da prova e o comparecimento no horário determinado.

11.2 As provas dos Programas de Residência Médica serão realizadas nos horários especificados no quadro a seguir, observada a hora local:

<b>Programas</b>	<b>Duração da prova</b>	<b>Horário</b>
Programa de acesso direto	04 (quatro) horas	de 8h30 às 12h30
Programa com pré-requisito	02 (duas) horas	de 8h30 às 10h30
Programa de Medicina Intensiva	02 (duas) horas	de 8h30 às 10h30
R3 de Cirurgia Geral	02 (duas) horas	de 8h30 às 10h30

11.3 O candidato deverá comparecer ao local da realização de sua Prova Escrita Objetiva com antecedência mínima de 01 (uma) hora do horário fixado para seu início, com original do documento de identificação informado no ato da inscrição, munido de caneta esferográfica transparente com tinta de cor **PRETA**.

11.4 Os portões dos Centros de Aplicação de Provas – CA's serão fechados, **RIGOROSAMENTE**, às 8h (horário do Piauí), ou seja, 30 (trinta) minutos antes no horário marcado para o início da Prova Escrita Objetiva. O candidato que se apresentar após o horário de fechamento dos portões não será admitido sua entrada no Centro de Aplicação de Provas.

11.5 Os candidatos poderão ser submetidos durante a aplicação das provas à filmagem, ao recolhimento de impressões digitais, ou ainda, à revista com o detector de metais.

11.6 O candidato somente terá acesso à Sala de Aplicação da Prova Escrita Objetiva portando o Documento de Identificação informado no ato da inscrição, expedido por Secretarias de Segurança Pública, Forças Armadas, Polícia Militar e Polícia Federal; identificação fornecida por Ordens ou Conselhos de Classes que por lei tenha validade como Documento de Identidade; Carteira de Trabalho e Previdência Social, emitida após 27 de janeiro de 1997; Certificado de Dispensa de Incorporação; Certificado de Reservista; Passaporte; Carteira Nacional de Habilitação com fotografia, na forma da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997; identidade funcional em consonância com o Decreto nº 5.703, de 15 de fevereiro de 2006, devendo estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato, através de foto e assinatura.

**11.7 NÃO SERÃO ACEITOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO QUE NÃO ESTEJAM LISTADOS NO SUBITEM 11.6, COMO: PROTOCOLOS; CERTIDÃO DE NASCIMENTO; CERTIDÃO DE CASAMENTO; TÍTULO ELEITORAL; CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO EM MODELO ANTERIOR À LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997; CARTEIRA DE ESTUDANTE; CRACHÁS E IDENTIDADE FUNCIONAL DE NATUREZA PRIVADA; OU QUE ESTEJAM ILEGÍVEIS, NÃO IDENTIFICÁVEIS E/OU DANIFICADOS, OU AINDA CÓPIAS DE DOCUMENTOS VÁLIDOS, MESMO QUE AUTENTICADAS, OU DOCUMENTOS DIGITAIS APRESENTADOS ELETRONICAMENTE.**

11.7.1 No caso de perda do documento de identificação utilizado no ato inscricional, o candidato deverá apresentar outro documento de fé pública que contenha o número daquele utilizado no ato da inscrição, foto e assinatura; caso se apresente sem nenhum documento, deverá apresentar Boletim de Ocorrência de Distrito Policial, expedido com prazo máximo de antecedência de 30 (trinta) dias da data de realização da Prova Escrita Objetiva. Neste caso o Boletim de Ocorrência de Distrito Policial será retido pelo fiscal para ser fotocopiado e o candidato será submetido a uma **Identificação Especial** através de formulário específico, compreendendo coleta de assinaturas e impressões digitais.

11.7.1.1 **A Identificação Especial** também será exigida do candidato cujo documento de identificação utilizado no ato inscricional suscite dúvidas relativas à fisionomia, à assinatura, à condição de conservação do documento apresentado e/ou à própria identificação do portador.

11.7.1.2 O candidato que apresentar a via original da Carteira Nacional de Habilitação com validade vencida poderá realizar a Prova Escrita Objetiva, desde que se submeta à **Identificação Especial**, conforme subitem 11.7.1.

11.8 O candidato deverá aguardar em Sala de Aplicação de Prova, das 8h às 8h30 (horário do Piauí), para iniciar sua Prova, cumprindo as determinações do fiscal, sob pena de **ELIMINAÇÃO** deste Processo Seletivo.

11.9 A ida ao banheiro, após procedimento de identificação realizado na entrada da Sala de Aplicação de Prova, requer nova identificação para retorno à mesma.

11.9.1 A ida ao banheiro entre 8h30 e 9h30 (horário do Piauí) será **PROIBIDA**, salvo em razões de ordem médica ou força maior, caso em que será acompanhado por fiscal do Processo Seletivo.

11.10 O candidato somente poderá iniciar a Prova, observada a autorização do fiscal, após a leitura das instruções contidas na capa do Caderno de Prova Escrita Objetiva e conferência se o mesmo contém todas as páginas e se possui falhas ou rasuras, observada a autorização do fiscal.

11.10.1 A substituição do Caderno de Prova Escrita Objetiva com ausência de páginas ou falhas na impressão ocorrerá nos primeiros 30 (trinta) minutos de seu início, até as 9h, quando serão recolhidos os Cadernos de Prova dos candidatos faltosos.

11.11 O NUCEPE poderá, a seu critério, coletar assinatura e impressões digitais do candidato durante a aplicação da Prova Escrita Objetiva. O candidato que se negar, injustificadamente, a fornecer esses dados será **ELIMINADO** deste Processo Seletivo.

11.12 **Durante a realização da Prova Escrita Objetiva NÃO SERÁ PERMITIDA, AO CANDIDATO, COMUNICAÇÃO COM OUTROS CANDIDATOS, E, EM HIPÓTESE ALGUMA, NAS DEPENDÊNCIAS DO CENTRO DE APLICAÇÃO DE PROVAS, PORTAR (MESMO QUE DESLIGADO), NEM USAR CELULAR E/OU DEMAIS APARELHOS DE COMUNICAÇÃO E/OU ELETRÔNICOS, CÁLCULO OU REGISTRO DE DADOS, ASSIM COMO RELÓGIOS OU ALARMES DE QUALQUER ESPÉCIE, BOLSAS, CARTEIRAS, SACOLAS, LIVROS, REVISTAS, JORNAIS, PAPÉIS PARA RASCUNHO, CANETAS DE MATERIAIS NÃO TRANSPARENTES, LÁPIS, LAPISEIRAS, BORRACHAS, BOINAS, BONÉS, CHAPÉUS, CAPACETES, ARMAS, ÓCULOS ESCUROS E QUALQUER RECIPIENTE OU EMBALAGEM, QUE NÃO SEJA FABRICADO COM MATERIAL TRANSPARENTE, TAIS COMO GARRAFA DE ÁGUA, SUCO, REFRIGERANTE, ÁLCOOL EM GEL/LÍQUIDO E EMBALAGEM DE ALIMENTOS, SOB PENA DE ISTO CARACTERIZAREM TENTATIVAS DE FRAUDE, CUJA CONSEQUÊNCIA SERÁ A SUA ELIMINAÇÃO IMEDIATA DO PROCESSO SELETIVO, SEM PREJUÍZO DAS PENALIDADES LEGAIS CABÍVEIS.**

11.12.1 O candidato ao qual for constatada a posse de quaisquer dos aparelhos citados no subitem

11.12.2 Ainda que estejam desligados, será **ELIMINADO** deste Processo Seletivo, mesmo que tal constatação ocorra após já haver encerrado sua Prova.

11.13 O candidato somente poderá ausentar-se, em definitivo, da sala de aplicação de provas após decorridas 3h (três) do início da mesma, para as provas com duração de 04 (quatro) horas e decorridas 1h30' (uma hora e trinta minutos) para as provas com duração de 02 (duas) horas, exceto por razões de

ordem médica, entregando, **OBRIGATORIAMENTE**, ao fiscal de sala Cartão-Resposta, assinado e devidamente preenchido, e Caderno de Prova Escrita Objetiva.

11.13.1 A entrega, ao final da Prova Escrita Objetiva, do material citado no subitem 11.13 é de responsabilidade exclusiva do candidato, de modo que o seu descumprimento lhe implica a **ELIMINAÇÃO** deste Processo Seletivo.

11.13.2 Em hipótese alguma o candidato poderá ausentar-se da Sala de Aplicação de Prova levando o material de aplicação, exceto sua **Tira de Anotação do Gabarito**, após verificação do registro do número de inscrição do candidato pelo fiscal, sob pena de **ELIMINAÇÃO** deste Processo Seletivo.

11.14 O candidato deverá, obrigatoriamente, assinar nos espaços designados, o Caderno de Prova Escrita Objetiva, o Cartão-Resposta, a Folha de Frequência, a Lista de Devolução de Material e demais documentos, sob pena de **ELIMINAÇÃO** deste Processo Seletivo.

11.15 O candidato que, por qualquer motivo, se ausentar da Sala de Aplicação da Prova não poderá a ela retornar para dar-lhe continuidade, exceto se isto se der por razões de ordem fisiológica, médica, ou no caso de candidata lactante, hipóteses em que será acompanhado por fiscal deste Processo Seletivo, devidamente habilitado para tal.

11.15.1 Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para aplicação da Prova Escrita Objetiva em razão de afastamento de candidatos da Sala de Aplicação de Prova, salvo para a candidata lactante, na forma do subitem 6.5, alínea "f", deste Edital.

11.16 Os 02 (dois) últimos candidatos presentes na Sala de Aplicação de Prova só poderão retirar-se juntos, assinando, na ocasião, a Ata de Sala de Aplicação de Prova.

11.17 Não será permitida a permanência de candidato no Centro de Aplicação de Provas – CA, após o término de sua Prova e saída definitiva da Sala de Aplicação de Prova. Ao concluir, os candidatos deverão se retirar imediatamente do Centro de Aplicação de Provas – CA, não sendo permitida a utilização dos banheiros e telefones (públicos ou celulares), sob pena de **ELIMINAÇÃO** deste Processo Seletivo.

11.18 As respostas serão marcadas no **CARTÃO-RESPOSTA**, único e definitivo documento para efeito de correção eletrônica, que se fará através de leitura óptica, justificando o uso obrigatório, por parte do candidato, de caneta esferográfica com tinta de cor **PRETA**, obedecendo rigorosamente, para tanto, as instruções contidas no supracitado documento.

