



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILHENA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA DE
FAMÍLIA E COMUNIDADE**

EDITAL Nº 001/2015

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE PROCESSO DE
SELEÇÃO 2015 PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

APRESENTAÇÃO

A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de tempo integral, regulamentada pela Lei 6.932, de 07 de julho de 1981 e pelas Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação.

Este Edital tem por finalidade apresentar as Normas do Concurso para Seleção de Médicos Residentes para o ano de 2015.

Este EDITAL deve ser lido com atenção, pois contém informações importantes quanto ao procedimento para inscrição, realização das provas, divulgação dos resultados, reclassificação e matrícula. A inscrição no Concurso implica a aceitação dos termos deste EDITAL.

Vivaldo Carneiro Gomes
Presidente da Comissão de Seleção

COMISSÃO DE SELEÇÃO - COREME

Presidente: Vivaldo Carneiro Gomes

Secretário Executivo: Débora Cristina de Andrade Atilio

Coordenador Acadêmico: Adriana Carvalho Coutinho Tolfo

Coordenador de Residência: Jânio Marques Vieira De Souza

Vice – Coordenador: Alessandra Santos da Costa

Representante Corpo Docente: Isabela Cristina Scoz Costa

EDITAL DO PROCESSO SELETIVO

A Prefeitura Municipal de Vilhena, através da Secretaria Municipal de Saúde comunicam, por meio do presente Edital, a abertura das inscrições para o Processo Seletivo de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade de 2015.

O edital foi aprovado pela COREME, em reunião realizada em 22 de Janeiro de 2015.

Jânio Marques Vieira de Souza
Presidente da COREME

1. INFORMAÇÕES GERAIS

Podem ser candidatos à seleção do Programa de Residência Médica, profissionais que possuem Diploma ou Declaração de Conclusão de Curso de Graduação na categoria profissional de nível superior nas áreas de oferta, conforme citado no item 2. deste edital.

Os candidatos não poderão ter vínculo empregatício a partir da matrícula no Programa, conforme (lei nº 11.129/2005 artigo 13, parágrafo segundo). O residente deverá dedicar-se unicamente e exclusivamente ao Programa, não podendo possuir outra fonte pagadora.

O Programa de Residências constitui-se em programa de pós-graduação *lato sensu*, sob a forma de curso de especialização, modalidade de residência, caracterizado por ensino em serviço. O programa terá duração mínima de 24 meses, com período de 30 dias de férias anuais, sendo a carga horária distribuído em 60 horas semanais. O profissional/residente receberá uma bolsa mensal paga pelo Ministério da Saúde, mais um complemento, do município que chegara ao total de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), durante 24 meses desde que o residente cumpra com as exigências do Programa.

Em caso de desistência, desligamento ou abandono do Programa, do residente no primeiro ano, a vaga poderá ser preenchida até 30 (trinta) dias após o início do Programa, observando-se rigorosamente a classificação na seleção.

A Prefeitura Municipal de Vilhena, através da Secretaria Municipal de Saúde, será a unidade formadora do Programa de Residências, responsável pelo ensino teórico e prático, acompanhamento de todas as atividades do Programa, supervisão do cumprimento dos critérios exigidos pelo MEC e pela certificação.

2. DOS NÚMEROS DE VAGAS

PROGRAMA	CATEGORIA PROFISSIONAL	PRÉ-REQUISITO	VAGAS (Nº)	DURAÇÃO (anos)
Residência em Medicina de Família e Comunidade	Médico	Diploma do Curso de Medicina reconhecido pelo MEC	04	02

3. DA INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

3.1 As inscrições para o processo seletivo de candidatos ao Programa de Residência Médica, para o período letivo de 2015/2015, deverão ser efetuadas pessoalmente pelo interessado, ou por procurador devidamente constituído, nos dias úteis do **período de 02/02/2015 a 11/02/2015, no horário das 8h às 12:00h no seguinte endereço: Prefeitura Municipal de Vilhena (Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS) Centro Administrativo Senador Doutor Teotônio Vilela, Paço Municipal, CEP: 76.980.000 Vilhena-Rondônia.**

