

## EDITAL

### CONCURSO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA – 2016

A Faculdade de Medicina de Petrópolis – FMP, a Fundação Municipal de Saúde de Petrópolis e o Serviço Social Autônomo Hospital Alcides Carneiro – SEHAC divulgam a abertura de inscrições e estabelecem as normas para o Concurso de Residência Médica para o ano de 2016, em R1, nas especialidades de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Neonatologia, Obstetrícia e Ginecologia, Pediatria e Radiologia e Diagnóstico por Imagem, de acordo com quadro de vagas abaixo, conforme Pareceres nºs 139/02, de 08/11/2002, 32/2001 de 20/09/2001, 059/2010, de 19/02/2010 e 28/2011, de 13/01/2011 e conforme Portaria Interministerial 1001/2009 que instituiu o Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em áreas estratégicas para o SUS (Pró-Residência).

A Residência Médica é um curso de pós-graduação *Lato Sensu*, regulamentado pela Lei nº 6.932 de 07/07/1981 e resoluções complementares da CNRM.

O treinamento será realizado nos serviços próprios da Faculdade de Medicina de Petrópolis, do Hospital Alcides Carneiro e nos serviços conveniados entre a FMP e a Fundação Municipal de Saúde e outros conforme programa de cada área, com início em 01 de março de 2016 e duração de 02 (dois) anos para os Programas de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Neonatologia e Pediatria e com duração de 03 (três) anos para Anestesiologia, Obstetrícia e Ginecologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem devendo ser cumprido em regime integral de 60 (sessenta) horas semanais, perfazendo um total de 2.880h anuais com uma bolsa auxílio no valor a ser estabelecido por resolução da Comissão Nacional de Residência Médica.

#### PROGRAMAS E VAGAS OFERECIDAS

| <b>Programas de acesso direto</b>   | <b>Vagas credenciadas pela CNRM</b> | <b>Vagas em processo de credenciamento</b> | <b>Duração do programa</b> | <b>Carga horária anual</b> | <b>Situação do programa</b> | <b>Vagas reservadas para as Forças Armadas</b> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|
| Anestesiologia                      | 4                                   | 0  | 3 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 0  |
| Cirurgia Geral                      | 3                                   | 0  | 2 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 0  |
| Clínica Médica                      | 4                                   | 0  | 2 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 1  |
| Ginecologia/Obstetrícia             | 4                                   | 0  | 3 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 1  |
| Medicina de Família e Comunidade    | 7                                   | 5  | 2 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 0  |
| Pediatria                           | 5                                   | 0  | 2 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 0  |
| Radiologia e Diagnóstico por Imagem | 3                                   | 0  | 3 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 0  |
| <b>Programas com pré-requisitos</b> | <b>Vagas credenciadas pela CNRM</b> | <b>Vagas em processo de credenciamento</b> | <b>Duração do programa</b> | <b>Carga horária anual</b> | <b>Situação do programa</b> | <b>Vagas reservadas para as Forças Armadas</b> |
| Medicina Intensiva                  | 2                                   | 0  | 2 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 0  |
| Neonatologia                        | 2                                   | 0  | 2 anos                     | 2880h                      | Credenciado                 | 0  |

## CALENDÁRIO DO CONCURSO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2016

| EVENTO  | DATA                    |
|---|-------------------------|
| EDITAL  | 26/11/2015              |
| INSCRIÇÕES ONLINE   | 12/12/2015 a 11/01/2016 |
| PRAZO MÁXIMO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DO PROVAB PARA SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO | 11/01/2016              |
| CARTÃO DE CONFIRMAÇÃO   | A partir de 13/12/2015  |
| PROVA OBJETIVA  | 23/01/2016              |
| DIVULGAÇÃO DO GABARITO  | 23/01/2016 às 15h       |
| INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS À PROVA OBJETIVA                                       | 25 e 26/01/2016         |
| RESULTADO DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS E DA PROVA OBJETIVA                       | 28/01/2016              |
| ENVIO DO CURRÍCULO E COMPROVANTES   | Até 03/02/16            |
| RESULTADO DA ANÁLISE CURRICULAR   | 15/02/2016              |
| INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS À ANÁLISE CURRICULAR                                   | 16 e 17/02/2016         |
| RESULTADO FINAL   | 19/02/2016              |
| MATRÍCULA   | 22 a 26/02/2016         |
| INÍCIO DAS ATIVIDADES   | 01/03/2016              |

### 1 - DAS INSCRIÇÕES:

#### 1.1 – Local:

As inscrições deverão ser efetuadas pela Internet do dia **12 de dezembro de 2015 ao dia 11 de janeiro de 2016**, através do endereço <http://www.fmpfase.edu.br>.

#### 1.2 – Taxa de Inscrição:

O candidato deverá pagar taxa de inscrição no valor de **R\$ 200,00 (duzentos reais)**, até o vencimento, em qualquer Agência Bancária através de boleto bancário que será gerado no ato da inscrição pela Internet. **NÃO SERÃO ACEITOS PAGAMENTOS NA SECRETARIA DA FACULDADE.**

##### 1.2.1 – Isenção do pagamento da inscrição

Considerar-se-á isento do pagamento de taxa de inscrição o candidato que apresente uma das seguintes condições:

- I. a taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente;
- II. a taxa for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes;
- III. a taxa for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes;

- IV. o candidato declarar-se impossibilitado de arcar com o pagamento da taxa de inscrição e comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos;
- V. inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, devendo indicar o Número de Identificação Social – NIS, atribuído pelo CadÚnico; e
- VI. comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007.