11.19 Em virtude do exposto no subitem 11.18 não será concedida, em hipótese alguma, revisão de Provas, nem recontagem de pontos, independente do motivo alegado para uma possível solicitação neste sentido.

11.20 Na correção do **CARTÃO-RESPOSTA** será atribuída nota 0 (zero) às questões não assinaladas, bem como às questões que contiverem mais de uma alternativa marcada, emenda ou rasura, ainda que legíveis.

11.21 Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para a Prova Escrita Objetiva, nem substituição do CARTÃO RESPOSTA por erro do candidato, seja qual for o motivo por este alegado.

11.22 O Gabarito Provisório e o Definitivo da Prova Escrita Objetiva serão divulgados nas datas constantes do **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital.

11.23 Serão admitidos recursos administrativos quanto às questões da Prova Escrita Objetiva, das 9h do primeiro dia às 13h do último dia, conforme datas estabelecidas no **Cronograma de Execução –**

**Anexo I**, deste Edital, apenas por meio eletrônico, em formulário específico disponibilizado pelo NUCEPE.

11.24 **Não será possível anexar nenhum documento ao requerimento**, no mesmo deverá constar argumentação necessária com respaldo da literatura, contendo referências como: página, capítulo, endereço eletrônico e/ou autores. Com pedido de mudança de alternativa ou anulação da questão em análise, para ser apreciada pela comissão.

11.25 Serão desconsiderados os recursos remetidos via postal, manual ou usando redes sociais. Pois estarão em desacordo com o subitem 11.23 Serão aceitos somente por meio eletrônico conforme instrução supracitada.

11.26 Os recursos serão examinados pela Comissão Elaboradora, o que constitui a última instância para recurso, sendo a Comissão soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

11.27 Se do exame dos recursos resultar anulação de questão, os pontos a esta correspondente serão atribuídos a todos os candidatos que prestaram as provas, independentemente da autoria da formulação do recurso.

10.28 Se houver modificação no Gabarito Provisório decorrente dos recursos, a prova será corrigida de acordo como o Gabarito Oficial.

11.29 Os resultados dos recursos serão divulgados observando-se o **Cronograma de Execução - Anexo I** deste Edital.

11.30 Não haverá segunda chamada seja qual for o motivo alegado para justificar o atraso ou a ausência do candidato.

11.31 Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação dos tempos previstos das provas.

11.32 Quanto ao resultado da primeira fase – Prova Escrita Objetiva:

11.32.1 Será considerado **CLASSIFICADO** para a II Etapa – Análise de *Curriculum Vitae*, o candidato que, cumulativamente, alcançar pontuação igual ou superior a 50% do total de pontos da Prova Escrita Objetiva.

11.32.2 Será **ELIMINADO** deste Processo Seletivo o candidato que não atingir pontuação igual ou superior a 50% do total de pontos da Prova Escrita Objetiva.

11.32.3 A classificação final desta será em ordem decrescente do número total de pontos obtidos na Prova Escrita Objetiva.

11.32.4 O candidato **CLASSIFICADO** fora do limite de vagas estabelecidas por este Edital somente será chamado para assumir uma vaga deste Processo Seletivo, caso haja desistência ou impedimento por parte do candidato aprovado.

11.32.5 Os candidatos **CLASSIFICADOS** na ETAPA I, que na ETAPA II – Entrega e Análise de *Curriculum Vitae*, não enviarem os documentos comprobatórios, conforme **Anexo IV**, serão considerados **ELIMINADOS**.

11.33 **Considerando as recomendações e medidas dos centros e departamentos governamentais do Estado do Piauí, com vistas à prevenção do contágio e ao combate do novo Coronavírus (COVID-19), serão observados os cuidados de distanciamento social e higienização relativa à prevenção do contágio, devendo o candidato:**

a) se estiver com sintomas de COVID-19, não comparecer ao local de prova (s);

b) comparecer e permanecer no local de prova, fazendo uso de máscara de proteção facial, com cobertura total do nariz e da boca. Não será permitida entrada, nem permanência no local de prova (s), de candidato que estiver sem a máscara.

c) O candidato apto deverá dirigir-se imediatamente a sua sala de prova. Será proibida a permanência de candidatos e de outras pessoas no saguão, área externa e corredores do local de prova;

d) O candidato será responsável pelo acondicionamento e descarte de seu material de proteção pessoal utilizado (máscaras, luvas, etc.), seguindo as recomendações dos órgãos de saúde. Não será permitido o descarte deste material no local de prova (s).

11.33.1 Recomenda-se ainda que o candidato:

a) leve máscaras adicionais, de acordo com o período de duração da sua prova, considerando as recomendações dos órgãos de saúde;

b) leve álcool em gel 70º para uso pessoal;

c) leve garrafa ou utensílio para acondicionamento de água (haja visto que os bebedouros somente poderão ser acionados para enchimento destas garrafas/utensílios, não sendo permitido beber água diretamente do bebedouro.

## 12. DA ANÁLISE DO CURRÍCULUM VITAE – 2ª ETAPA

12.1 O candidato deverá enviar, **via upload**, obrigatoriamente, a Planilha especificada no **Anexo IV**, devidamente **preenchida a pontuação e assinada**.

12.2 O não envio da planilha do **Anexo IV** devidamente preenchida e assinada, implicará em desconsideração dos documentos entregues, configurando nota **ZERO**.

12.3 Os documentos comprobatórios deverão estar relacionados de forma organizada na ordem especificada no **Anexo IV**, especificando em qual item foram pontuados e deverão ser enviados, **via upload**, em **ARQUIVO ÚNICO**, em pdf, através de *link* específico no endereço eletrônico: **nucepe.uespi.br/residencias\_uespi2022\_2.php** conforme data estabelecida no **Cronograma de Execução – Anexo I**, do Edital.

12.3.1. Caso o documento não esteja ordenado da forma especificada no subitem 12.3, será desconsiderada a pontuação.

12.3.2. O mesmo documento não poderá ser pontuado mais de uma vez, em itens diferentes.

12.4 Os títulos que serão considerados são os contidos no **Anexo IV** deste edital. Nenhum outro documento será admitido para pontuação.

12.5 O título que não preencher devidamente o requisito de comprovação será desconsiderado.

12.6 Cada documento será considerado e avaliado uma única vez.

12.7 O envio dos títulos não garante ao candidato a sua aceitação pela Comissão que vai analisá-los.

12.8 O Histórico Escolar deverá ser devidamente comprovado, constando as notas obtidas durante o curso médico e o Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) com base 10 (dez).

12.9 Caso não conste no Histórico Escolar o Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) com base 10 (dez), este item não será computado na Análise do Currículo.

12.10 Serão avaliados os Currículos dos candidatos **CLASSIFICADOS**, conforme estabelecido no subitem 11.32.1, deste Edital. Somente serão avaliados os demais Currículos caso existam vagas remanescentes.

12.11 A análise curricular terá valor de 10 (dez) pontos.

### 13. DA TOTALIZAÇÃO DOS PONTOS

13.1 **Nota I** – Prova Escrita Objetiva = 90 pontos equivalem a 90% da nota final

**Nota II** – Currículo pontuado = 10 pontos (10% da nota final)

A nota final (NF) corresponderá a soma do total de pontos na Nota I e na Nota II

$$\text{NF} = \text{Nota I} + \text{Nota II}$$

### 14. DOS RECURSOS

14.1 Admitir-se-á um único recurso por questão, para cada candidato, relativo à divulgação do gabarito de questões da Prova Escrita Objetiva (1ª Etapa), e da Análise de Currículo Vitae (2ª Etapa).

14.1.1 Os recursos deverão ser devidamente fundamentados, dirigidos ao NUCEPE, e encaminhados através de formulário eletrônico, disponibilizado no endereço eletrônico [nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php), em data prevista no **Cronograma de Execução – Anexo I** deste Edital.

14.2 Na formulação do recurso da Prova Escrita Objetiva, cada questão deverá ser indicada, individualmente, e fundamentada com o arrazoado do pleiteante.

14.3 Na Prova Escrita Objetiva, o (s) ponto (s) relativo(s) à(s) questão(ões) eventualmente anulada(s) será(ão) atribuído(s) a todos os candidatos.

14.4 Os recursos serão analisados pelas Comissões das Provas Escritas Objetivas e da Análise de Curriculum Vitae, que decidirão sobre o acolhimento ou não, constituindo-se em única e última instância. A decisão final da Comissão será soberana e definitiva, não cabendo desta forma recurso contra o resultado da decisão, em âmbito administrativo.

14.5 Recursos inconsistentes serão indeferidos.

14.6 Os recursos somente serão admitidos se interpostos nos prazos determinados no **Cronograma de Execução – Anexo I** deste Edital.

14.7 Não serão aceitos recursos interpostos via FAX, Telex, Correios, Telegrama ou outro meio que não seja o especificado no subitem 14.1.1 deste Edital.

14.8 O NUCEPE não se responsabiliza por recursos não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, falta de energia elétrica, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.

14.9 Não caberá recurso de caráter administrativo contra o resultado final do Processo Seletivo.

### 15. DO RESULTADO FINAL

15.1 O Resultado Final será divulgado no endereço eletrônico: [nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php), conforme previsto no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital.

15.2 A Classificação Final dos candidatos dar-se-á em ordem decrescente, resultado do somatório total dos pontos obtidos na Prova Escrita Objetiva, na Análise dos Currículos e na pontuação adicional relativa à participação no PROVAB ou no PRMGFC, quando for este o caso.

15.3 Considerando o exposto no subitem 15.2, deste Edital, somente constarão na Lista do Resultado Final os candidatos que tenham participado de TODAS as etapas deste Processo Seletivo.

15.4 Se houver empate entre os candidatos, os critérios para desempate obedecerão a seguinte ordem:

- a) idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no parágrafo único do art. 27, da Lei nº 10.741, de 01/10/2003 (Estatuto do Idoso);
- b) maior nota da Prova Escrita Objetiva;
- c) maior idade. Em caso de haver candidatos com dia, mês e ano de nascimento iguais, o critério de desempate será a hora do nascimento.

## 16. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS

16.1 Os candidatos aprovados serão admitidos à Residência Médica na ordem rigorosa de classificação, até o número de vagas oferecidas por este Edital.

