



EDITAL PARA O PROGRAMA DE RESIDENCIA MÉDICA – SANTA CASA SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

EDITAL DE SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA RESIDÊNCIA MÉDICA ANO 2015

Recomenda-se a leitura atenta de todo o Edital antes de realizar a inscrição.

Este Edital tem a finalidade de tornar públicas as normas do processo seletivo para preenchimento de vagas para o **Primeiro Ano de Residência Médica (R1)** para os Programas de Residência Médica credenciados pela CNRM/MEC na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, em 2015.

Este edital deve ser lido com atenção, pois nele estão contidas informações importantes quanto ao processo para inscrição, realização das provas, divulgação de resultados e matrícula.

A inscrição no Concurso implica no conhecimento e na aceitação tácita das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, conforme dispõe a legislação vigente, comunica que estarão abertas as inscrições para seleção dos candidatos para preenchimento de vagas para Médicos Residentes nos Programas de Residência Médica de Cancerologia Clínica e Cancerologia Cirúrgica - credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC.

O Processo Seletivo de ingresso nos Programas de Residência Médica reger-se-á pela Lei 6.932/81. A interposição de recursos sobre o presente Edital deverá ser protocolada, pessoalmente ou por procurador oficialmente constituído, junto à COREME - Comissão de Residência Médica, localizada à Rua Fritz Jacobs, 1236 - Bairro Boa Vista – São José do Rio Preto /SP, no horário das 08h00min às 12h30min e das 13h30min as 17h00min, até 02 (dois) dias úteis após a divulgação deste Edital.



EDITAL PARA O PROGRAMA DE RESIDENCIA MÉDICA – SANTA CASA SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

EDITAL DE SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA RESIDÊNCIA MÉDICA ANO 2015

CANCEROLOGIA CLÍNICA E CANCEROLOGIA CIRÚRGICA

CRONOGRAMA:

DATA	ATIVIDADE
13 A 20/03/2015	Período de Inscrições no site www.santacasariopreto.com.br
13/03/2015	Prazo para solicitação de redução de taxa de inscrição
16/03/2015–após as 14:00hs	Resultado da solicitação de redução de taxa de inscrição (email)
17/03/2015	Prazo para recurso contra indeferimento de redução de taxa de inscrição
18/03/2015- após as 14:00hs	Resultado de recurso contra indeferimento de redução de taxa
19/03/2015	FERIADO MUNICIPAL – Não há funcionamento da Coreme nesta data.
21/03/2015	Confirmação de inscritos no site www.santacasariopreto.com.br
23/03/2015	Realização da Prova Objetiva Múltipla Escolha
23/03/2015–após as 17:00hs	Divulgação de gabarito da Prova Objetiva Múltipla Escolha no site
25/03/2015- após as 14:00hs	Resultados Finais aprovados no site www.santacasariopreto.com.br
26 E 27/03/2015	Período de Realização de Matrícula no Programa de Residência Médica
30/03/2015	Início da chamada para vagas não preenchidas, convocação pelo site
OBSERVAÇÃO:	O CANDIDATO QUE CONSTAR DA LISTA DE EXCEDENTES, SÓ SERÁ CONVOCADO VIA INTERNET E TERÁ O PRAZO IMPRETERÍVEL 01 (um) DIA ÚTIL PARA MATRÍCULA.
30/03/2015 Segunda-feira	Início das atividades da Residência Médica para aprovados neste processo seletivo.



1 REGRAS GERAIS:

1.1 O (a) candidato (a) deverá comparecer ao local designado para a prova, com antecedência mínima de 1 (uma) hora, munido de caneta de tinta azul ou preta, documento oficial de identificação com fotografia; documentação que comprove a inscrição do (a)candidato (a);

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

1.3 Durante a prova não serão permitidas consultas bibliográficas de qualquer espécie, comunicação entre os candidatos, nem a utilização de qualquer tipo de equipamento eletrônico ou de comunicação (telefones celulares, *paggers*, *tablets*, agendas eletrônicas, computadores de mão, etc.), bem como protetores auriculares, ou qualquer material que não seja o estritamente necessário para a realização das provas;