O candidato estará obrigado a comprovar que não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para o processo seletivo para ingresso no Programa de Residência Médica para o qual se candidata e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial.

Para requerer isenção do pagamento da taxa de inscrição, o candidato deverá preencher o formulário em anexo.

As informações prestadas, bem como a documentação apresentada serão de inteira responsabilidade do candidato, podendo responder, a qualquer momento, por crime contra fé pública, o que acarretará sua eliminação do processo seletivo.

### 1.3 – Poderão inscrever-se:

**1.3.1 - Para os Programas de Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade, Pediatria e Radiologia:** Médicos que tenham concluído o curso de medicina até o ano de **2015** ou estudantes de medicina com conclusão prevista **até 28 de fevereiro de 2016**.

**1.3.2 – Para o Programa de Medicina Intensiva:** Médicos com certificado de conclusão ou com declaração de que está cursando o último ano, com previsão de término **até 28 de fevereiro de 2016**, de Programa de Residência Médica de Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou Anestesiologia ou Neurologia ou Infectologia credenciados pela CNRM.

**1.3.3 – Para o Programa de Neonatologia:** Médicos com certificado de conclusão ou com declaração de que está cursando o último ano, com previsão de término **até 28 de fevereiro de 2016**, de Programa de Residência Médica de Pediatria credenciado pela CNRM.

**1.4 -** As inscrições poderão ser feitas em um ou dois programas oferecidos neste Edital, sendo destacado pelo candidato a **1ª opção** e a **2ª opção** de Programas.

Só serão aceitas opções entre Programas de acesso direto que compõem os seguintes grupos:

- Grupo 1: Clínica Médica e Medicina da Família Comunidade
- Grupo 2: Pediatria e Medicina da Família e Comunidade
- Grupo 3: Obstetrícia / Ginecologia e Medicina da Família e Comunidade
- Grupo 4: Cirurgia Geral e Obstetrícia / Ginecologia
- Grupo 5: Medicina de Família e Comunidade
- Grupo 6: Anestesiologia
- Grupo 7: Radiologia

**A ordem da opção no grupo fica a critério do candidato.**

**Aos candidatos que fizerem a 2ª opção, esta vaga só será oferecida, após todos os candidatos classificados da 1ª opção não comparecerem na data estabelecida pelo Edital para a matrícula. Será obedecida a ordem de notas finais, respeitando a classificação.**

**1.4.1 -** O candidato que necessitar de atendimento especial para a realização das provas deverá indicar no campo reservado do formulário de inscrição, a natureza da necessidade dos recursos especiais e, ainda, enviar cópia simples do CPF e do laudo médico (com assinatura e carimbo constando o número do registro profissional) justificando a solicitação até o dia **11 de janeiro de 2016** (ÚLTIMO DIA PARA ENVIO DE DOCUMENTOS), exclusivamente através de serviço de envio expresso, como por exemplo, o SEDEX da EBCT, para Av. Barão do Rio Branco, nº 1003, Centro, Petrópolis/RJ - CEP: 25680-120.

**1.4.2.** A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização das provas, além de solicitar Atendimento Especial para tal fim, deverá levar um (a) acompanhante no dia das provas, que ficará em sala reservada, com a responsabilidade da guarda da criança. Não haverá compensação de tempo de amamentação ao tempo de prova da candidata. A amamentação se dará quando necessária, porém a candidata não terá a companhia do acompanhante nesse momento, mas sim de um fiscal. A candidata que não levar acompanhante não poderá realizar as provas.

**1.4.3.** O atendimento às condições especiais solicitadas para a realização da prova ficará sujeito à análise de viabilidade e de razoabilidade da solicitação. O candidato será informado por mensagem de e-mail das condições que serão oferecidas.

**1.4.4.** Não serão concedidas condições especiais para a realização da prova ao candidato que não as solicitar no momento da efetivação da inscrição até a data prevista neste Edital.

**1.4.5.** O descumprimento das instruções para a inscrição implicará a sua não efetivação.

**1.4.6.** O candidato que fizer qualquer declaração falsa ou inexata durante qualquer época do Processo Seletivo, ou que não possa satisfazer todas as condições enumeradas neste Edital, terá cancelada a sua inscrição e serão anulados todos os atos dela decorrentes, independentemente do resultado das provas.

**1.4.7.** O candidato que não observar o disposto no item 1.4.1, realizará a prova nas mesmas condições dos demais candidatos.

#### **1.5 – Documentação exigida para pontuação adicional:**

O candidato que desejar solicitar pontuação adicional por participação no Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) deverá enviar a seguinte documentação, exclusivamente através de serviço de envio expresso, como por exemplo, o SEDEX da EBCT, para a Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP), no endereço: Avenida Barão do Rio Branco, nº 1003, Centro, Petrópolis/RJ, CEP – 25.680-120, aos cuidados da SERAC:

- Cópia do documento comprobatório de participação do candidato no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica de acordo com os critérios previstos no item 5 do presente Edital.