16.2 A convocação dos candidatos classificados para o preenchimento das vagas não preenchidas será realizada a partir da data prevista no **Cronograma de Execução – Anexo I**, deste Edital. A divulgação será feita no quadro de avisos do CCS/UESPI e no endereço eletrônico: **[nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php)**, tendo o candidato o prazo de 01 (um) dia útil, após a convocação, para entregar os documentos necessários para efetuar o cadastro junto à UESPI, no Núcleo de pós-graduação no CCS/FACIME e depois, apresentar-se nos hospitais (COREMES) para as atividades obrigatórias. O candidato que não se apresentar neste prazo para realizar o cadastro na UESPI, será considerado desistente, e, portanto, desclassificado.

16.3 Caso haja desistência de algum candidato ou médico residente já matriculado, no período máximo de 15 (quinze) dias após o início do programa (01/03/2023), será convocado o próximo candidato classificado neste Processo Seletivo, para o mesmo programa, até 31/03/2023, de acordo com a Resolução CNRM nº 01/2017 de 03/01/2017.

16.4 A convocação segundo o item 16.2 será realizada através do site do NUCEPE **[nucepe.uespi.br/residencias\\_uespi2022\\_2.php](http://nucepe.uespi.br/residencias_uespi2022_2.php)**.

16.5 Será realizada 2ª chamada e chamadas adicionais na data prevista no **Cronograma de Execução – Anexo I** deste Edital, conforme disponibilidade de vagas não preenchidas.

16.6 Nos Programas de acesso direto, que não apresentaram, em 1ª opção, candidatos habilitados em número suficiente para preenchimento das vagas oferecidas neste Edital, as vagas remanescentes serão preenchidas por candidatos que fizeram 2ª opção pelo referido Programa, e que não tenham sido classificados na sua 1ª opção, obedecendo rigorosamente à ordem de classificação. A data será divulgada posteriormente no site do NUCEPE. A data limite para ingresso nos programas de Residência Médica será 31/03/2023.

16.7 Nos Programas de Residência com pré-requisito, que não apresentaram, em 1ª opção, candidatos habilitados em número suficiente para preenchimento das vagas oferecidas neste Edital, as vagas remanescentes serão preenchidas por candidatos que fizeram 2ª opção pelo referido Programa com o

mesmo pré-requisito, e que não tenham sido classificados na sua 1ª opção, obedecendo rigorosamente à ordem de classificação. A data será divulgada posteriormente no site do NUCEPE. A data limite para ingresso nos programas de Residência Médica será 31/03/2023.

## 17. DA REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA

17.1 Os documentos para realização de cadastro junto à UESPI deverão ser entregues nos dias previstos no **Cronograma de Execução – Anexo I** deste Edital, **no horário das 8h às 13h**, no Centro de Ciências da Saúde – CCS, na Sala do Núcleo de Apoio à Pós-Graduação - 1º andar, localizado a Rua Olavo Bilac, 2335 – Centro/Sul.

17.2 As matrículas serão posteriormente realizadas pelas COREMES dos respectivos hospitais para onde o candidato foi selecionado, de acordo com data limite determinada pela Comissão Nacional de Residência Médica.

17.3 Para se matricular o candidato aprovado deverá entregar no endereço acima informado, pessoalmente ou por procurador legalmente constituído a seguinte documentação:

- a) Ficha de Cadastro devidamente assinada;
- b) Foto 3x4 recente e colorida;
- c) Fotocópia do diploma de graduação (frente e verso), ou do certificado ou da declaração de conclusão do curso de Medicina, emitido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação;
- d) Fotocópia da carteira do CRM - Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí;
- e) Fotocópias do CPF e comprovante de regularização ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));
- f) Fotocópia da Cédula de Identidade;
- g) Fotocópia do Título de Eleitor e comprovante de quitação com a Justiça Eleitoral;
- h) Comprovante de inscrição no INSS.
- i) Fotocópia do comprovante de quitação do serviço militar (para candidatos do gênero masculino);
- j) Comprovante de conta corrente ativa no Banco do Brasil, em nome do bolsista; e
- k) Comprovante de conclusão de Residência Médica ou declaração fornecida pela Instituição que está cursando o último ano, com data de conclusão de até 28/02/2022 e com o número do parecer de credenciamento pela Comissão Nacional de Residência Médica/CNRM, para os Programas que exigem pré-requisitos.

17.4 O candidato que se inscreveu na condição de concluinte do curso de Medicina deverá comprovar a conclusão do curso médico, por meio de documento oficial, expedido pela Coordenação do Curso Médico correspondente e pela apresentação de Histórico Acadêmico. A declaração de conclusão do curso médico será aceita a título provisório para fins de matrícula do candidato. No entanto o diploma deverá ser apresentado pelo médico residente, **durante os primeiros 20 (vinte) dias**, sob pena de desligamento do Programa.

17.5 Além dos documentos listados acima, os candidatos com diplomas de graduação em Medicina expedidos por faculdades estrangeiras deverão apresentar fotocópia (frente e verso) e original do

diploma revalidado por Universidade Pública Brasileira, na forma da lei. O candidato estrangeiro, também deverá apresentar fotocópia e original do visto de permanência (exceto para oriundos do Mercosul, da Bolívia e do Chile – Despacho CFM no 132/2011), e fotocópia e original do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros, em nível intermediário superior, expedido pelo Ministério da Educação (CELPE-BRAS), de acordo com as Resoluções CFM no 1.831/2008 e no 1.832/2008.

17.6 A matrícula implicará no compromisso de aceitação, por parte do candidato, das disposições estabelecidas pelo Regimento Interno da COREME do Hospital sede do Programa de Residência Médica, bem como o "Termo de Concessão de Bolsa da Residência Médica" da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, que passam a fazer parte integrante do presente Edital.

17.7 No ato da entrega de documentos para cadastro, o médico residente deverá assinar o Termo de Concessão de Bolsa da Residência Médica.

17.8 No ato da entrega de documentos para cadastro, o médico residente deverá assinar Declaração de que não possui vínculos públicos, para fazer jus ao recebimento da bolsa de residência.

17.9 No ato da entrega de documentos para cadastro, os médicos residentes assinarão o Termo de Compromisso, no qual declararão plena ciência do teor do Regimento Interno dos Programas de Residência Médica realizados em parceria com a UESPI.

17.10 As matrículas deverão ser renovadas anualmente, segundo calendário a ser divulgado pelas COREMES das Instituições.

17.11 Ao (À) médico (a) matriculado (a) que tenha sido incorporado (a) em Organização Militar das Forças Armadas por alistamento obrigatório será assegurada vaga no período seguinte da Residência Médica (Resolução CNRM nº 04/2011).

17.12 O candidato matriculado que não comparecer na Instituição do Programa de Residência Médica ou não justificar sua ausência, por escrito, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas após a data de início das atividades do Programa será considerado desistente e automaticamente eliminado do Processo Seletivo, sendo convocado o próximo candidato da lista classificatória.

## **18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

18.1 Os candidatos que ingressarem na Residência Médica farão jus a uma bolsa com valor de acordo com o estabelecido pela CNRM (Portaria Interministerial nº 9, de 13/10/2021).

18.2 A inscrição implicará no compromisso de aceitação, por parte do candidato, das condições referentes à seleção e demais disposições estabelecidas pelo regimento interno das COREMES dos hospitais e do Regimento das Residências Médicas do UESPI.

18.3 Os candidatos aprovados e classificados nos Programas de Residência Médica em Cirurgia Vasculuar, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Coloproctologia e Urologia deverão apresentar, no ato da entrega de documentos para o cadastro, documento comprobatório contendo número de parecer do credenciamento CNRM, provando que concluiu o Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral até o dia 28/02/2023.

18.4 Os candidatos aprovados e classificados nos Programas de Residência Médica em Nefrologia deverão apresentar, no ato da entrega de documentos para a matrícula, documento comprobatório contendo número de parecer do credenciamento CNRM, provando que concluiu o Programa de Residência Médica em Clínica Médica até o dia 28/02/2023.

18.5 Os candidatos aprovados e classificados no Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral vaga de R3, deverão apresentar, no ato da entrega de documentos para a matrícula, documento comprobatório contendo número de parecer do credenciamento CNRM, provando que concluiu o Programa de Residência Médica em Cirurgia Básica até o dia 28/02/2023.

18.6 Para efeito de matrícula em Programa de Residência Médica da UESPI, com pré-requisito, poderá ser aceita declaração de conclusão, emitida pela Instituição de origem, a ser comprovada até 15/03/2023.

18.7 Os programas de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Intensiva receberão bolsa do Pró-residência (Ministério da Saúde) de acordo com credenciamento prévio do programa. O valor bruto da bolsa de residência médica é de R\$ 4.106,09 (quatro mil cento e seis reais e nove centavos), sendo garantido regime especial e treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas/semanais, de acordo com a Portaria interministerial Nº 9 de 13 de outubro de 2021.

18.8 O pagamento da bolsa de Residência Médica dos Programas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Otorrinolaringologia, Coloproctologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Vasculard, Nefrologia, Urologia e Ortopedia e Traumatologia será via contracheque pela SEADPREV, com inserção na folha de pagamento do Estado do Piauí, conforme Lei estadual nº 7.230/2019, do Governo do Estado. O valor bruto da bolsa de residência médica é de R\$ 4.106,09 (quatro mil cento e seis reais e nove centavos), sendo garantido regime especial e treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas/semanais, de acordo com a Portaria interministerial Nº9 de 13 de outubro de 2021.

18.9 O Programa de Residência Médica terá início no dia 01/03/2023.

18.10 O candidato que prestar declaração falsa ou inexata, em qualquer documento, ainda que verificada posteriormente, será excluído do processo seletivo ou desligado do curso, na hipótese de já ter sido matriculado.

18.11 Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer retificações, adendos ou editais complementares do Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Médica 2022/2023, oferecidos pelo Hospital Getúlio Vargas/Maternidade Dona Evangelina Rosa/ Hospital Infantil Lucídio Portella / UESPI, que vierem a ser publicados pelo NUCEPE/UESPI.

18.12 Motivará a eliminação do interessado do processo seletivo, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou a tentativa de burla a qualquer das normas definidas neste e/ou em outros Editais relativos ao processo seletivo, nos comunicados, nas instruções ao interessado e/ou nas instruções constantes da capa do caderno de questões, bem como o tratamento incorreto e/ou descortês a qualquer pessoa envolvida na aplicação das provas.