3.2 No ato da inscrição deverão ser entregues as cópias dos seguintes documentos, sendo que para inscrição:

3.2.1 Ficha de inscrição (modelo padrão disponível na página eletrônica [no site http://www.vilhena.ro.gov.br/](http://www.vilhena.ro.gov.br/)) e comprovante de pagamento de depósito

identificado na Conta Agência 1825, Operação 006, Conta Corrente 678-2 Caixa Econômica Federal, no valor de R\$100,00 (cem reais);

3.2.2 Cópia do Diploma de Graduação reconhecido pelo MEC;

3.2.3 Cópia de documento de identidade;

3.2.4 Os candidatos estrangeiros devem comprovar domínio instrumental da Língua Portuguesa e ter o diploma de Graduação revalidado pelo MEC.

3.2.5 A inscrição e a aprovação no processo seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no Programa de Residência. Tal efetivação estará condicionada a apresentação do registro de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

3.2.6 Terão as inscrições homologadas pela Comissão de Seleção apenas os candidatos que apresentem a documentação exigida dentro do prazo previsto no presente Edital.

3.3. Observações

3.3.1 O ingresso nas Residências de forma alguma configurará vínculo empregatício entre a Prefeitura Municipal de Vilhena e Secretaria Municipal de Saúde. O residente assumirá suas atribuições junto a esta instituição através do respectivo Termo de Compromisso, ficando, desta feita, obrigado a se filiar ao INSS na qualidade de autônomo, como previsto na Lei 6.932 de 07/07/1981.

3.3.2 Não serão aceitas inscrições por correio eletrônico (e-mail), fax, em caráter condicional ou fora do período e horários estabelecidos, quaisquer que sejam as alegações.

3.3.3 O candidato ou seu representante legal é responsável pelas informações prestadas no Formulário de Inscrição e pela documentação exigida, arcando o candidato com as conseqüências de eventuais erros no preenchimento do formulário ou de falta de documentos. A falta de documentos necessários tornará nula a inscrição no Processo Seletivo.

3.3.4 A declaração falsa ou informação de dados incorretos constantes no Requerimento de Inscrição, bem como, apresentação de documentos falsos, ensejará o cancelamento da inscrição, bem como anulação de todos os atos decorrentes desta, em qualquer época. A Coordenação da Residência e Prefeitura Municipal de Vilhena não se responsabilizarão por quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações e/ou endereços incorretos ou incompletos fornecidos pelo candidato.

3.3.5 O candidato com necessidades educacionais especiais, que utilize prótese metálica, prótese auditiva, marca-passo, ou ainda que, por intercorrência grave de saúde, necessite de condições especiais para fazer a prova, deverá obrigatoriamente fazer uma solicitação por escrito da condição adequada e entregá-la junto ao laudo médico comprovando a necessidade especial, no ato da inscrição.

3.3.6 O não cumprimento das exigências dispostas neste edital implicará no indeferimento da inscrição.

3.3.7 As inscrições implicam no reconhecimento e na aceitação, pelo candidato, de todas as condições previstas neste Edital.

3.3.8 A documentação entregue na inscrição poderá ser retirada pelos candidatos não selecionados até 30 dias após a divulgação do resultado final. Após este prazo, a documentação será incinerada.

4. DA PROVA

4.1 O processo seletivo será realizado em única etapa com a **Prova escrita**;

4.1.1 A prova escrita conterá 70 (setenta) questões objetivas (múltipla escolha). As questões da prova se referem aos conteúdos da bibliografia recomendada neste Edital.

4.1.2 O candidato será considerado aprovado na prova escrita se obtiver nota final igual ou superior a 50 (cinquenta) pontos.

4.2 Informações Complementares

4.2.1 A prova escrita será realizada no dia **13/02/2015, às 19 horas**, com término às 22h, duração prevista de três (3) horas para a prova objetiva.