**1.6** - Após a postagem da documentação, comunicar através do e-mail [serac.fernanda@fmpfase.edu.br](mailto:serac.fernanda@fmpfase.edu.br) a data de postagem e o número de rastreamento da empresa prestadora do serviço de envio expresso, para confirmação do recebimento da mesma.

**1.7 – NÃO SERÁ ACEITA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE NA SECRETARIA DA FACULDADE, DEVENDO A MESMA SER ENVIADA, EXCLUSIVAMENTE, ATRAVÉS DE SERVIÇO DE ENVIO EXPRESSO, COMO POR EXEMPLO, O SEDEX DA EBCT.**

**1.8 – SOMENTE SERÁ ACEITA DOCUMENTAÇÃO POSTADA ATÉ O DIA 11 DE JANEIRO DE 2016. NÃO SERÁ ACEITA DOCUMENTAÇÃO ENVIADA FORA DO PRAZO ESTIPULADO OU ENTREGUE NO MOMENTO DA PROVA.**

**1.9** – O cartão de confirmação da inscrição estará disponível na Internet, no endereço, <http://www.fmpfase.edu.br>, a partir do dia **13 de dezembro de 2015**, sendo este documento comprobatório da inscrição no Concurso de Residência Médica e obrigatória a sua apresentação para a realização da prova.

**1.10** – Qualquer informação incorreta verificada no cartão de inscrição deverá ser retificada, no ato da retirada, através de solicitação, que deverá ser enviada para o e-mail [serac.fernanda@fmpfase.edu.br](mailto:serac.fernanda@fmpfase.edu.br), até o dia **11 de janeiro de 2016** às 16:00h. Não serão aceitas retificações posteriores a esta data.

## **2 - DA SELEÇÃO:**

O concurso constará de duas etapas: primeira etapa com prova objetiva e segunda etapa consistindo em análise de currículo presencial.

### **2.1 – DA PROVA OBJETIVA (ELIMINATÓRIA):**

**2.1.1** – A prova objetiva será realizada no dia **23 de janeiro de 2016**, às 09h na sede da Faculdade de Medicina de Petrópolis, à Avenida Barão do Rio Branco, nº 1003, Centro, Petrópolis/RJ, CEP: 25.680-120, em salas a serem divulgadas na data da prova. O candidato deverá apresentar-se com cartão de confirmação e documento com foto, uma hora antes do início da prova.

**2.1.2** – A prova objetiva tem caráter eliminatório e classificatório, com valor final de 90 pontos:

a – A prova de seleção para os Programas de Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade, Pediatria e Radiologia será composta de 100 (cem) questões objetivas, com duração de 4 (quatro) horas. A mesma versará sobre os conteúdos de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Preventiva e Social.

b - A prova de seleção para o Programa de Medicina Intensiva será composta de 60 (sessenta) questões, com duração de 3 (três) horas. A mesma versará sobre os conteúdos de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Infectologia e Neurologia.

c – A prova de seleção para o Programa de Neonatologia será composta de 40 (quarenta) questões, com duração de 2 (duas) horas. A mesma versará sobre os conteúdos de Pediatria.

**d – ESTARÃO AUTOMATICAMENTE DESCLASSIFICADOS DO CONCURSO OS CANDIDATOS QUE ACERTAREM MENOS DA METADE DAS QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA.**

e – Casos omissos durante a execução da prova serão resolvidos pelo representante da Comissão de Execução da Prova.

f - As referências bibliográficas para todas as provas de seleção encontram-se no item 6 deste Edital.

g – O gabarito da prova objetiva será divulgado às 15:00h, após o encerramento da mesma, na página da internet <http://www.fmpfase.edu.br>.

h – O candidato poderá interpor recurso contra o gabarito da prova objetiva nos dias **25 e 26 de janeiro de 2016** das 9h às 16h, sendo que cada candidato só poderá apresentar um recurso por questão.

Ao fazê-lo, deverá efetuar o recolhimento de taxa no valor de **R\$ 30,00 (trinta reais)** por cada recurso, a ser pago na tesouraria da FMP, anexando a cópia do recibo ao requerimento que deverá ser protocolado na Secretaria da FMP. Somente serão aceitos recursos entregues pessoalmente ou através de procuração com firma reconhecida em cartório.

i – Os recursos deverão ser fundamentados de acordo com as referências bibliográficas constantes deste Edital, sendo indeferidos os que não obedecerem a tal sistemática ou forem entregues fora do prazo.

j – As questões anuladas terão seus pontos atribuídos a todos os candidatos. Da decisão final da banca não caberá recurso.

k - O resultado dos recursos e da prova objetiva será divulgado no dia **28 de janeiro de 2016** através da Internet, no endereço <http://www.fmpfase.edu.br>.