1.4 É motivo de 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;

1.5 Será, automaticamente, excluído do processo seletivo o candidato que:

1.5.1 apresentar-se após fechamento dos portões;

1.5.2 não apresentar documento de identificação, nos termos deste edital;

1.5.3 ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal;

1.5.4 lançar mão de meios ilícitos para executar as provas;

1.5.5 não devolver o caderno da prova escrita, bem como o caderno de resposta, no final do tempo previsto para a realização da prova;

1.5.6 estiver fazendo uso de qualquer tipo de equipamento eletrônico ou de comunicação (telefones celulares, *paggers*, *tablets*, agendas eletrônicas, computadores de mão, etc.), bem como protetores auriculares;



1.6 No dia da realização da prova, na hipótese de o nome do candidato não constar nas listagens oficiais, o Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia procederá à inclusão do candidato, mediante a apresentação do comprovante do depósito bancário e vale postal efetuado dentro dos prazos estabelecidos neste edital.

A inclusão de que trata este item será realizada de forma condicional e será analisada pela Comissão de Residência Médica (COREME), com o intuito de se verificar a pertinência da referida inscrição;

1.7 Não haverá, por qualquer motivo, seja de ordem pessoal, política, religiosa ou outra, prorrogação dos tempos previstos das provas, alteração da data da prova ou oferecimento de provas em datas alternativas.

1.8 O candidato, na ocasião da prova, deverá permanecer na sala por tempo mínimo de 60 (sessenta) minutos.

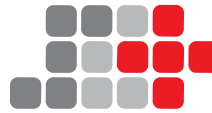
2 PROGRAMAS E INSCRIÇÕES:

2.1 **Número de vagas:** O número de vagas oferecidas será conforme se segue.

<u>Nome do Programa</u>	<u>Nº Vagas Credenciadas</u>	<u>Nº Vagas Oferecidas</u>	<u>Situação Atual do Programa</u>	<u>Duração do Programa</u>	<u>Pré - Requisito</u>
CANCEROLOGIA CIRÚRGICA	01	01	Credenciamento Provisório	03 ANOS	CIRURGIA GERAL
CANCEROLOGIA CLÍNICA	01	01	Credenciamento Provisório	03 ANOS	Clínica Médica

2.2 **Inscrições:**

O candidato, ao inscrever-se no programa de Especialidade Clínica (Cancerologia Clínica) e Especialidade Cirúrgica (Cancerologia Cirurgia), estará declarando sob as penas da lei, que concluiu o Programa de Clínica Médica para Cancerologia Clínica e de Cirurgia Geral, para o Programa de Cancerologia Cirúrgica, de acordo com a exigência do pré-requisito, devidamente autorizado e reconhecido pelo Ministério da



Educação - MEC, ou irá concluí-lo até a data de matrícula no Programa pretendido.

2.3 As inscrições serão realizadas no período de 13/03/2015 a 20/03/2015.

2.3.1 Redução de taxa de inscrição: No dia 13/03/2015, no horário das 8 às 12h30min e das 13h30min às 17h, impreterivelmente, a COREME receberá a pré-inscrição, com pedido de redução de 50% do valor da taxa de inscrição, em cumprimento a Lei Estadual Nº 12.782 de 20/12/2007, dos candidatos que preencham um dos seguintes requisitos:

a) sejam estudantes, assim considerados os que se encontram regularmente matriculados em cursos superiores, em nível de graduação ou de pós-graduação. Quanto a esta comprovação, será aceito um dos seguintes documentos:

- certidão ou declaração, expedida por instituição de ensino, pública ou privada;

- cópia da carteira de identidade estudantil ou documento similar, expedido por instituição de ensino, pública ou privada, ou entidade de representação discente.

b) recebam remuneração mensal inferior a dois salários mínimos, ou estejam desempregados. Quanto a esta comprovação, o candidato deverá apresentar o comprovante de renda ou declaração por escrito da condição de desempregado.