4.2.2 O local da Prova será na UNESC Campus II: Avenida 7601, nº 8735, Quadra 37, Residencial Orleans – CEP: 76.980.000 Vilhena-Rondônia.

4.2.3 O gabarito da prova objetiva será divulgado no mesmo endereço eletrônico, no dia 13/02/2015.

4.2.4 O candidato deverá comparecer ao local da prova com caneta esferográfica (azul ou preta), documento de identidade e comprovante de inscrição.

4.2.5 Na impossibilidade de apresentar o documento de identidade especificado no comprovante da inscrição, por motivo de roubo ou extravio justificável, o candidato deverá apresentar outro documento de identificação com foto e data de nascimento.

4.2.6 O candidato que não comparecer no horário previsto estará automaticamente excluído do processo de seleção.

4.2.7 O Candidato deverá chegar com no mínimo 30 minutos de antecedência. O candidato que chegar após o fechamento das portas será automaticamente excluído do Processo Seletivo.

4.2.8 Na prova objetiva não serão computadas questões não assinaladas e/ou que contenham mais de uma resposta assinalada, emendas ou qualquer tipo de rasura.

4.2.9 Não será permitida, durante a realização da prova a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, proibido o porte e utilização de celular, mesmo que desligados, de aparelhos eletrônicos ou similares, de Pager, de Beep, de controle remoto, de máquinas calculadoras ou similares, de qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, de relógios, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta. Também não será permitido o porte de armas.

4.2.10 Constatada a infração aos termos do item anterior, fica automaticamente eliminado o candidato infrator.

4.2.11 Os candidatos deverão permanecer obrigatoriamente na sala durante no mínimo 60 (sessenta) minutos após o início das provas.

4.2.12 A lista dos classificados na prova escrita, constando o nome, o número de inscrição do candidato e a sua nota será divulgada no dia 16/02/2015, no www.vilhena.ro.gov.br/

5 - DO RESULTADO FINAL

5.1 A classificação final se dará por meio da pontuação obtida na prova objetiva.

5.2 Serão classificados os candidatos que obtiverem a maior pontuação final.

5.3 Caso ocorram desistências de candidatos selecionados, poderão ser chamados a ocupar as vagas outros candidatos aprovados, sendo respeitada a ordem de classificação e o prazo estabelecido neste edital.

5.4 Em caso de empate, os critérios de desempate obedecerão à seguinte ordem:

5.4.1 Maior nota na avaliação escrita;

5.4.2 Menor tempo de conclusão da graduação (em consonância com a Lei Federal 11.129 de 30 de junho de 2005, Art. 13, §1º), considerando semestre e ano;

5.4.3 Maior idade, favorecendo o mais velho.

5.5 O **resultado final** do processo seletivo das Residências será divulgado no dia 12/02/2015 no site www.vilhena.ro.gov.br/e será afixado no Mural da Prefeitura Municipal de Vilhena e Secretaria Municipal de Saúde.

OBS: Não será fornecido atestado ou declaração de aprovação.

6 – DA MATRÍCULA:

6.1 - Os aprovados deverão comparecer na Secretaria Municipal de Saúde no dia 19/02/2015, portando os documentos necessários para efetivação da matrícula e receberem orientações sobre sua inserção no Programa.

6.2 Em caso de desistência serão divulgadas listas de convocação de excedentes via internet no site www.vilhena.ro.gov.br/ seguindo a ordem decrescente de classificação do programa.

6.3 1ª reclassificação será dia 18/02/2015, em caso de desistência, as convocações serão publicadas no site www.vilhena.ro.gov.br/ sempre com prazo de 24 horas para os candidatos se apresentarem, após este prazo aqueles que não se manifestarem serão considerados desistentes.

6.4 2ª reclassificação será dia 19/02/2015, em caso de desistência, as convocações serão publicadas no no site www.vilhena.ro.gov.br/, sempre com prazo de 24 horas para os candidatos se apresentarem.