18.13 Será automaticamente excluído do processo seletivo o candidato que:

- a) apresentar-se após o horário de início das provas;
- b) não apresentar documento de identificação, nos termos deste Edital;
- c) não comparecer a uma das fases, ou em todas, seja qual for o motivo;
- d) ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal;
- e) lançar mão de meios ilícitos para executar as provas;
- f) não devolver a prova no final do tempo previsto para a sua realização;
- g) for surpreendido, em ato flagrante, durante a realização da Prova Escrita Objetiva, comunicando-se com outro candidato, bem como utilizando-se de consultas não autorizadas e/ou portando equipamentos não permitidos, conforme subitem 11.12, deste Edital;

h) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos.

18.14 Ao Médico Residente será assegurado, pela instituição ofertadora do programa, local para descanso e higiene pessoal durante o desempenho das atividades no hospital. Não serão ofertadas moradia e/ou auxílio moradia.

18.15 Visando preservar sobretudo, a isonomia na seleção dos candidatos, fica impossibilitado de participar da Banca Examinadora (Elaboradores, Avaliadores e Organizadores) do NUCEPE e os membros da Comissão Organizadora COREME, aquele que tenha cônjuge ou companheiro ou qualquer parente, consanguíneo ou afim em linha reta ou colateral até o terceiro grau, inclusive, inscrito neste Processo Seletivo, considerando-se ainda suspeito o membro das referidas Bancas que tenha amizade íntima ou inimizade notória, seja cônjuge ou companheiro, ou qualquer parente consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral até o terceiro grau, inclusive, com algum dos candidatos.

18.16 Os casos omissos serão resolvidos pelo Reitor da UESPI juntamente com o NUCEPE, Pró-reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação, e a Comissão Organizadora deste Processo Seletivo, o que a cada um couber, apreciação e/ou decisão.

18.17 Os procedimentos internos do Núcleo de Concursos e promoção de eventos – NUCEPE, bem como da Coordenação do programa de Residência Médica, tais como acolhimento de inscrições, análise de documentos e outros inerentes ao seletivo, por serem peculiares aos serviços realizados por estes, não constarão neste Edital.

18.18 Fica eleito o foro da cidade de Teresina-PI para dirimir qualquer demanda judicial porventura decorrente deste Processo Seletivo.

Teresina (PI), 02 de dezembro de 2022.

Evandro Alberto de Sousa

Reitor da UESPI

Raurys Alencar de Oliveira

Pró-reitor de Pesquisa e Pós-graduação da UESPI

Carlos Renato Sales Bezerra

COREME - Hospital Getúlio Vargas

Catarina Fernandes Pires

COREME - Hospital Infantil Lucídio Portella

José Arimatéa dos Santos Júnior

COREME - Maternidade Dona Evangelina Rosa

**EDITAL Nº 16/2022, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2022**

**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

**ANEXO I**

**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO PREVISTO**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>DATA/PERÍODO</b>
<b>Lançamento do Edital</b>	<b>02/12/2022</b>
Impugnação de item(ns) ou do Edital do Processo Seletivo ( <i>on line</i> )	05/12/2022
Resultado das solicitações de impugnação de item(ns) ou do Edital do Processo Seletivo e Publicação do Edital Retificado (se houver)	07/12/2022
<b>Solicitação de isenção/desconto do valor da taxa de inscrição (<i>on line</i>)</b>	<b>07/12/2022</b>
Divulgação do Resultado Preliminar das solicitações de isenção/desconto do valor da taxa de inscrição	09/12/2022
Interposição de recurso contra o Resultado preliminar das solicitações de isenção/desconto do valor da taxa de inscrição ( <i>on line</i> )	12/12/2022
Resultado dos Recursos contra o Resultado preliminar das solicitações de isenção/desconto do valor da taxa de inscrição e Divulgação do Resultado Definitivo solicitações de isenção/desconto do valor da taxa de inscrição	15/12/2022
<b>Período de inscrições (e envio de Certificado de Conclusão ou Declaração de comprovação de participação no PROVAB e/ou PRMGFC) (<i>on line</i>)</b>	<b>16 a 26/12/2022</b>
Prazo final para pagamento da Taxa de Inscrição	27/12/2022
Resultado Preliminar dos candidatos aptos a submeterem-se a 1ª Etapa – Prova Escrita Objetiva	28/12/2022
Interposição de recurso contra o Resultado preliminar dos candidatos aptos a submeterem-se a 1ª Etapa – Prova Escrita Objetiva ( <i>on line</i> )	29/12/2022
Resultado da Interposição de Recurso contra o Resultado Preliminar dos candidatos aptos a submeterem-se a 1ª Etapa – Prova Escrita Objetiva e Homologação das inscrições dos candidatos aptos a submeterem-se a 1ª Etapa – Prova Escrita Objetiva	03/01/2023
Divulgação da Relação Nominal dos candidatos que solicitaram Pontuação Adicional (PROVAB e PRMGFC)	06/01/2023
Divulgação na Internet dos locais de aplicação da Prova Escrita Objetiva através do Cartão de Informação	11/01/2023
<b>1ª Etapa - Prova Escrita Objetiva</b>	<b>15/01/2023</b>
Divulgação do Gabarito provisório da Prova Escrita Objetiva	15/01/2023
Interposição de Recursos contra o Gabarito Provisório da Prova Escrita Objetiva	16 e 17/01/2023
Resultado dos Recursos contra o Gabarito Provisório e divulgação do Gabarito Definitivo da Prova Escrita Objetiva	26/01/2023
Resultado da 1ª Etapa - Prova Escrita Objetiva e Divulgação dos candidatos classificados para 2ª Etapa - Análise de <i>Curriculum Vitae</i> Pontuado	27/01/2023
<b>2ª Etapa – Prazo para envio de <i>Curriculum Vitae</i> Pontuado (<i>on line</i>)</b>	<b>30 e 31/02/2023</b>
Resultado Preliminar da Análise de <i>Curriculum Vitae</i> Pontuado	09/02/2023
Interposição de recurso contra o Resultado Preliminar da Análise do <i>Curriculum Vitae</i> Pontuado ( <i>on line</i> )	10/02/2023
Resultado dos Recursos contra o Resultado Preliminar da Análise do <i>Curriculum Vitae</i> Pontuado e Divulgação do Resultado Definitivo da 2ª Etapa - Currículo Pontuado	15/02/2023
<b>Resultado Final</b>	<b>17/02/2023</b>
Matrículas (I chamada)	23 e 24/02/2023
<b>Convocações subsequentes para matrículas posteriores</b>	<b>27/02/2023</b>

**EDITAL Nº 16/2022, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2022**  
**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

**ANEXO II**

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DOS PROGRAMAS COM ACESSO DIRETO**

**CIRURGIA GERAL:** 1. Considerações fundamentais de pré e pós-operatório, resposta endócrina e metabólica ao trauma, reposição nutricional e hidroeletrolítica do paciente cirúrgico. 2.Trauma, politraumatismo, choque, infecções e complicações em cirurgia. 3.Cicatrização das feridas e cuidados com drenos e curativos. 4.Lesões por agentes físicos, químicos e biológicos, queimaduras. 5.Hemostasia, sangramento cirúrgico e transfusão. 6.Noções importantes para o exercício da Cirurgia Geral sobre oncologia, anestesia, cirurgia pediátrica, vascular periférica e urológica, ginecologia e obstetrícia. 7.Antibioticoterapia profilática e terapêutica, infecção hospitalar. 8.Tétano, mordeduras de animais. 9.Cirurgia de urgência, lesões viscerais intra-abdominais. 10.Abdome agudo inflamatório, traumático penetrante e por contusão. 11.Sistemas orgânicos específicos: pele e tecido celular subcutâneo, tireóide e paratireóide, tumores da cabeça e do pescoço, parede torácica, pleura, pulmão e mediastino. 12.Doenças venosa, linfática e arterial periférica. 13.Esôfago e hérnias diafragmáticas. 14.Estômago, duodeno e intestino delgado. 15.Vesícula biliar e sistema biliar extra-hepático. 16.Cólon, apêndice, reto e ânus. 17.Fígado, pâncreas e baço. 18.Vesícula biliar e sistema biliar extra-hepático. 19.Peritonites e abscessos intraabdominais. 20.Hérnias da parede abdominal. 21.Parede abdominal, epíplon, mesentério, retroperitônio.

**Bibliografia:**

1. JORGE FILHO, Isac. Cirurgia geral pré e pós operatório. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
2. DOHERTY, GM. Current. Diagnosis & Treatment Surgery. 13.ed. McGraw-Hill Companies, 2010.
3. FAHEL, Edvaldo; Savassi-Rocha, Paulo Roberto. Abdome agudo não traumático. Editora Medbook, 2008.
4. GREENBERGER, Norton J; BLUMBERG, Richard S; BURAKOFF, Robert. Current. Diagnosis & Treatment Gastroenterology, Hepatology & Endoscopy. The McGraw-Hill Companies, 2012.
5. MELO, Renato Miranda de; ABDALLA, Ricardo Zugaib. Hérnias da parede abdominal. Bases e Técnicas. São Paulo: Editora Érica, 2007.
6. PITREZ, Fernando A.B.; PIONER, Sérgio R. Pré e Pós-operatório em cirurgia geral e especializada. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.
7. TOWSEND, Courtney M., et al. Sabiston: Tratado de Cirurgia a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19 Ed. Vol.1, Elsevier, Rio de Janeiro, 2015.
8. FONSECA PF, Savassi Rocha PR. Cirurgia ambulatorial. 3 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara-Koogan,1999.
9. GOFFII, FS. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4 Ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2007.
10. ATLS- Advanced Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 9 Ed, 2020.