2.3.2 Para solicitar a redução da taxa de inscrição, o candidato deverá acessar o sítio eletrônico www.santacasariopreto.com.br, imprimir, preencher e assinar o formulário Anexo I deste Edital disponível para tal fim. O formulário e os documentos que comprovam as condições previstas no Item 2.3.1. deverão ser entregues em duas vias para efeito de protocolo, PRESENCIALMENTE pelo interessado ou por terceiros, sem procuração na Secretaria da COREME, Rua: Fritz Jacobs, 1236, Boa Vista, São José do Rio Preto. Não serão aceitos documentos enviados **pelo Correio**.

2.3.3 No caso de emprego de fraude, pelo candidato beneficiado pela redução, serão adotados os procedimentos previstos pela Lei 12782, de 20/12/2007 e, se confirmada a presença de ilícito, fica o candidato imediatamente excluído do processo seletivo e o Ministério Público será comunicado sobre o fato.



2.3.4 Em 16/03/2015, a partir das 14 horas o candidato deverá acessar o sítio eletrônico www.santacasariopreto.com.br para verificar se a sua solicitação de redução de taxa de inscrição foi deferida.

2.3.5 Em 17/03/2015, os eventuais recursos acerca do indeferimento da redução da taxa de inscrição deverão ser entregues, pelo interessado, no mesmo endereço indicado no item 2.3.2 deste Edital.

2.3.6 Em 18/03/2015, a partir das 14 horas o candidato deverá acessar o sítio eletrônico www.santacasariopreto.com.br para verificar o resultado do recurso.

2.3.7 O candidato cujo pedido da redução da taxa de inscrição for **deferido** deverá efetuar um depósito bancário identificado, em nome da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, CNPJ: 59981712/0001-81 no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), no BANCO do BRASIL – Agência 1510-5, C/C: 11870-2. O depósito identificado não poderá ser realizado no caixa eletrônico e nem pela Internet.

Depósito identificado: Nome do Candidato

2.3.8 Os candidatos que não solicitaram redução da taxa de inscrição poderão efetuar o **depósito identificado**, nos mesmos moldes descritos no item 2.3.7, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), para a Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto – Residência Médica - CNPJ: 59981712/0001-81, no BANCO DO BRASIL, Agência 1510-5, C/C: 11870-2. O depósito identificado não poderá ser realizado no caixa eletrônico e nem pela Internet.

OBSERVAÇÃO: Todos os candidatos deverão obrigatoriamente enviar o comprovante original da taxa de inscrição juntamente com os demais documentos necessários para a efetivação de suas inscrições.

2.4 Para se inscrever o interessado deverá:

2.4.1 ler atentamente este edital e as informações gerais sobre cada Programa

2.4.2 **preencher e assinar o formulário de inscrição** disponível no sítio www.santacasariopreto.com.br e entregá-lo pessoalmente ou via correio (observando-se os prazos de postagem para inscrição via Sedex 10), bem como comprovante de depósito bancário à Santa Casa de Misericórdia, na **Secretaria da Comissão de Residência Médica (COREME) da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, situada na Rua Fritz Jacobs, 1236, Boa Vista, CEP 15025-500, São José do Rio Preto - SP.** Entregar ou enviar via Sedex 10 **cópia documentada do Curriculum (PREFERENCIALMENTE Lattes) e do histórico**



escolar da graduação em medicina.

Observação: Anexar no *Curriculum* os seguintes documentos:

- cópia da cédula de identidade;
- cópia legível do cadastro de pessoa física – CPF;
- cópia do diploma de conclusão do curso de medicina;

- cópia do documento oficial da instituição onde concluiu ou concluirá o Programa de Residência em Clínica Médica (para o programa de especialidade clínica – Cancerologia Clínica) e Programa de Cirurgia Geral (para o programa de especialidade cirúrgica – Cancerologia Cirúrgica), expedido pela instituição de ensino, informando o período em que se encontra, com término previsto em até 30/03/2015;
- o candidato graduado no exterior deverá apresentar o diploma revalidado por Universidade Pública, na forma do quanto determinado pela legislação em vigor e se estrangeiro, também deverá apresentar visto permanente e proficiência da língua portuguesa comprovada por instituição oficial (CELPE-BRAS).
- registro no CRM de acordo com a Resolução CFM Nº 1831 / 2008 e CFM Nº 1832/2008;