### **2.2 – DA SEGUNDA ETAPA:**

**2.2.1** – Todos os candidatos aprovados na primeira fase deverão enviar o resumo do currículo (Anexo 1) com os comprovantes anexados, conforme as orientações da Avaliação Curricular Padronizada (Anexo 2).

**2.2.2** – O resumo do currículo e os comprovantes deverão ser enviados até o dia **03 de fevereiro de 2016, exclusivamente através de serviço de envio expresso, como por exemplo, o SEDEX da EBCT**, para a Avenida Barão do Rio Branco, nº 1003, Centro, Petrópolis/RJ, CEP: 25.680-120.

**2.2.3** - Após a postagem da documentação e do currículo, comunicar através do e-mail [serac.fernanda@fmpfase.edu.br](mailto:serac.fernanda@fmpfase.edu.br) a data de postagem e o número de rastreamento da empresa prestadora do serviço de envio expresso, para confirmação do recebimento da mesma.

2.2.4 – Serão convocados para a segunda etapa o número de candidatos correspondente a cinco vezes o número de vagas oferecidas por cada programa, em ordem de classificação obtida na prova objetiva.

2.2.5 – Esta etapa consistirá de análise de currículo no valor de 10 pontos.

2.2.6 – Os currículos dos candidatos convocados para a segunda etapa do processo seletivo serão avaliados de acordo com os critérios da Avaliação Curricular Padronizada (Anexo 2).

**2.2.7 – NÃO SERÁ ACEITA DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA NEM EM CARÁTER CONDICIONAL.**

**2.2.8 - NÃO SERÁ ACEITA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE NA SECRETARIA DA FACULDADE, DEVENDO A MESMA SER ENVIADA, EXCLUSIVAMENTE, ATRAVÉS DE SERVIÇO DE ENVIO EXPRESSO, COMO POR EXEMPLO, O SEDEX DA EBCT.**

**NÃO SERÁ ACEITA DOCUMENTAÇÃO ENVIADA FORA DO PRAZO OU ENTREGUE NO MOMENTO DA ENTREVISTA.**

2.2.9 – O resultado da análise de currículo será divulgado no dia **15 de fevereiro de 2016**, através do site <http://www.fmpfase.edu.br>. O candidato poderá interpor recurso contra a análise curricular através de formulário próprio disponível no site <http://www.fmpfase.edu.br> entre os dias **15 e 16 de fevereiro de 2016**, na secretaria da FMP. Ao fazê-lo, deverá efetuar o recolhimento de taxa no valor de **R\$ 30,00 (trinta reais)** por cada recurso, a ser pago na tesouraria da FMP, anexando a cópia do recibo ao requerimento que deverá ser protocolado na Secretaria da FMP. Somente serão aceitos recursos entregues pessoalmente ou através de procuração com firma reconhecida em cartório.

2.2.10 - Os recursos deverão ser fundamentados de acordo com o Anexo 1 deste Edital, sendo indeferidos os que não obedecerem a tal sistemática ou forem entregues fora do prazo.

Para o julgamento do recurso, será necessária a apresentação da documentação original e cópia autenticada que fundamentem o requerimento.

**2.2.11 – Será eliminado do concurso o candidato que não enviar o currículo e a documentação correspondente até o dia 03 de fevereiro de 2016.**

### **3 - DO RESULTADO FINAL:**

3.1 – A nota final do candidato corresponderá ao somatório das notas obtidas na primeira e segunda etapas, respeitando-se a proporcionalidade especificada no item 2, acrescida da bonificação de pontos obtida pelo candidato que participou do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) conforme critérios estabelecidos no item 5.

3.2 – Se houver empate no resultado final serão considerados para fins de desempate, os seguintes critérios:

- Maior nota na prova objetiva; prosseguindo o empate,
- Maior nota na análise de currículo e prosseguindo o empate,
- Maior idade.

3.3 – O resultado final, contendo todos os aprovados, será divulgado no dia **19 de fevereiro de 2016** na sede da FMP e/ou pela Internet, no endereço: <http://www.fmpfase.edu.br>.

3.4 – Caso o número de vagas não seja preenchido após a divulgação do resultado final, serão convocados os candidatos subsequentes na lista de classificação. Caso se esgotem os candidatos submetidos à análise de currículo, serão convocados os candidatos classificados subsequentes em número equivalente a cinco vezes o número de vagas para nova análise de currículo.

3.5 – As vagas deverão ser preenchidas até trinta (30) dias após o início do programa conforme Resolução nº 2, de 1º de setembro de 2011, da CNRM.