**CLÍNICA MÉDICA:** 1.Interpretação do exame físico. 2.Diagnóstico sindrômico. 3.Interpretação de exames complementares básicos. 4.Interpretação clínica do hemograma, diagnóstico diferencial e tratamentos das anemias, leucopenias, policitemias, leucemias e linfomas. 5.Diagnóstico diferencial das linfadenopatias e esplenomegalias. 6.Arritmias. 7.Diagnóstico diferencial das cardiomiopatias (restritiva, congestiva e hipertrófica). Insuficiência cardíaca. 8.Hipertensão arterial. 9.Doenças coronarianas. 10.Doença valvular cardíaca. 11.Doenças da Aorta. 12.Doença arterial periférica. 13.Doença venosa periférica. 14.Asmabronquial.15.Enfisema pulmonar. 16.Bronquite crônica. 17.Doença pulmonar obstrutiva crônica. 18.Tabagismo. 19.Pneumotórax. 20.Doença pulmonar ocupacional. 21.Doença intersticial pulmonar. 22.Pneumonias. 23.Síndrome de insuficiência respiratória. 24.Tuberculose pulmonar -extra pulmonar. 25.Câncer de pulmão. 26.Tromboembolia pulmonar. 27.Insuficiência respiratória aguda. 28.Avaliação clínica da função renal. 29.Importância clínica do exame simples de urina (EAS). 30.Choque. 31.Insuficiência renal aguda. 32.Insuficiência renal crônica. 33.Infecções urinárias. 34.Doenças glomerulares. 35.Nefrolitíase. 36.Doenças da próstata. 37.Hemorragia digestiva. 38.Doenças do esôfago. 39.Doença úlcero-péptica. Gastrites. 40.Doenças funcionais do tubo digestivo.

41.Doença inflamatória intestinal. 42.Má absorção intestinal. 43.Diagnóstico diferencial das diarreias e da síndrome disabsortiva. 44.Parasitoses intestinais. 45.Diarreia. 46.Câncer do estômago. 47.Câncer do cólon. 48.Câncer do pâncreas. 49.Pancreatites. 50.Icterícias. 51.Hepatites. 52.Cirroses e suas complicações. 53.Hepatopatia alcoólica. 54.Hepatopatia induzida por drogas. 55.Diagnóstico diferencial das icterícias e cirrose hepática. 56.Tumores hepáticos. 57.Doenças da vesícula e vias biliares. 58.Diabetes mellitus. 59.Diagnóstico diferencial das dislipidemias. 60.Obesidade e desnutrição. 61.Hipertireoidismo. 62.Hipotireoidismo. 63.Alcoolismo. 64.Doenças infectoparasitárias. 65.AIDS e suas complicações. 66.Doenças sexualmente transmissíveis. 67.Dengue. 68.Lesões elementares da pele. 69.Manifestações cutâneas das doenças sistêmicas. 70.Osteoporose. 71.Osteoartrite. 72.Febre reumática. 73.Artrite reumatoide. 74.Vasculites. 75.Lúpus eritematoso sistêmico. 76.Meningoencefalites. 77.Doença de Parkinson. 78.Acidente vascular cerebral. 79.Intercorrências clínicas dos pacientes oncológicos.

#### **Bibliografia:**

1. PAPADAKIS Maxine A; MCPHEE Stephen J. CURRENT Medical Diagnosis and Treatment 2013. McGraw-Hill Companies, 2013.
2. Goldman, Lee; Ausiello, Deniss. Cecil -Tratado de Medicina Interna. 23 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
3. HARRISON, Tinsley Randolph; FAUCI, Anthony S. Harrison Medicina interna 18º. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.

**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA:** 1.Planejamento familiar. 2.Dor pélvica e dismenorreia. 3.Doenças sexualmente transmissíveis e infecções genitourinárias. 4.Gravidéz ectópica. 5.Doenças benignas do trato reprodutivo 6.Cirurgias para patologias benignas e malignas do trato genital inferior. 7.Incontinência urinária de esforço, uretrocele, cistocele e distopias do útero. 8.Doença inflamatória pélvica. 9.Endocrinologia ginecológica (amenorréia, anovulação, hirsutismo, hemorragia uterina disfuncional, desenvolvimento sexual, puberdade e climatério). 10.Infertilidade. 11.Endoscopia ginecológica. 12.Endometriose. 13.Câncer de colo uterino. 14.Propedêutica do colo uterino. 15.Câncer de ovário. 16.Câncer de vulva. 17.Câncer de endométrio. 18.Doenças benignas e malignas da mama. 19.Ginecologia infanto-puberal. 1.Assistência pré-natal. 2.Assistência ao parto. 3. Abortamento; prenhez ectópica. 4. Neoplasia trofoblástica gestacional. 5. Inserção baixa de placenta. 6.Descolamento prematuro de placenta. 7.Hiperêmese gravídica. 8.Doença hemolítica perinatal. 9.Doença hipertensiva específica da gravidez. 10.Incompetência istmo-cervical. 11.Amniorrexe prematura. 12.Prematuridade. 13.Gravidéz prolongada. 14.Crescimento intrauterino retardado. 15.Oligodramnia e polidramnia. 16.Distócias. 17.Rotura uterina. 18.Tocotraumatismo (materno e fetal). 19.Infecção no parto e puerpério. 20.Mastite puerperal. 21.Sofrimento fetal (na gestação e no parto). 22.Mortalidade materna. 23.Mortalidade perinatal e neonatal. 24.Psicose puerperal. 25.Intercorrências clínico-cirúrgicas no ciclo gravídico-puerperal: hipertensão arterial; endocrinopatias e obesidade; diabetes; tromboembolismo; patologia venosa e coagulopatia; cardiopatias; alergopatias; pneumopatias; nefropatias; neuropatias; hepatopatias e colecistopatias; distúrbios gastrointestinais; pancreatites; hematopatias; dermatopatias; oftalmopatias; otorrinolaringopatias; parasitoses; viroses; infecção urinária; DST/AIDS; neoplasias ginecológicas benignas e malignas; abdome agudo; traumas; síndrome HELLP. 26.Propedêutica fetal: ultrassonografia; cardiotocografia; dopplervelocimetria; amniocentese; perfil biofísico fetal; cordocentese; punção de vilosidades coriônicas; TORCH. 27.Incompatibilidade do sistema Rh.

#### **Bibliografia:**

1. BEREK, Jonathan S. Berek and Novak's Gynecology. 15.ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.
2. MONTENEGRO, Carlos A. Barbosa; REZENDE, Jorge de. Obstetrícia fundamental. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
3. MENKE, Carlos Henrique; RIVOIRE, Waldemar Augusto; PASSOS, Eduardo Pandolfi; FREITAS, Fernando. Rotinas em Ginecologia. 6.ed. Porto Alegre: Artmed,2011.
4. FREITAS, Fernando; COSTA, Sérgio H. Martins; RAMOS, José Geraldo Lopes; MAGALHÃES, José Antônio. Rotinas em Obstetrícia. 6.ed.Porto Alegre: Artmed, 2011.
5. CUNNINGHAM, et al. Williams. Obstetrícia. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
6. NEME, Bussâmara. Obstetrícia básica. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2000.

**MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL:** 1.Saúde coletiva/Saúde pública como campo de saberes e práticas em saúde: a construção histórica dos conceitos de saúde e doença. 2.Introdução ao estudo da epidemiologia: história, evolução conceitual e significado atual. 3.Bases conceituais dos modelos de atenção em saúde no Brasil. 4.Evolução do conceito de saúde pública no Brasil: o movimento de reforma

sanitária e o Sistema Único de Saúde. 5.SUS: História, Regulamentação, Consolidação, Financiamento e Políticas Nacionais. 6.Vigilância em Saúde e Sistemas Nacionais de Informação em Saúde. 7.Atenção Primária à Saúde no Brasil. 8.Métodos de estudo em epidemiologia. Medicina e epidemiologia baseadas em evidência. 9.Saúde e Doença, perfil epidemiológico. 10.Distribuição das doenças/agravos de acordo com as variáveis demográficas e epidemiológicas. 11.Sistemas de informação em saúde. 12.Declaração de óbitos e declaração de nascido-vivo como instrumentos de saúde pública. 13.CID 10 aspectos históricos, confirmação e significado para a saúde pública. 14.Noções de efetividade, eficácia e eficiência. 15.Noções de risco em saúde, risco relativo, risco absoluto. 16.Testes diagnósticos em saúde: noções de especificidade e sensibilidade, valores preditivos, razão de verossimilhança. 17.Epidemiologia das doenças transmissíveis e crônico-degenerativas. 18.Epidemiologia dos agravos à saúde passíveis de abordagem no nível primário de atenção à saúde e atenção básica. 19.Dengue, malária e gripe A (N1H1) como doenças reemergentes. 20.Plano nacional de imunização, imunológicos e rede de frio. 21.Epidemiologia e meio ambiente: epidemiologia da água, ar e lixo. 22.Aquecimento global: uma questão de saúde pública mundial.

#### **Bibliografia:**

1. AGUIAR, Zenaide Neto et. al. SUS Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 1ª.ed.São Paulo: Martinari,2011.
2. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose M.S. Tratado de Medicina e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2v.
3. OHARA, Elizabete Calabuig Chapina et. al. Saúde da Família: Considerações Teóricas e Aplicabilidade. 2ª. Ed. São Paulo, 2010.
4. ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro et. al. SUS passo a passo: história, regulamentação, financiamento, políticas nacionais. 2ª.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
5. COSTA, Elisa Maria Amorim da, et.al. Saúde da Família: Uma abordagem multiprofissional. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.
6. DUNCAN, B. B; SCHMIDT. M. I; GIUGLIANI, E.R.J. (Coord.). Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3ª ed. São Paulo: Artmed, 2004.
7. MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, Apr. 2007.
8. ROUQUAYROL, Maria Zelia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro, 6ª. ed. 2003.
9. MEDRONIO, Roberto A. et al. Epidemiologia. São Paulo: Editora Atheneu,2006.
10. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2003. Disponível em:<http://www.conass.org.br/arquivos/file/paraentenderagestaodosus.pdf>
11. BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde -SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/legislacao/docs/DECRETO\\_7508.pdf](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/docs/DECRETO_7508.pdf)
12. BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html>
13. BRASIL. Lei n. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde -SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_confmundial/docs/l8142.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_confmundial/docs/l8142.pdf)