Serão aceitas somente as inscrições realizadas presencialmente entre os dias 13/03/2015 a 20/03/2015 ou postadas via Sedex 10 entre os dias 13/03/2015 à 16/03/2015, impreterivelmente, ressaltando que dia 19/03/2015 é feriado neste município e não haverá funcionamento da Coreme nesta data.

2.5 Candidato estrangeiro ou brasileiro com graduação no exterior:

De acordo com as Resoluções CFM 1.831/2008 e 1.832/2008, as inscrições serão feitas da mesma maneira, porém devendo o candidato enviar anexa a seguinte documentação:

- fotocópia autenticada do visto de permanência definitivo no Brasil;
- fotocópia autenticada do diploma de graduação em medicina devidamente revalidado em instituição competente no Brasil.

2.6 A COREME, responsável pelo processo seletivo, disponibilizará em 21/03/2015 a confirmação da inscrição dos candidatos, no sítio www.santacasariopreto.com.br



2.7 É de inteira responsabilidade do candidato, o preenchimento correto do formulário de inscrição que está no site www.santacasariopreto.com.br – Residência Médica

2.8 Os candidatos terão até do dia **16/03/2015** para enviar por Sedex 10, o **Curriculum com todos os documentos comprobatórios e o comprovante original da taxa de inscrição.**

2.9 Quanto à Instituição onde o candidato cursou o pré-requisito, em documentos comprobatórios, esta deverá:

2.9.1 Ser reconhecida como referência local, regional e/ou nacional na prestação de serviços de saúde,

2.9.2 Oferecer programa de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*.

2.10 Quanto aos documentos comprobatórios relacionados ao Curriculum, estes poderão conter:

- Publicações e pesquisa científica,

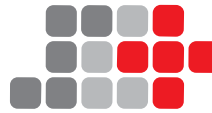
- Participação em congressos e cursos de atualizações,

- Participações em Cursos de Emergência (ATLS, ACLS, PALS, FCCS, Reanimação-Neonatal)

2.11 O candidato portador de necessidades especiais e que necessitar de condição especial para a realização das provas, deverá fazer a solicitação pessoalmente (até 20/03/2015) ou encaminhar por Sedex 10 (até 16/03/2015) à COREME, Rua: Fritz Jacobs, 1236, Boa Vista – Santa Casa de São José do Rio Preto – SP. Não haverá prova específica para tais candidatos, que serão submetidos ao mesmo conteúdo e dinâmica na prova dos demais candidatos. A solicitação deverá ser requerida no ato da inscrição, por escrito, em duas vias, e deverá indicar quais recursos especiais serão necessários para a realização da prova. O atendimento das condições solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido.

2.12 **As inscrições implicam no reconhecimento e na aceitação, pelo candidato, das condições totais previstas neste Edital.**

2.13 Em nenhuma hipótese será devolvida a taxa de inscrição.



2.14 Não serão aceitas inscrições com pendências de qualquer natureza. A COREME não se responsabiliza pelo envio e/ou entrega de documentos incorretos para a inscrição.

2.15 O processo seletivo é classificatório, portanto a inscrição e aprovação do candidato não garantem a efetivação da sua matrícula no Programa de Residência Médica pretendido.

2.16 São de inteira responsabilidade do candidato as informações prestadas, ou sua omissão, e a apresentação de documentação falsa, arcando com a responsabilidade por preenchimento incorreto do formulário.

2.17 Os candidatos somente poderão se inscrever em um único Programa de Residência Médica. É vedada, a qualquer título, a mudança de opção após a efetivação da inscrição.