### **4 - DA MATRÍCULA:**

4.1 – Os candidatos classificados para o número de vagas de cada programa deverão apresentar-se na sede da FMP, à Avenida Barão do Rio Branco, nº 1003, Centro, Petrópolis/RJ, CEP: 25.680-120, entre os dias **22 e 26 de fevereiro de 2016** para efetivação da matrícula e assinatura do Termo de Compromisso, munidos dos seguintes documentos:

- 3 (três) retratos com fundo branco 3x4 recentes;
- Original e 3 (três) cópias do Diploma de Graduação em Medicina ou Declaração de Conclusão do Curso Médico até 28/02/15;
- Original e 3 (três) cópias do Diploma de conclusão em Programa de Residência Médica em Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou Anestesiologia ou Neurologia ou Infectologia ou Declaração de Conclusão do mesmo até 28/02/15 para os candidatos do Programa de Medicina Intensiva;
- Original e 3 (três) cópias do Diploma de conclusão em Programa de Residência Médica em Pediatria ou Declaração de Conclusão do mesmo até 28/02/15 para os candidatos do Programa de Neonatologia;
- Original e 3 (três) cópias do CPF;
- Original e 3 (três) cópias da Carteira de Identidade Profissional (CRM) ou Carteira de Identidade, caso ainda não possua registro no CRM;
- Original e 2 (duas) cópias do Comprovante de pagamento da anuidade do CRM;
- Original e 3 (três) cópias da Inscrição como autônomo da Previdência Social;
- Original e 2 (duas) cópias da Autorização do CRM-RJ para cursar o Programa de Residência Médica (se candidato oriundo de outro estado);
- Original e cópia da certidão de casamento ou nascimento;
- Original e cópia do título de eleitor;
- Original e cópia de comprovante de residência.

4.2 – A apresentação da documentação que caracteriza a formação médica e competências necessárias para matrícula nos Programas é de inteira responsabilidade do candidato. A não apresentação dos mesmos impedirá que o candidato realize a matrícula e assuma a vaga disponível, mesmo que aprovado no processo seletivo. Os documentos originais serão devolvidos no ato da matrícula, após a autenticação das cópias.

4.3 – O candidato que não apresentar o Registro Profissional ou a Autorização do CRM-RJ terá **prazo até 28/02/2016** para apresentação do protocolo de inscrição no CRM, sob pena de desligamento automático do Programa de Residência.

4.4 – O candidato que não comparecer, pessoalmente ou por representação legal (procuração com firma reconhecida em cartório), na data divulgada para matrícula será considerado desistente, perdendo o direito à vaga.

4.5 – Todos os médicos residentes matriculados deverão se apresentar no Pavilhão de Ensino do HEAC, localizado na Rua Vigário Correa, 1.345, Correas – Petrópolis/RJ, no dia 1º de março de 2016, às 9h para início de suas atividades.

4.6 – Será considerado desistente, o candidato classificado e matriculado que formalizar sua desistência ou não comparecer às suas atividades nos Programas de Residência Médica, no período de 48 (quarenta e oito) horas após o início das atividades.

Caracterizada a desistência, os candidatos remanescentes poderão ser convocados para iniciar suas atividades no prazo de até **30 (trinta) dias**, obedecendo à ordem de classificação.

## 5 – PONTUAÇÃO ADICIONAL:

5.1 - Nos termos da Resolução CNRM nº 2, de 27 de agosto de 2015, no ato da inscrição, o candidato que anteriormente à data de início do programa tiver participado e cumprido integralmente o PROVAB, poderá requerer a pontuação adicional prevista no item 1.5 deste Edital, estando aptos a requerê-la os participantes do PROVAB que tenham os nomes publicados no Diário Oficial da União até o dia 30/09/2015, de acordo com o seguinte critério:

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

5.2 - A pontuação adicional será aplicada na primeira fase, após a classificação, modificando a colocação, e também na segunda fase dentro da mesma perspectiva.

5.3 - A pontuação adicional recebida não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista em cada uma das fases.

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

## **6 - DISPOSIÇÕES GERAIS:**

6.1 – A taxa de inscrição não será devolvida em hipótese alguma.

6.2 – O candidato é responsável por qualquer erro no preenchimento da Ficha de Inscrição, pela prestação de declaração falsa ou pela não apresentação dos documentos necessários para a matrícula.

6.3 – A Faculdade de Medicina de Petrópolis não se responsabiliza por solicitações de inscrição via Internet, **NÃO RECEBIDAS POR QUALQUER MOTIVO**, sejam os de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados, por procedimentos indevidos dos usuários.

6.4 – Os documentos entregues no ato da inscrição não serão devolvidos.

6.5 – A inscrição vale para todo e qualquer efeito, como forma expressa da aceitação de todas as condições, normas e exigências constantes neste Edital.

6.6 – Em hipótese alguma será permitida a realização das provas fora dos locais e horários estabelecidos, tampouco haverá 2ª chamada das mesmas.

6.7 – Os candidatos deverão comparecer ao local das provas com 1 (uma) hora de antecedência (8:00), portando o **Cartão de Confirmação de Inscrição**, documento de Identidade (original) e caneta esferográfica (tinta preta ou azul).

6.8 – Durante a prova não será permitido nenhum tipo de consulta a livros, folhetos ou semelhantes, nem a utilização de aparelhos celulares ou outros que possibilitem a comunicação à distância.

6.9 – Antes do início da prova objetiva serão recolhidos os aparelhos eletrônicos (celulares, relógios, ou outros aparelhos de comunicação que a comissão julgar necessário). Os mesmos serão devolvidos ao fim da prova. Será desclassificado imediatamente da prova o candidato que for flagrado portando aparelhos eletrônicos, mesmo que desligados.