**PEDIATRIA:** 1.Semiologia da criança e adolescente. 2.Condução diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes nas diferentes fases da infância e da adolescência. 3.Assistência neonatal. Alojamento conjunto. 4.O recém-nascido normal. 5.Prematuridade e seus riscos. 6.Triagem neonatal. 7.Icterícia neonatal. 8.Distúrbios respiratórios do recém-nascido. 9.Manuseio das patologias neonatais de alta prevalência. 10.Infecções perinatais e congênitas. 11.Imunizações e o calendário vacinal. 12.Aleitamento materno. 13.Alimentação nos primeiros anos de vida. 14.Crescimento e desenvolvimento. 15.Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos na criança (desidratação e reidratação). 16.Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente (desnutrição protéico-energética, obesidade, dislipidemias, erros alimentares, distúrbios alimentares, carências nutricionais). 17.Doenças prevalentes do aparelho respiratório (asma, infecções de vias aéreas superiores e inferiores). 18.Doenças prevalentes do aparelho digestório (doença diarreica aguda, subaguda e crônica; síndromes disabsortivas; doença do refluxo gastroesofágico; malformações congênitas; obstipação intestinal). 17.Doenças do aparelho

genitourinário (síndrome nefrítica, síndrome nefrótica, infecções do trato urinário, refluxo vesico-ureteral e outras malformações congênitas). 18.Aspectos patogênicos, epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos das doenças infectoparasitárias na infância. 19.Doenças exantemáticas. 20.Cardiopatas congênitas. 21.Febre reumática. 22.Vasculites prevalentes na criança. 23.Abordagem cirúrgica do paciente pediátrico. 24.Anemias carenciais. 25.Doença falciforme e outras anemias hemolíticas. 26.Doenças linfoproliferativas na criança e no adolescente. 27.Manifestações hemorrágicas na criança. 28.Síndromes convulsivas em Pediatria. 29.Trauma. Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial. 30.Prevenção de acidentes na infância. 31.Prevenção de maus tratos. 32.Estatuto da Criança e do Adolescente. 33.Promoção da saúde do adolescente. 34.Atenção básica à criança com necessidades especiais. 35.Relacionamento médico-paciente-família. 36.Ética em Pediatria.

### **Bibliografia:**

1. KLIEGMAN, R.M. et al. Nelson -Tratado de Pediatria. Tomos I e II. 18 ed. Editora Elsevier, 2009.
2. LOPEZ, F.A. et al. Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria. Tomos I e II. 2 ed. Editora Manole, 2010.
3. SCHVARSTMAN, B.G.S. et al. Coleção Pediatria do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas FMUSP. Volumes 1 a 22. Editora Manole, 2009.
4. BRASIL. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://estatico.redeglobo.globo.com/2013/08/02/Cartilha\\_Autismo.pdf](http://estatico.redeglobo.globo.com/2013/08/02/Cartilha_Autismo.pdf)
5. BRASIL. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_paralisia\\_cerebral.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf)
6. BRASIL. Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_pessoa\\_sindrome\\_down.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_sindrome_down.pdf)
7. BRASIL. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Obra completa em 4 volumes. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v2.pdf)
8. BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: [http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/785/estatuto\\_crianca\\_adolescente\\_7ed.pdf](http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/785/estatuto_crianca_adolescente_7ed.pdf)
9. BRASIL. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf)
10. BRASIL. Informe técnico da introdução da vacina pentavalente. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2012-06/informe-tecnico-vacinapentavalente.pdf>
11. BRASIL. Informe técnico da campanha nacional de multivacinação para atualização do esquema vacinal. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2013-08/informetecnico-dacampanha-de-vacinacao-2013\\_final.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2013-08/informetecnico-dacampanha-de-vacinacao-2013_final.pdf)

**OTORRINOLARINGOLOGIA:** 1.Anatomia, fisiologia e exploração semiológica das fossas nasais e cavidades paranasais. 2.Rinites. 3.Sinusites. 4.Epistaxes. 5.Tumores das fossas nasais e cavidades paranasais. 6.Fisiopatologia do anel linfático de Waldeyer. Critérios de indicação para adenoidectomia e amigdalectomia. 7.Faringoamigdalites. 8.Anatomia, fisiologia e métodos de exploração semiológica da laringe. 9.Laringites. 10.Paralisias laríngeas. 11.Tumores benignos da laringe. 12.Alterações estruturais mínimas da laringe. 13.Anatomia fisiologia do aparelho auditivo. Vias nervosas acústicas e vestibulares. 14. Otites agudas e crônicas 15.Nervo facial e Paralisia facial otogênica. 16.Disacusias. 17. Otosclerose 18. Síndromes vestibulares 19. Schwannoma Vestibular 20. Patologia das glândulas salivares

- Bibliografia:**
1. Current. Otorrinolaringologia Diagnóstico e Tratamento 2013 por Anil K. Lalwani
  2. Tratado De Otorrinolaringologia - 4 Volumes - 2a Edição SILVIO CALDAS NETO; JOÃO FERREIRA DE MELLO JÚNIOR; REGINA HELENA GARCIA MARTINS E SADY SELAIMEN COSTA - Editora Roca
  3. Seminários em Otorrinolaringologia. Autor: Prof. Ricardo Bento, Dra. Aline Gomes Bittencourt, Prof. Dr. Richard Voegels. Editora: Fundação Otorrinolaringologia

## **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA:**

- Histologia óssea e consolidação de fraturas
- Embriologia óssea
- Fisiologia do osso
- Exame Físico em Ortopedia e Traumatologia
- Infecções ósseas agudas
- Infecções ósseas crônicas
- Marcha normal e patológica
- Princípios gerais das fraturas fechadas
- Fraturas expostas
- Descolamento epifisário
- Fixadores externos
- Princípios de coberturas cutâneas
- Atendimento ao politraumatizado
- Amputações e protetização dos membros
- Princípios de osteossíntese e técnica AO
- Fraturas de clavícula e escápula
- Luxação acrômioclavicular e glenoumeral
- Fraturas proximais, diafisárias e distais do úmero
- Luxações do cotovelo
- Fraturas da cabeça do rádio e olécrano
- Fraturas supracondilíneas do úmero em crianças
- Fraturas dos ossos do antebraço
- Fraturas distais do rádio no adulto
- Fraturas do escafoide e ossos carpo
- Fraturas e luxações da mão
- Lesões dos tendões flexores e extensores do punho e mão
- Lesões dos nervos periféricos
- Lesões do plexo braquial
- Traumatismo raquimedular
- Fraturas-luxações da coluna cervical
- Fraturas da coluna tóraco-lombar e sacro
- Fraturas do anel pélvico
- Fraturas do acetábulo
- Luxações do quadril e fraturas da cabeça do fêmur
- Fraturas do colo, transtrocantericas e subtrocantericas do fêmur
- Fraturas proximais do fêmur na criança
- Fratura diáfise do fêmur
- Lesões ligamentares e meniscais do joelho
- Fratura distal do fêmur e da patela
- Fraturas do planalto tibial
- Fraturas dos ossos da perna
- Fratura e luxação do tornozelo
- Fraturas do calcâneo
- Fraturas do tálus e outros ossos do tarso
- Lesões da articulação de Lisfranc
- Fraturas do antepé
- Deformidades congênitas dos membros superiores e inferiores
- Osteocondrites e osteocondroses
- Tumores ósseos
- Displasia do desenvolvimento do quadril
- Doença de Legg-calvé-perthes
- Epifisiolise femoral proximal
- Necrose asséptica da cabeça femoral
- Artroplastia do quadril
- Patologias neuromusculares e distrofias musculares
- Artrogripose
- Mielomeningocele
- Paralisia infantil
- Paralisia cerebral

- Paralisia obstétrica
- Lombalgias
- Espondilolistese, diastematomyelia e siringomyelia
- Escoliose, cifose e lordose
- Hérnias discais
- Cervicobraquialgias e síndrome do desfiladeiro torácico
- Estenose do canal medular e mielopatias
- Pé torto equinovaro congênito
- Pé plano flexível e coalisão tarsal
- Pé talo vertical, pé tálus oblíquo e calcâneo valgo
- Talalgias e metatarsalgias
- Hallux valgus, hallux rigidus e pé metatarso varo
- Pé cavo e deformidade dos dedos
- Pé neuropático e pé diabético
- Patologia fêmoro-patelar
- Menisco discóide, meniscorrafia e cisto poplíteo
- Osteoartrose
- Deformidades angulares e rotacionais dos membros inferiores
- Discrepância dos membros inferiores
- Síndromes compressivas dos nervos periféricos
- Doença de Kienböck, síndrome do impacto ulnocarpal, doença de Dupuytren e tendinite de De Quervain
- Anomalias congênitas da coluna
- Espondilolistese, diastematomyelia e siringomyelia
- Escolioses, cifoses e lordoses
- Cervicobraquialgia
- Síndrome do impacto em ombro
- Lesão do manguito rotador
- Tendinite do bíceps
- Síndrome do ombro congelado
- Epicondilites
- Instabilidades cárpicas e afecções da rádioulnal distal
- Entorses, fraturas por stress e tendinites relacionadas a esporte
- Distúrbios metabólicos e endócrinos (raquitismo, escorbuto, doença de Paget)

### **Bibliografia recomendada:**

#### **Referências bibliográficas básicas**

1. Barros Filho TEP, Lech O. Exame Físico em Ortopedia. 3ª ed. São Paulo: Sarvier, 2016.
2. Hebert S et al. Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Prática. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
3. Rockwood and Greens. Fractures in Adults. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009.

#### **Referências bibliográficas complementares**

1. Canale ST, Beaty JH. Campbell's operative orthopaedics. 14th ed. Philadelphia: Saunders, 2021.
2. Herring JA, Tachdjian's pediatric orthopaedics. 6th ed. Philadelphia: Saunders, 2021.
3. Leite Nelson Mattioli, Faloppa Flávio. 1ªed. Propedêutica Ortopédica e Traumatologia. Porto Alegre: Artmed, 2013.
4. Morrissy RT, Weinstein SL, Lovell and Winter's. Pediatric Orthopaedics. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2017.
5. Pardini Jr AG, Freitas AD. Traumatismos da mão. 4a. edição. Rio de Janeiro: Medbook; 2008.

#### **2. PERIÓDICOS (últimos 5 anos):**

- 2.1. Revista Brasileira de Ortopedia.
- 2.2. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons.
- 2.3. Journal of Bone & Joint Surgery. American and British Edition.
- 2.4. Clinical Orthopaedics and Related Research.
- 2.5. Acta Ortopédica Brasileira.