3 **SELEÇÃO:**

3.1 **Data e local da prova:**

A prova será realizada em 23/03/2015, com início às 08h00min e terá duração de 04 (quatro) horas. Outras informações sobre local da prova estarão disponíveis no sítio www.santacasariopreto.com.br a partir de 21/03/2015.

3.2 **PRIMEIRA FASE: PROVA OBJETIVA TESTE MÚLTIPLA ESCOLHA (CLASSIFICATÓRIA) – Vale 90 pontos**

3.2.1 Para os candidatos do programa de Especialidade Clínica (Cancerologia Clínica): as questões estarão versando sobre conhecimentos no programa de Residência Médica, de acordo com a exigência do pré-requisito cumprido (Clínica Médica) e para candidatos do programa de Especialidade Cirúrgica (Cancerologia Cirúrgica), as questões estarão versando sobre conhecimentos na Residência Médica, de acordo com a exigência do pré-requisito cumprido (Cirurgia Geral), contendo cinquenta (50) questões e mesma pontuação para cada uma delas.

3.2.2 Estarão elegíveis para a Análise do *Curriculum* aqueles candidatos que obtiverem, no mínimo, 50% de acertos na Prova Objetiva de Múltipla Escolha e, estiverem por classificação, dentro da proporção de cinco vezes o número de vagas oferecidas nos respectivos programas. **O candidato que não atingir 50% de questões corretas será eliminado do processo seletivo.**



3.3 ANÁLISE DO CURRICULUM – Vale 10 pontos

3.3.1 Até o final do período da inscrição para este processo seletivo todos os candidatos deverão entregar uma cópia do seu *Curriculum* e histórico escolar, juntamente com os demais documentos necessários para inscrição.

3.3.2 A Análise do *Curriculum Lattes* ou *Vitae* será de responsabilidade da Banca Avaliadora de *Curriculum* e seguirá os critérios adotados e homologados pela Comissão de Residência Médica desta Instituição. Os itens a serem avaliados para todas as áreas e seus respectivos pesos estão relacionados na tabela que segue:



QUESITOS		Descrição	PONTUAÇÃO MÁXIMA
		MÉDIA 9.1 - 10	5.0
Aproveitamento durante graduação Histórico Escolar		MÉDIA 8.1 - 9	4.0
		MÉDIA 7.1 -8	3.0
		MÉDIA 6.1 -7	2.0
		ABAIXO DE 6.0	1.0
Relacionados Ao Currículo	Monitoria - duração mínima 6 meses (no máximo 4 monitorias)	0,5 cada	Até 2,0 pontos
	Estágio com duração mínima de 360 horas ou 1(um) ano (no máximo 2 Estágios)	0,5 cada	
Participação Em Pesquisa	Bolsa de Iniciação científica (no máximo 4)	0,5 cada	Até 2,0 pontos
	Trabalho publicado em Revista com Corpo Editorial (no máximo 4)	0,5 cada	
	Resumo de Trabalho publicado em Anais de Congresso Científico (no máximo 5)	0,2 cada	
Congressos, Jornadas e atividades afins	Relacionados à área específica da vaga pleiteada (no máximo 5)	0,2 cada	Até 1,0 ponto
	Não relacionados à área específica da vaga pleiteada (no máximo 3)	0,1 cada	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS – 10			
PONTOS			



* O Candidato se responsabiliza pela veracidade dos títulos apresentados. A apresentação de documentos falsos implicará na reprovação no concurso, independente da nota obtida nas demais provas.

3.3.3 Não serão aceitas contestações, por parte dos candidatos, para as notas atribuídas a cada item de avaliação desta fase do processo seletivo.

3.3.4 A nota final desta fase será utilizada para gerar a média final do candidato no processo seletivo, a qual será usada para gerar a sua classificação final no processo seletivo para o Programa de Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto.