6.5 Caso haja desistência de algum candidato, mesmo que já tenha se iniciado o Programa, poderá ser convocado o próximo candidato obedecendo à ordem de classificação, no período máximo de **30 (trinta) dias** após o início do programa.

6.6 Os residentes iniciarão suas atividades em 02 de março de 2015.

6.7 Documentos exigidos na Matrícula

Serão exigidos os seguintes documentos para a matrícula e assinatura do contrato bolsa:

- a) Duas fotos 3 x 4 recentes com nome completo no verso;
- b) Duas cópias cédula de Identidade;
- c) Duas cópias do CPF (cópia autenticada);
- d) Duas cópias título de eleitor e comprovante de votação na última eleição;
- e) Duas cópias da certidão de Nascimento ou Casamento;

- f) Duas cópias de comprovante de residência;
- g) Duas cópias do diploma de conclusão do Curso Superior, reconhecido pelo MEC;
- h) Duas cópias do número do PIS/PASEP e Número de Inscrição no INSS;
- i) Duas cópias do comprovante de estar em dia com o Serviço Militar (candidatos masculinos);
- j) Duas cópias da carteira profissional ou o comprovante de inscrição no Conselho Regional de Rondônia;
- k) Duas Cópias da carteira de vacinação atualizada com as seguintes vacinas, conforme estabelecido na NR-32: Dupla (dT), Hepatite B e Tríplice Viral.
- l) Duas cópias do visto de permanência no Brasil para candidatos estrangeiros e diploma original revalidado;
- m) Duas cópias do comprovante da conta corrente no Banco do Brasil na Agência Local de Vilhena;

7 - CALENDÁRIO DO PROCESSO SELETIVO

02 á 11/02/2015	Inscrição no site www.vilhena.ro.gov.br/ O candidato deve imprimir seu comprovante de inscrição e boleto bancário para pagamento e apresentar no ato da inscrição. E apresentar na Secretaria de Saúde, juntamente com Diploma reconhecida pelo MEC.
13/02/15	Prova - Início ás 19h e término ás 22:00h; Horário de Entrada de 18:00 ás 18:45h;
13/02/15	Publicação do gabarito da prova; no site www.vilhena.ro.gov.br/
16/02/15	Divulgação do resultado da prova e dos classificados;
19/02/15	Matrícula
20/02/15	Segunda Matrícula
Até 23/02/15	Encaminhar o Termo de Compromisso da Gestão das Bolsas ao Ministério da Saúde;
Até 25/02/15	Cadastramento dos residentes no SIGRESIDÊNCIAS;
02/03/2015	Recepção dos Residentes e Início do Programa ás 8:30h na Secretaria Municipal de Saúde

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. **McWHINNEY**, Ian R. Manual de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 471p.
2. **STEWART**, Moira. Medicina Centrada na Pessoa Porto Alegre: ARTMED, 2010, 376p.
3. **GUSSO**, Gustavo D. F., **LOPES**, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2012, 2222p.
4. **DUNCAN BB**, **SCHMIDT MI**, **GIUGLIANI ERJ**, **DUNCAN MS**, **GIUGLIANI C**, organizadores. Medicina Ambulatorial: Condutas bde Atenção Primária Baseadas em Evidências. 4a edição. Porto Alegre: Artmed, 2013.

5. **STARFIELD**, Barbara. Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços-tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.

6. **WONCA**. A Definição Européia de Medicina Geral e Familiar. Justin Allen et al., WONCA, 2002. disponível na Internet:
<http://www.apmcg.pt/files/54/documentos/2007060115471793311.pdf>

7. **ROSE**, Geoffrey. Estratégias da Medicina Preventiva. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 192p.