**MEDICINA INTENSIVA: 1.** Interpretação do exame físico. **2.** Diagnóstico sintomático. **3.** Interpretação de exames complementares básicos. **4.** Solicitação adequada e interpretação de exames microbiológicos **5.** Parada Cardiorrespiratória e Ressuscitação Cardiopulmonar. **6.** Choque. **7.** Arritmias **8.** Insuficiência

Cardíaca descompensada e Edema Agudo de Pulmão. **9.** Emergências Hipertensivas. **10.** Síndromes Coronarianas. **11.** Tamponamento Cardíaco e Pericardiocentese **12.** Avaliação de Risco Perioperatório **13.** Obtenção de via aérea, via aérea difícil. **14.** Insuficiência Respiratória Aguda **15.** Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). **16.** COVID-19. **17.** Estado de mal asmático. **18.** Descompensação de Doença Pulmonar Obstrutiva crônica- DPOC. **19.** Pneumotórax e Drenagem de Tórax. **20.** Toracocentese de alívio **21.** Pneumonias. **22.** Tromboembolia pulmonar. **23.** Avaliação clínica da função renal e do sumário de urina **24.** Insuficiência renal aguda e Emergências Dialíticas **25.** Infecções urinárias. **26.** Hemorragia digestiva alta e baixa. **27.** Pancreatites. **28.** Icterícias. **29.** Hepatites. **30.** Cirroses e suas complicações. **31.** Insuficiência Hepática fulminante **32.** Emergências Hiperglicêmicas e Hipoglicêmicas **33.** Emergências da Tireóide **34.** Insuficiência Adrenal **35.** AIDS e suas complicações. **36.** Dengue. **37.** Meningoencefalites. **38.** Acidente vascular cerebral. **39.** Mal Epileptico. **40.** Coma. **41.** TCE. **42.** TRM. **43.** Politraumatizado. **44.** Afogamento **45.** Grande Queimado **46.** Intoxicações Exógenas **47.** Emergências nos pacientes oncológicos. **48.** Sepsis e Choque Séptico. **49.** Antibioticoterapia Racional. **50.** Abdome Agudo. **51.** Emergências Cirúrgicas Torácicas **52.** Código de Ética Médica.

### **Bibliografia:**

- 1.** HARRISON, Tinsley Randolph; FAUCI, Anthony S. Harrison Medicina interna 20<sup>a</sup>. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2019.
- 2.** PAPADAKIS Maxine A; MCPHEE Stephen J. CURRENT Medical Diagnosis and Treatment 2022. McGraw-Hill Education, 2021.
- 3.** DOHERTY, GM. Current. Diagnosis & Treatment Surgery. 15.ed. McGraw-Hill Companies, 2020.
- 4.** GUIMARAES HP, ASSUNCAO MSC, CARVALHO FB, JAPIASSU AM, VERAS KN, NACUL FE, REIS HJL, AZEVEDO RP. Manual de Medicina Intensiva-AMIB. Ed. Atheneu, 2014.
- 5.** VELASCO IT, BRANDAO NETO RA, SOUZA HP, MARINO LO, MARCHINI JFM, ALENCAR JCG. Medicina de Emergência. Ed Manole. 15<sup>a</sup> Edicao. 2021.
- 6.** Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde -SCTIE. Versão 4: 7 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/118>
- 7.** Recomendações da AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), ABRAMEDE (Associação Brasileira de Medicina de Emergência, SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia) e ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por COVID-19. 1 de maio de 2020. Disponível em: [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/amib/2020/dezembro/16/Protocolo\\_de\\_alocacao\\_de\\_recursos\\_em\\_esgotamento\\_durante\\_a\\_Pandemia\\_por\\_COVID.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/dezembro/16/Protocolo_de_alocacao_de_recursos_em_esgotamento_durante_a_Pandemia_por_COVID.pdf)
- 8.** Orientações Sobre o Tratamento Farmacológico Do Paciente Adulto Hospitalizado Com Covid-19. Ministério da Saúde, AMIB e Grupo de Força Colaborativa. 27 de maio de 2021. Disponível em: [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/amib/2021/maio/27/MS\\_Tratamento\\_farmacologico\\_COVID\\_2021.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2021/maio/27/MS_Tratamento_farmacologico_COVID_2021.pdf)
- 9.** Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com COVID-19. Ministério da Saúde, CONITEC. 28 de junho de 2021. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/20210629\\_Diretrizes-Covid-19\\_Capitulo1.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/20210629_Diretrizes-Covid-19_Capitulo1.pdf)

**EDITAL Nº 16/2022, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2022**  
**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

**ANEXO III**

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DOS PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO**

**CIRURGIA PEDIÁTRICA:** 1. Abdome agudo; 2. Afecções cirúrgicas das crianças e recém-nascidos; 3. Afecções cirúrgicas do esôfago, estômago, intestino delgado, fígado, vias biliares, pâncreas e baço; 4. Afecções cirúrgicas do cólon e reto; 5. Assistência inicial ao politraumatizado; 6. Choque e reposição volêmica; 7. Cirurgia laparoscópica – princípios gerais; 8. Cirurgia ambulatorial; 9. Equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico; 10. Exames complementares em cirurgia; 11. Hérnias e doenças do peritônio; 12. Infecções e uso de antimicrobianos em cirurgia; 13. Nutrição em cirurgia e cirurgia da obesidade; 14. Pré e pós-operatório; 15. Queimaduras; 16. Resposta inflamatória ao trauma; 17. Transplante de órgãos; 18. Trombose venosa e embolia pulmonar; 19. Urgências Ortopédicas e Lesões Músculo-Esqueléticas; 20. Urgências traumáticas e não traumáticas do trato urogenital; 21. Urgências vasculares; 22. Varizes dos membros inferiores e suas complicações; 23. Vias de acesso vasculares.

**Bibliografia:**

1. Cirurgia Pediátrica, João Gilberto Maksoud. Editora Revinter, 2ª edição, 2003.
2. Tratado de Urologia Pediátrica - José Carnevale, Antonio Ernesto da Silveira, Edinaldo Gonçalves de Miranda, Moacir Astolfo Tibúrcio. Editora Sparta, 1ª edição, 2012.
3. Pediatric Surgery"- Ashcraft, Keith e Holder, Thomas e colaboradores. Editora B. Saunders, 2.000.
4. Cirurgia de ambulatório. Paulo Roberto Savassi Rocha Editora Medbook Editora Científica, 1ª edição, 2013.
5. Manual de Clínica Cirúrgica - Cirurgia Geral e Especialidades. Júlio Coelho. Editora: Atheneu Rio, 1ª Edição, 2008.
6. Sabiston: Tratado De Cirurgia. Courtney M. Townsend. Editora Elsevier Medicina Brasil, 18ª Edição, 2014.
7. Clínica Cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Andy Petroianu. Editora Atheneu, 2010.
8. Cirurgia de Emergência. Edivaldo Massazo Utiyama, Eliana Steinman, Dario Birolino. 2ª Edição.
9. Manual de Diagnóstico e Tratamento para o Residente de Cirurgia. Manlio Basilio Speranzini, Cláudio Roberto Deutsch, Omar Kenji Iagy. Editora Atheneu. 1ª Edição, 2012.
10. Terapêutica cirúrgica. John L Cameron, Andrew M. Cameron. Editora Elsevier, 10ª edição, 2013.
11. Atlas de Técnicas Cirúrgicas. Diversos autores. Editora Elsevier Science, 1ª edição, 2011.

**CIRURGIA do Aparelho Digestivo:** Fisiopatologia da Doença por Refluxo Gastroesofageano, Tratamento Cirúrgico de Doença por Refluxo Gastroesofageano, Fisiopatologia da Doença Ulcerosa Péptica, Tratamento Cirúrgico da Doença Ulcerosa Péptica, Síndrome do Intestino Curto, Ileostomias, Fígado e Cirurgia, Hipertensão Portal, Litíase Biliar, Tratamento Cirúrgico da Litíase Biliar, Pancreatite Aguda, Tratamento Cirúrgico da Pancreatite Aguda, Pancreatite Crônica, Megaesôfago chagásico, Estenose de Esôfago, Divertículos de Esôfago, Reconstrução do Trânsito Alimentar Pós Esofagectomia, Princípios de Carcinogênese, Câncer de Esôfago, Câncer Gástrico, Tratamento Cirúrgico do Câncer Gástrico, Câncer de Intestino Delgado, Câncer de Pâncreas, Tratamento Cirúrgico do Câncer Pancreático, Estadiamento de Linfomas, Câncer de Intestino Grosso, Neoplasias Retroperitoneais, Tratamento das Metástases Hepáticas, Câncer de Vesícula e Vias Biliares, Hemorragia Digestiva Alta, Hemorragia Digestiva Baixa, colostomias, Princípios de videolaparoscopia, Lesões Iatrogênicas de Vias Biliares, Isquemia intestinal, Neoplasias Benignas e malignas do Fígado, Lesões Císticas Hepática, Neoplasia de Intestino Grosso.

**COLOPROCTOLOGIA:** Infecção na cirurgia coloproctológica, Anatomia e fisiologia do cólon, reto e ânus, Cirurgiavideo-laparoscópica colorretal, Métodos diagnósticos: retossigmoidoscopia, colonoscopia, exames radiológicos, tomografia computadorizada, ressonância magnética, PETscan, manometria anorretal e ultrassom endorretal. Doença hemorroidária. Abscessos e fístulas anorretais. Fissura anal. Hidradenite supurativa. Doença pilonidal sacrococcígea. Doenças sexualmente

transmissíveis em Coloproctologia. Prolapso e procidência do reto, Incontinência anal, Obstrução intestinal, Pólipos e síndromes polipoides do intestino grosso, Genética e câncer colorretal, Rastreamento e prevenção do câncer colorretal, Câncer do cólon, Câncer do reto, Câncer do ânus, Megacólon chagásico, Doença de Crohn, Retocolite ulcerativa inespecífica, Doença isquêmica do cólon e reto, Doença diverticular do cólon, Hemorragia digestiva baixa, Colostomias e ileostomias, Síndrome do intestino irritável.

**Bibliografia: (COMUM PARA CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA)**

1. JORGE FILHO, Isac. Cirurgia geral pré e pós operatório. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
2. DOHERTY, GM. Current. Diagnosis & Treatment Surgery. 13.ed. McGraw-Hill Companies, 2010.
3. FAHEL, Edvaldo; Savassi-Rocha, Paulo Roberto. Abdome agudo não traumático. Editora Medbook, 2008.
4. GREENBERGER, Norton J; BLUMBERG, Richard S; BURAKOFF, Robert. Current. Diagnosis & Treatment Gastroenterology, Hepatology & Endoscopy. The McGraw-Hill Companies, 2012.
5. MELO, Renato Miranda de; ABDALLA, Ricardo Zugaib. Hérnias da parede abdominal. Bases e Técnicas. São Paulo: Editora Érica, 2007.
6. PITREZ, Fernando A.B.; PIONER, Sérgio R. Pré e Pós-operatório em cirurgia geral e especializada. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 199.