6.10 – Será eliminado o candidato que:

- agir com desrespeito em relação a qualquer membro da equipe do Concurso, em qualquer de suas fases;
- durante a aplicação das provas for surpreendido em comunicação de qualquer natureza, com outro candidato, ou descumprir o item anterior;
- for responsável por identificação pessoal falsa.

6.11 – O candidato regularmente matriculado que tenha sido designado à prestação de serviço militar obrigatório terá assegurada vaga no Programa de Residência Médica em cumprimento à Resolução nº 04/2011, da CNRM – Comissão Nacional de Residência Médica. No prazo de 10 (dez) dias após a divulgação do resultado final do concurso, o candidato deverá encaminhar requerimento por escrito à COREME solicitando o trancamento da matrícula por 1 (um) ano, apresentando documento comprobatório da convocação para o serviço militar.

Esta concessão será estendida aos médicos residentes, tanto homens quanto mulheres, que se alistem voluntariamente ao Serviço Militar, desde que seu alistamento tenha sido efetuado anteriormente à matrícula no Programa de Residência Médica no qual se classificou.

6.12 – É vedada a repetição de qualquer Programa de Residência Médica anteriormente realizado.

6.13 – As bolsas referentes aos Programas de Residência Médica oferecidos por meio deste Edital serão de responsabilidade do Departamento de Gestão da Saúde (DEGES) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério de Saúde (SGTES/MS) para as vagas do Programa Pró-Residência e da Secretaria Municipal de Saúde de Petrópolis para as demais vagas.

6.14 – Os casos omissos serão resolvidos pela COREME e em grau de recurso pela Direção da FMP.



## 7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

### 7.1 – PROGRAMAS DE ACESSO DIRETO

#### Medicina Preventiva e Social

1. PEREIRA, M.G. Epidemiologia teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara, 1995. 583 p.
2. Cadernos de Atenção Básica – Ministério da Saúde: Cadernos de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
3. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
4. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf)

#### Ginecologia e Obstetrícia

1. REZENDE FILHO, J. de. REZENDE Obstetrícia. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2010.
2. FREITAS, F; MENKE, C.H; RIVOIRE, W.A; ET AL. Rotinas em Obstetrícia. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
3. NOVAK,E.R.; BEREK, J.S. NOVAK Tratado de ginecologia. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008
4. FREITAS, F; MENKE, C.H; RIVOIRE, W.A; ET AL. Rotinas em Ginecologia. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

#### Pediatria

1. LOPEZ FA; CAMPOS Jr D. Burns DAR; In: Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria – 3.ed. - Barueri, SP: Manole, 2014.
2. NELSON, W. E et al. Nelson Tratado de Pediatria. 18ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
3. RODRIGUES, Y.T; RODRIGUES,P. P. B. Semiologia Pediátrica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.
4. BRASIL, Ministério Da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – MS, Brasília, 2011.
5. BRASIL, Ministério Da Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: criança. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – MS, Brasília, 2011.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Imunobiológicos especiais e suas indicações, MS, Brasília, 2006.
7. BRASIL. Ministério da Saúde Manual de Vigilância Epidemiológica de efeitos adversos pós-vacinação. MS, Brasília, 2008.
8. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ª ed. – MS, Brasília, 2001.
9. IV Diretrizes Brasileiras do Manejo da Asma. J. Bras. Pneumologia.2012
10. Estatuto da criança e do adolescente. Disponível em: <http://www.estatutodacriancaedoadolescente.com/eca.htm>
11. BRASIL, Ministério da Saúde, 2011. Atenção ao recém-nascido. Guia a profissionais editado em 4 volumes. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v3.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v4.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf)
12. BRASIL, Ministério da Saúde, 2014. Guia de Tratamento Clínico da Infecção pelo HIV em Pediatria. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids, ed 2014. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso\\_pediatico.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso_pediatico.pdf)  
[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso\\_pediatico\\_suplemento1.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso_pediatico_suplemento1.pdf)

#### Clínica Médica

1. CECIL, R. L; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis et al. Cecil tratado de medicina interna. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. volumes 1 e 2
2. HARRISON, T. R et al. Harrison medicina interna. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2008. volumes 1 e 2.

## **Cirurgia Geral**

1. TOWNSEND, C.R.; MATTOX, K.L.; BEAUCHAMP, R.D. et AL. Sabiston: Tratado de Cirurgia - A base biológica da prática cirúrgica moderna 18a Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Volumes 1 e 2.
2. DOHERTY, G.M.; MINTER, R.M. et AL. Current – Procedimentos – Cirurgia. McGraw-Hill 2012
3. PETROIANU, A - Clínica Cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Ed. Atheneu 2010

## **7.2 – PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITOS**

### **Medicina Intensiva**

1. IRWIN, R.S.; RIPPE, J.M. Terapia Intensiva. 6a Ed. Editora Guanabara Koogan, 2009. Volumes 1 e 2
2. KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 3ª Ed. Editora Atheneu, 2006. Volumes 1 e 2