4 OBSERVAÇÕES GERAIS:

4.1 Sobre a utilização da pontuação do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES – MS), de acordo com decisão da assembleia geral ordinária da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), realizada nos dias 26 e 27 de setembro de 2012 e a Resolução CNRM 03/2011, de 16 de setembro de 2011, ficam definidos os seguintes critérios para utilização da pontuação adicional máxima de 10% nos processos seletivos para ingresso nos programas de residência médica em 2015:

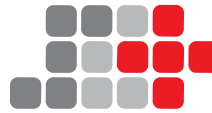
4.1.1 os médicos em curso no PROVAB poderão requerer pontuação adicional nos processos seletivos de ingresso aos Programas de Residência Médica para o ano de 2015, a que fazem jus, segundo Resolução CNRM 03/2011, no ato de sua inscrição;

4.1.2 para fins de inscrição no processo seletivo, os médicos deverão apresentar, no ato da inscrição, declaração emitida pela SGTES de que estão participando do programa;

4.1.3 serão considerados aptos para a utilização da pontuação máxima final de 10% todos os médicos que confirmarem início de atuação no PROVAB até 30/03/2014 e conceito final SATISFATÓRIO (nota 7,0 a 10,0), comprovados por meio da documentação emitida pela SGTES;

4.1.4 os interessados participarão em livre disputa por vagas em processos seletivos, em todo o território nacional;

4.1.5 a COREME deverá informar à CNRM, por escrito, da utilização da certificação do PROVAB, considerando nome completo e CPF do médico. A utilização da pontuação adicional considerará a primeira notificação oficial à CNRM;



4.1.6 a Certificação de conclusão do PROVAB expedida pela SGTES-MS a ser apresentada para confirmação de matrícula obedecerá data limite de 13/03/2015;

4.1.7 o candidato que apresentar documentação de avaliação positiva, mas que não obtiver certificado de conclusão do Programa perderá a pontuação adicional, correndo o risco de não ocupar a vaga em disputa;

4.1.8 as eventuais demandas jurídicas decorrente do item anterior poderão, a critério institucional, ser compartilhadas pela CNRM;

5 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS FINAIS PARA TODOS OS PROGRAMAS:

5.1 O resultado final (relação dos números de inscrição dos candidatos aprovados por área de opção e por ordem de classificação) será divulgado no sítio www.santacasariopreto.com.br, em 25 de março de 2015.

5.2 Se houver empate entre os candidatos, os critérios para desempate obedecerão à seguinte ordem:

- maior nota da prova objetiva de múltipla escolha;
- maior nota da análise de *Curriculum*;
- maior idade.

6 INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS PARA TODOS OS PROGRAMAS:

6.1 Consoante o disposto no artigo 3º, alínea “K” da Resolução 12/2004 da CNRM, será permitida a interposição de recursos nos seguintes casos:

- publicação do edital ou comunicações oficiais,
- divulgação do gabarito da prova,
- divulgação dos resultados finais.



6.2 O candidato terá o prazo de 2 (dois) dias úteis para interposição de recursos, contados da publicação do presente edital, do gabarito da prova e do resultado final.

6.3 Os recursos deverão ser protocolizados diretamente na COREME, no endereço: R: Fritz Jacobs, 1236, Boa Vista, São José do Rio Preto – SP, das 08h00min às 12h30min e das 13h30min às 17h00minhs. Será aceito apenas um recurso por candidato.

6.4 O Hospital Santa Casa de Misericórdia e a COREME – Comissão de Residência Médica; não se responsabilizam por recursos não recebidos por questões de ordem técnica.

6.5 Em hipótese alguma será deferido o pedido de vista de provas, ou revisão, seja qual for o motivo alegado.

6.6 Os casos omissos serão decididos pela Comissão Estadual de Residência Médica ou, na falta desta, pela Coordenadoria Regional de Residência Médica.

7 OCUPAÇÃO DAS VAGAS:

As vagas serão ocupadas pelos candidatos que alcançarem maior pontuação nas provas do processo seletivo, por ordem classificatória, de acordo com a existência de vaga devidamente autorizada pela Comissão Nacional de Residência Médica e após a realização da matrícula, obedecendo-se aos critérios elencados no item a seguir.