**CIRURGIA VASCULAR:** Sistema cardiovascular. Angiologia. Cirurgia vascular. Micro e macrocirculação. Coagulação e fibrinólise. Aterosclerose. Vias de acesso do sistema cardiovascular. Fisiopatologia da isquemia e reperfusão. Exame clínico do paciente. Avaliação pré-operatória. Próteses e enxertos vasculares. Métodos não invasivos no diagnóstico das doenças vasculares. Cuidados no pré e pós-operatório. Angiografias. Insuficiência arterial crônica das extremidades. Vasculites. Trombofilias. Infecção de próteses vasculares. Arteriopatias vasomotoras. Aneurisma. Síndromes do desfiladeiro cervical. Insuficiência vascular cerebral de origem extracraniana. Insuficiência vascular visceral. Terapêutica antiplaquetária, anticoagulante e fibrinolítica. Terapêutica vasodilatadora e hemorreológica. Terapêutica venotônica e linfocinética. Terapêutica hipolipemiante. Pé diabético e úlceras de perna. Hipertensão reno-vascular. Fístulas artério-venosas e Acesso venoso em quimioterapia e para hemodiálise. Doença tromboembólica venosa e insuficiência venosa crônica. Linfangites, erisipela e linfedema. Angiodisplasias. Oclusões arteriais agudas. Trauma vascular. Dissecção da aorta. Procedimentos endovasculares.

**Bibliografia:**

1. MAFFEI & Cols. Doenças Vasculares Periféricas. 5ª Edição. Rio de Janeiro, MEDSI, 2015.
2. BRITO, C.J. Cirurgia Vascular. 3ª Edição. Rio de Janeiro, REVINTER, 2014.
3. DEAN, YAO & BREWSTER. Current – Diagnosis e Treatment in Vascular Surgery, 2012.
4. Cecil – Tratado de Medicina Interna Guanabara Goldman, Lee / Schafer, Andrew I. Elsevier, 24 edição, 2014.
5. WAY. Cirurgia – Diagnóstico e Tratamento. Saraiva, 13 edição, 2011.
6. SHWARTZ. Tratado de Cirurgia. Saraiva, 9 edição, 2013. 7. Rutherford R.B. e cols. Cirurgia Vascular. 8ª Edição. SVS, 2014.

**NEFROLOGIA:** 1. Anemias; 2. Arritmias cardíacas; 3. Artrites e artropatias; 4. Asma e DPOC; 5. Assistência clínica ao paciente oncológico; 6. Choque e reanimação cardiorespiratória. 7. Colagenoses e vasculites. 8. Diabetes mellitus. 9. Diarréias agudas e crônicas. 10. Dislipidemias. 11. Distúrbios hidro-eletrolíticos. 12. Doenças da tireóide. 13. Doenças infecciosas: SIDA, Dengue, Leptospirose, Hanseníase, Parasitoses, Doenças Sexualmente Transmissíveis, dentre outras. 14. Doenças pépticas e hemorragia digestiva. 15. Hepatites e hepatopatias. 16. Hipertensão arterial. 17. Infecção do trato urinário. 18. Infecções respiratórias. 19. Insuficiência cardíaca e cardiopatias isquêmicas, valvulares e congênitas. 20. Insuficiência renal e glomerulonefrites. 21. Interpretação clínica de exames laboratoriais. 22. Sepse e antibioticoterapia. 23. Tromboembolismo pulmonar. 24. Litíase urinária.

**Bibliografia:**

1. PAPADAKIS Maxine A; MCPHEE Stephen J. CURRENT Medical Diagnosis and Treatment 2013. McGraw-Hill Companies, 2013.
2. Goldman, Lee; Ausiello, Deniss. Cecil -Tratado de Medicina Interna. 23 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
3. HARRISON, Tinsley Randolph; FAUCI, Anthony S. Harrison Medicina interna 18º. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.

4. Schor, Nestor; Heilberg, Ita Pfeferman. Litíase Renal. Manual prático. São Paulo: Livraria Balieiro, 2015.
5. Kirsztajn, Gianna Mastroianni. Glomerulopatias. Manual prático. São Paulo: Livraria Balieiro, 2011.
6. Gilbert Scott J.; Weiner Daniel E. et al. National Kidney Foundation's Primer on kidney diseases. 5 Ed. Philadelphia: Elsevier, 2014.

**UROLOGIA:** Sistema genitourinário: anatomia, embriologia, sintomas, exame físico, exames laboratoriais e radiologia. Infecção urinária. Infecção sexualmente transmissível. Litíase urinária. Urgências urológicas traumáticas e não-traumáticas. Incontinência urinária. Estenose de uretra. Hiperplasia benigna da próstata. Tumores urológicos benignos e malignos. Cirurgias urológicas convencionais e laparoscópicas.

**Bibliografia:**

1. McAninch JW, Lue TF. Urologia Geral de Smith e Tanagho. Artmed, 18ª edição, 2014.
2. Wein AJ, Kavouso LR, Partin AW, Peters CA. Urologia Geral (Campbell-Walsh). Elsevier, Tradução da 11ª edição, 2019.
3. Feitosa-Tajra, Lopes RM. Urgências em Urologia. Roca, 1ª edição, 2007.
4. Consensos da Sociedade Brasileira de Urologia – disponíveis em [www.protaldaurologia.org.br](http://www.protaldaurologia.org.br)

EDITAL Nº 16/2022, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2022

PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ANEXO IV  
PLANILHA PARA ANÁLISE CURRICULAR  
(PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

1. Nenhum documento será recebido após a entrega do currículo.
2. O mesmo trabalho científico que atenda a inclusão de mais de um item deverá ser citado somente no item de maior valor de pontos.
3. Serão aceitos apenas os trabalhos científicos e participação em eventos científicos datados dos últimos 5 (cinco) anos.
4. Os estágios e plantões não poderão ser concomitantes.
5. Será necessário comprovar o IRA (Índice de Rendimento Acadêmico na base 10) para que o número de pontos correspondente possa ser computado.
6. Anexar este formulário datado e assinado ao currículo, caso contrário receberá pontuação ZERO no currículo.
7. Os documentos devem estar organizados na ordem especificada na tabela, e informando em qual item foi pontuado o documento.

TÍTULO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	TOTAL DE PONTOS
1. Histórico Escolar (IRA na base 10 x 0,20)	2,0	
2. Curso de Extensão na área da saúde devidamente cadastrado na IES (no mínimo 30h): 0,3 ponto por 1 curso	0,6	
3. Curso de Extensão na área da saúde devidamente cadastrado junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) ou Associação Médica Brasileira (AMB) ( no mínimo 30h): 0,2 ponto por 1 curso	0,4	
4. Estágio Extracurricular cursado em regime de plantão, com no mínimo 24 h/semana (≥ 6 meses) em serviços ligados a IES (excluindo os obrigatórios): 0,5 ponto para cada período de 6 meses	1,0	
5. Estágio Extracurricular cursado em regime de plantão, com no mínimo 24 h/semana (≥ 6 meses) em serviços não ligados a IES, devendo apresentar cópia do resultado do processo seletivo, com declaração em papel timbrado da instituição assinado pelo Diretor Técnico da instituição: 0,2 ponto para cada período de 6 meses	0,4	
6. Monitoria com prova de seleção (≥ 6 meses): 0,4 ponto para cada período de 6 meses	0,8	
7. Monitoria Voluntária (≥ 6 meses): 0,2 ponto	0,2	
8. Iniciação Científica (≥ 1 ano): 0,5 ponto para cada período de 1 ano.	1,0	
9. Trabalhos Científicos apresentados em Congresso Regional ou local: 0,1 ponto por 01 Trabalho.	0,6	
10. Trabalhos Científicos apresentados em Congresso Nacional ou Internacional: 0,2 ponto por 01 trabalho.	1,0	
11. Trabalhos Científicos completos publicados em Periódicos não indexados: 0,1 ponto por 1 trabalho.	0,2	
12. Trabalhos Científicos completos publicados em Periódicos indexados: 0,4 ponto por 1 trabalho	0,8	
13. Participação em cursos com duração inferior a 30 h, devidamente cadastrado na IES – 0,05 ponto por 1 participação.	0,2	
14. Participação em Congresso Médico, Simpósio, Jornadas, workshops		
Como participante – 0,1 por participação	0,2	
Como membro de mesa/palestrante – 0,2 por participação	0,2	
Como membro da comissão organizadora – 0,2 por evento	0,4	
<b>TOTAL</b>	<b>10,0</b>	

Declaro que as informações prestadas sobre meu currículo são verdadeiras e assumo total responsabilidade por qualquer informação inverídica.

Teresina (PI), \_\_\_/ \_\_\_/\_\_\_\_\_.

Assinatura do(a) candidato(a)

EDITAL Nº 16/2022, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2022

PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ANEXO V

FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

NOME:	
RG:	CPF:
Tipo de deficiência:	
Requeiro junto ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE, as seguintes condições especiais:	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
para realizar as provas do Processo Seletivo de Residência Médica 2022/2023.	

Nestes termos, Aguardo deferimento.

Teresina (PI), \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Assinatura do candidato

EDITAL Nº 16/2022, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2022

PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

ANEXO VI

FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA LACTANTES

Processo Seletivo: \_\_\_\_\_

Município/C.A. \_\_\_\_\_

Nome da candidata \_\_\_\_\_

Nº Inscrição \_\_\_\_\_

Nº RG \_\_\_\_\_ Nº CPF \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ Telefones: Fixo( )

\_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Nome do(a) acompanhante \_\_\_\_\_

Nº RG \_\_\_\_\_ Nº CPF \_\_\_\_\_

Vem **REQUERER** atendimento especial para amamentação, em sala reservada, no dia da realização da Prova Escrita Objetiva do Processo Seletivo.

**OBSERVAÇÃO:** Durante a realização da prova, a candidata deverá levar um(a) acompanhante, que ficará em sala reservada, e que será responsável pela guarda da criança. Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata.

\_\_\_\_\_ (PI), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)