8. **BRASIL**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 21-Vigilância em Saúde (menos Tuberculose), 22 -Zoonoses, 23 -Saúde da Criança, 25 - Doenças Respiratórias Crônicas, 26 -Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, 29 - Rastreamento Linha do Tempo, 30- Procedimentos[disponíveis na Internet:
http://dab.saude.gov.br/caderno_ab.php

9. **BRASIL**. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde 2011. [disponível na Internet:
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoes_tb.pdf

Vilhena, 02 de Fevereiro de 2015.

ANEXOS

ANEXO I

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO _____ I- Identificação: Nome do (a) candidato(a):

Data de Nascimento: ___ / ___ / ___ Naturalidade: _____
Estado: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____
Identidade nº: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____
E-mail: _____

Telefone: _____ Telefone celular: _____ Endereço
Residencial: _____
Nº _____ CEP: _____
Cidade: _____ Estado: _____

Vem requerer inscrição no Processo de Seleção ao Programa de
Residência _____ – Turma 2015.
Para tanto, anexa a documentação solicitada:

- () Cópia do diploma de graduação ou Declaração de Conclusão do Curso;
- () Comprovante da Inscrição e Boleto Bancário com comprovante de pagamento
- () Cópia da RG;

Estando ciente das normas deste Edital, assina o presente requerimento.

Vilhena, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do(a) Candidato(a)

ANEXO II

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

I- Identificação:

Nome _____ do _____ (a) _____ candidato(a): _____
Data
de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____ Estado: _____
Sexo: _____ Estado Civil: _____ Cor _____
Tipo sanguíneo _____

Identidade nº: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____
IS/PASEP _____ Banco _____
Agência _____ Conta corrente _____
E-mail: _____ Telefone: _____ Telefone
celular: _____ Endereço _____ Residencial: _____
Nº _____ CEP: _____
Cidade: _____

Estado: _____
Vem requerer matrícula no Programa de Residência em _____, - Turma 2015. Para tanto, anexa a documentação solicitada:

- Duas Fotos 3x4 com nome no verso;
 - Duas Cópias do diploma de graduação reconhecido pelo MEC;
 - Duas Cópias de RG e CPF;
 - Cópia do Registro no Conselho Regional de sua classe profissional ou provisório ou protocolo;
 - Duas cópias do título de eleitor e do comprovante de votação no último processo eleitoral ou declaração original de quitação com as obrigações eleitorais emitida pela Justiça Eleitoral;
 - Duas Cópias do Comprovante de quitação de serviço militar, obrigatório para candidatos do sexo masculino;
 - Duas cópias do comprovante de residência;
 - Duas cópias do PIS/PASEP (quem possuir);
 - Duas cópias de carteira de vacinação atualizada com as seguinte vacina: dupla Dt, hepatite B e tríplice viral;
 - Declaração do candidato que não possui vínculo empregatício (ANEXO III);
 - Termo de Compromisso (ANEXO IV);
 - Duas cópias do visto de permanência no Brasil para candidatos estrangeiros e diploma original revalidado;
 - Cópia de dados bancários (extrato ou cartão do banco onde constam: Banco, Agência e Conta corrente) para recebimento da bolsa de estudos.
- Estando ciente das normas deste Programa, assina o presente requerimento.

Vilhena RO, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do(a) Residente

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu, _____, CPF _____, declaro para os devidos fins, de acordo com o que rege as normas do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, que não possuo vínculo empregatício, estando, portanto, liberado (a) em tempo integral para as atividades que o curso requer, e, portanto liberado para receber a bolsa mensal do MEC, como único vínculo de fonte pagadora. Declaro que as informações contidas neste documento são verdadeiras e que o compromisso firmado neste documento será cumprido.

Vilhena-RO, _____ de _____ de 2015.

Assinatura do (a) Residente

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, tendo conhecimento que o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, da Prefeitura Municipal de Vilhena/Secretaria Municipal de Saúde, exige dedicação exclusiva e o cumprimento de 60 horas semanais, comprometo-me em me dedicar, em tempo integral, ao Programa.

Declaro que o compromisso firmado neste documento será cumprido.

Vilhena-RO, _____ de _____ de 2015.

Assinatura do (a) Residente