8 MATRÍCULA PARA TODOS OS PROGRAMAS:

8.1 O período de matrículas para todos os programas mencionados neste edital será de 26 a 27/03/2015.

8.2 A matrícula deverá ser realizada pessoalmente pelo candidato aprovado ou por terceiro com procuração, diretamente na Secretaria da Comissão de Residência Médica (COREME), na Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, situada na Rua Fritz Jacobs, nº 1263, Boa Vista, São José do Rio Preto – SP, CEP 15025-500, (17) 2139.9200 - ramal 9244.

HORÁRIO: das 08h00 às 12h30min e das 13h30min às 17h00minh (horário de Brasília).

* exceto em 19/03/2015, feriado municipal e sem funcionamento da Coreme nesta data.



8.3 Após este período, os excedentes serão convocados, por listagem divulgada no sítio www.santacasariopreto.com.br, por ordem rigorosa de classificação, para realizar a matrícula a partir das 10h00 do dia 30/03/2015, no mesmo local e horário. Demais convocações serão divulgadas no mesmo endereço eletrônico acima, com prazo de 1 (um) dia útil, em horário comercial, para efetivar a matrícula. Será considerado desistente o candidato (ou seu procurador) que não comparecer nos prazos anteriormente estabelecidos.

8.4 Os candidatos serão admitidos à Residência Médica na ordem rigorosa de classificação, até que o número de vagas disponíveis seja preenchido.

8.5 Para matricular-se, o candidato aprovado deverá entregar pessoalmente ou por procuração a seguinte documentação:

- a) Ficha de matrícula devidamente preenchida, disponível no ato da matrícula, na Secretaria da Comissão de Residência Médica (COREME), na Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, situada na Rua Fritz Jacobs, nº1236, Boa Vista, São José do Rio Preto – SP, CEP 15025 -500, (17) 2139.9200 - ramal 9244;
- b) Uma foto 3x4 recente e colorida;
- c) Fotocópia legível do diploma (FRENTE E VERSO) ou declaração, com data recente, de que concluiu o curso de graduação em Medicina, expedido por escola médica do Brasil;
- d) Fotocópia legível da carteira do CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;
- e) A declaração de conclusão do curso médico e o protocolo de registro no CREMESP serão aceitos a título provisório, para fins de matrícula do candidato. No entanto, as cópias do diploma de Médico e da carteira do CREMESP deverão ser apresentadas pelo médico residente até 15 de julho de 2015, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula para o ano seguinte;
- f) Fotocópia do CPF e comprovante de regularização do mesmo, que pode ser obtido no site: <http://www.receita.fazenda.gov.br/aplicacoes/atcta/cpf/consultapublica.asp>
- g) Fotocópia do R.G. (Cédula de Identidade);
- h) Fotocópia do Título de Eleitor;



- i) Fotocópia de documento ou exame laboratorial onde conste o tipo sanguíneo;
- j) Comprovante de inscrição no INSS, que pode ser obtido no site: <http://www1.dataprev.gov.br/cadint/cadint.html>
- k) Comprovante da situação militar;
- l) Comprovante de conta corrente ativa em qualquer banco nacional, em nome apenas do aprovado, preferencialmente no Banco do Brasil;
- m) comprovante de seguro de vida em nome do aprovado;

9 OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- a) a matrícula implicará no compromisso de aceitação, por parte do candidato, das disposições estabelecidas pelo Regulamento da Residência Médica e do Programa.
- b) em caso de desistência de algum candidato ou médico residente já matriculado, será convocado o próximo candidato classificado neste processo seletivo, respeitada a ordem de classificação, dentro do período máximo de 60 (sessenta) dias após o início dos Programas (início em 02 de março de 2015).
- c) o candidato aprovado e matriculado no primeiro ano do Programa de Residência Médica e que for convocado para prestar o Serviço Militar Obrigatório para o ano de 2015, poderá requerer o trancamento de matrícula por um período de 1 (um) ano, desde que tal pedido seja formalizado até 30 (trinta) dias após o início dos Programas (artigos 1º e 2º da Resolução nº 01/2005 da CNRM). Não haverá prorrogação por período superior a 1 (um) ano.
- d) o candidato matriculado que não comparecer à instituição ofertante do Programa de Residência Médica dentro do prazo de 48 horas após o início das atividades de seu programa, será considerado desistente e terá sua vaga automaticamente cancelada, sendo convocado o próximo candidato da lista classificatória deste processo seletivo.