### **Neonatologia**

1. LOPEZ FA; CAMPOS Jr D. Burns DAR; In: Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria – 3.ed. - Barueri, SP: Manole, 2014.
2. FANAROFF & MARTIN's. Neonatal-Perinatal Medicine - Elsevier/Mosby 9 th.ed. 2011.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. PORTARIA Nº 522, DE 13 DE MAIO DE 2013. Aprova o protocolo de uso do Palivizumabe. 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0522\\_13\\_05\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0522_13_05_2013.html)
4. Documentos científicos da SBP da área de Neonatologia – [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)
5. BRASIL, Ministério da Saúde, 2014. Guia de Tratamento Clínico da Infecção pelo HIV em Pediatria. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids, ed 2014. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso\\_pediatico.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso_pediatico.pdf)  
[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso\\_pediatico\\_suplemento1.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso_pediatico_suplemento1.pdf)
6. BRASIL. Diretrizes para o manejo clínico da infecção causada pelo Vírus sincicial respiratório, 2011. Sociedade Brasileira de pediatria. Disponível em [http://www.sbp.com.br/pdfs/diretrizes\\_manejo\\_infec\\_vsr\\_versao\\_final1.pdf](http://www.sbp.com.br/pdfs/diretrizes_manejo_infec_vsr_versao_final1.pdf)
7. BRASIL, Ministério da Saúde, 2011. Atenção ao recém-nascido. Guia a profissionais editado em 4 volumes. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v3.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v4.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf)

Petrópolis, 26 de novembro de 2015.

Paulo Cesar Guimarães  
Faculdade de Medicina de Petrópolis  
Diretor

André Luís Borges Pombo  
Secretaria de Saúde do Município de Petrópolis  
Secretário

Antônio Alves Moreira  
Serviço Social Autônomo Hospital Alcides Carneiro  
Presidente

## ANEXO I

### AValiação Curricular Padronizada

#### RESUMO DO CURRÍCULO

- Marque aqui os itens que você julga pontuar e coloque o número da(s) folha(s) do documento comprobatório na linha correspondente da coluna [NUM. PÁGINA].
- Assinale o item pretendido. Não preencha a coluna identificada pelo símbolo [√□□]. Essa coluna será utilizada pelo avaliador.

| 1) Histórico Escolar  |                          |              |                    |                          | TOTAL DO ITEM<br>(MÁXIMO DE 3,0 PONTOS) |  |
|---|--------------------------|--------------|--------------------|--------------------------|---|--|
| <i>No seu Histórico Escolar você obteve:</i>  | <i>Item</i>              | <i>Valor</i> | <i>Núm. Página</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Avaliador</i>                        |  |
| a) Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 85,00  | 1.a                      | 3,0          |                    |                          |   |  |
| b) Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 80,00  | 1.b                      | 2,5          |                    |                          |   |  |
| c) Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 75,00  | 1.c                      | 2,0          |                    |                          |   |  |
| d) Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 70,00  | 1.d                      | 1,5          |                    |                          |   |  |
| e) Notas ou conceitos que não se encaixam nos critérios acima   | 1.e                      | 0,5          |                    |                          |   |  |
| f) Cumprimento do internato em Hospital Universitário e/ou de Ensino  | 1.f                      | 1,0          |                    |                          |   |  |
| 2) Estágios extracurriculares   |                          |              |                    |                          | TOTAL DO ITEM<br>(MÁXIMO DE 2 PONTOS)   |  |
|   | <i>Item</i>              | <i>Valor</i> | <i>Núm. Página</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Avaliador</i>                        |  |
| a) Estágio extracurricular  | 2.a                      | 0,5 cada     |                    |                          |   |  |
| b) Em área afim (Anexo 3)   | 2.b                      | 0,5 cada     |                    |                          |   |  |
| 3) Monitorias / Ligas Acadêmicas / Pet-Saúde / Projetos De Iniciação Científica / Participação Em Teste De Progresso / Residência Médica Ou Mestrado Ou Doutorado Em Medicina |                          |              |                    |                          | TOTAL DO ITEM<br>(MÁXIMO DE 1,5 PONTOS) |  |
|   | <i>Item</i>              | <i>Valor</i> | <i>Núm. Página</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Avaliador</i>                        |  |
| a) Monitoria  | 3.a                      | 0,5 cada     |                    |                          |   |  |
| b) Ligas acadêmicas   | - Organização ou direção | 3.b1         | 0,2 cada           |                          |   |  |
|   | - Participação           | 3.b2         | 0,1 cada           |                          |   |  |
| c) PET-Saúde  | 3.c                      | 0,5 cada     |                    |                          |   |  |
| d) Iniciação Científica   | 3.d                      | 0,5 cada     |                    |                          |   |  |
| e) Teste de Progresso   | 3.e                      | 0,25 cada    |                    |                          |   |  |
| f) Residência, Mestrado ou Doutorado  | 3.f                      | 1,0 cada     |                    |                          |   |  |
| 4 - Apresentações de trabalhos científicos, publicações em revistas indexadas ou livros da área técnica de saúde  |                          |              |                    |                          | TOTAL DO ITEM<br>(MÁXIMO DE 1,5 PONTOS) |  |
|   | <i>Item</i>              | <i>Valor</i> | <i>Núm. Página</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Avaliador</i>                        |  |
| a) Trabalho científico apresentado em evento local  | 4.a                      | 0,25 cada    |                    |                          |   |  |
| b) Trabalho científico apresentado em evento regional   | 4.b                      | 0,5 cada     |                    |                          |   |  |
| c) Trabalho científico apresentado em evento nacional   | 4.c                      | 0,75 cada    |                    |                          |   |  |
| d) Trabalho científico apresentado em evento internacional  | 4.d                      | 1,00 cada    |                    |                          |   |  |