10 CANDIDATO ESTRANGEIRO E/OU MÉDICO BRASILEIRO COM GRADUAÇÃO NO EXTERIOR:

Além dos documentos listados acima, os candidatos brasileiros com curso no exterior deverão apresentar cópia e original do diploma revalidado por Universidade Pública Brasileira, na forma da lei e, se



estrangeiro, também deverá apresentar cópia e original do visto de permanência, proficiência da língua portuguesa comprovada por instituição oficial (CELPE-BRAS) e registro no CREMESP de acordo com as Resoluções CFM 1.831/2008 e 1.832/2008.

11 DISPOSIÇÕES GERAIS:

11.1 Os candidatos que ingressarem na Residência Médica farão jus a uma bolsa de acordo com o estabelecido pela CNRM (Lei Federal 11.381 de 01/12/2006). No ato da matrícula, o médico residente deverá assinar o Termo de Concessão de Bolsa da Residência Médica, junto à COREME.

11.2 Os currículos enviados no ato da inscrição ficarão à disposição dos candidatos não aprovados por um período de até 60 (sessenta) dias após o término do período de matrícula (término do período de matrícula em 27/03/2015).

11.3 Os Programas de Residência Médica descritos neste edital terão início no dia 30 de março de 2015, segunda-feira.

11.4 As matrículas deverão ser renovadas anualmente.

11.5 Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer editais ou normas complementares que vierem a ser publicados pela Comissão Nacional de Residência Médica e afins, mesmo que posteriores a data de publicação do mesmo.

12 DISPOSIÇÕES FINAIS:

Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão de Residência Médica (COREME) do Hospital Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, Comissão Estadual de Residência (CEREM) e Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), consoante suas competências.



Dr. José Nadim Cury

Provedor – Santa Casa de São José do Rio Preto – SP

Dra. Mônica Buchalla

Coordenadora da COREME – Santa Casa de São José do Rio Preto - SP

São José do Rio Preto, 26/02/2015



Anexo 1

Ref. **REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE REDUÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2015

À SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSE DO RIO PRETO – SP

Eu, _____,

RG nº _____ SSP/_____, CPF nº _____/_____,

requero a redução do valor da taxa de inscrição para o Processo Seletivo para Residência Médica, para 2015, no Programa _____, nos termos da Lei nº 12.782, de 20.12.2007, publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo de 21.12.2007, e do Edital de Abertura de Inscrições para processo seletivo da Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto - SP, juntando a competente documentação conforme ditames da citada Lei, assumindo, sob as penas da lei, a veracidade das informações.

Nestes termos, peço deferimento.

_____, ____ de _____ de 2014.

Assinatura do (a) candidato (a)



Anexo 2

Ref. **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

PROCESSO SELETIVO 2015 – RESIDÊNCIA MÉDICA

DADOS PESSOAIS: (todos os campos são de preenchimento obrigatório)

Nome Completo _____

Data de Nascimento ____/____/____ Sexo: M () F ()

CPF _____ RG _____

Estado Civil _____ Nacionalidade _____

Instituição Cursada (graduação) _____

Ano de Início e Término _____

DADOS COMPLEMENTARES: (todos os campos são de preenchimento obrigatório)

Portador de Deficiência Física: S () N () Treineiro: S () N ()

Habilidade Motora: D () C ()

Programa de Residência Médica Pretendido

Cancerologia Clínica () Cancerologia Cirúrgica ()

DADOS DE CONTATO: (todos os campos são de preenchimento obrigatório)

Endereço completo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____ Estado: _____

Tel. Residencial _____ Tel. Celular _____

E-mail _____

() Autorizo o envio de mensagens para meu e-mail () Autorizo o envio de mensagens para meu celular

Assinatura do Candidato