|  |             |              |                        |   |   |
|--|-------------|--------------|------------------------|---|---|
| e) Artigo publicado em revista indexada  | 4.e         | 1,5<br>cada  |                        |   |   |
| f) Publicação de livro ou capítulo de livro da área técnica de saúde   | 4.f         | 1,5<br>cada  |                        |   |   |
| <b>5 – Organização de eventos científicos, participação em congressos, jornadas ou simpósios em área de saúde e aprovação em cursos de suporte à vida.</b>   |             |              |                        |   | <b>TOTAL DO ITEM<br/>(MÁXIMO DE 1,5<br/>PONTOS)</b> |
|  | <i>Item</i> | <i>Valor</i> | <i>Núm.<br/>Página</i> | √ | <i>Avaliador</i>                                    |
| a) Participação ou organização de evento local   | 5.a         | 0,2<br>cada  |                        |   |   |
| b) Participação ou organização de evento regional  | 5.b         | 0,5<br>cada  |                        |   |   |
| c) Participação ou organização de evento nacional  | 5.c         | 0,75<br>cada |                        |   |   |
| d) Participação ou organização de evento internacional   | 5.d         | 1,00<br>cada |                        |   |   |
| e) Aprovação em curso de suporte avançado à vida   | 5.e         | 0,5<br>cada  |                        |   |   |
| f) Aprovação em curso de suporte básico à vida   | 5.f         | 1,0<br>cada  |                        |   |   |
| <b>6 - Conhecimento em língua estrangeira</b>  |             |              |                        |   | <b>TOTAL DO ITEM<br/>(MÁXIMO DE 1,0<br/>PONTOS)</b> |
|  | <i>Item</i> | <i>Valor</i> | <i>Núm.<br/>Página</i> | √ | <i>Avaliador</i>                                    |
| a) Proficiência em língua inglesa, comprovada pela aprovação na faixa superior em um dos testes conforme tabela de equivalência acima (TOEFEL, TOEIC, IELTS Michigan, Cambridge)   | 6.a         | 1,0          |                        |   |   |
| b) Aprovação em testes internacionais de proficiência em inglês em nível intermediário conforme tabela de equivalência acima, ou; Aprovação em testes internacionais de fluência em outras línguas em nível intermediário ou avançado, ou; Cursos de língua com duração total mínima de 360 horas e no mínimo seis semestres, atingindo nível AVANÇADO em inglês ou outra língua estrangeira ou; Estudo em países estrangeiros durante, pelo menos, um semestre e Escolas ou Faculdades na língua do país. | 6.b         | 0,5          |                        |   |   |

## **ANEXO 2**

### **AValiação CURRICULAR PADRONIZADA**

O candidato deverá ler as instruções abaixo e enviar a documentação em anexo, comprovando as informações solicitadas.

- Somente serão aceitas cópias autenticadas das documentações comprobatórias das atividades descritas no currículo.
- Todas as folhas de documentos comprobatórios e/ou cópias deverão ser numeradas em ordem crescente e rubricadas no canto inferior direito, pelo candidato ou por seu procurador.
- Especificar no canto superior direito do documento, ou cópia, o número e letra do item correspondente para o qual pleiteia pontuação.
- Em todos os documentos comprobatórios e/ou cópias enviadas, o candidato deverá destacar com caneta marca texto seu nome e os dados exigidos em cada seção.
- Excetuando-se documentos originais, certificados com assinatura digital, cópias de publicações em revistas indexadas ou de capítulo de livros publicados e os casos previstos nas seções correspondentes, todas as cópias de documentos, incluindo o histórico escolar, deverão ser autenticadas em cartório.
- Caso o candidato não envie cópia autenticada ou o documento original, a prova documental não será considerada válida para pontuação.
- Nenhuma documentação enviada pelo candidato será devolvida. A FMP não se responsabilizará pela devolução de documentos originais enviados com o currículo.
- A comprovação de envio de qualquer documento falso implicará na exclusão imediata do candidato do processo seletivo.
- Todos os documentos que não preencherem os requisitos acima e aqueles especificados em cada seção **NÃO SERÃO CONSIDERADOS VÁLIDOS** para pontuação.

Seu currículo será avaliado conforme conteúdo abaixo:

| <b>Seção</b> | <b>Conteúdo</b>   | <b>Valor máximo</b> |
|--------------|---|---------------------|
| <b>1</b>     | Histórico Escolar   | <b>3,0</b>          |
| <b>2</b>     | Estágios extracurriculares com duração mínima de 6 (seis) meses e carga horária mínima de 180 horas cada, realizados em serviço de saúde do SUS, próprios ou conveniados, ou em serviços de saúde que possuam Programas de Residência Médica e/ou de Especialização, devidamente credenciados pela CNRM e/ou pelas Sociedades de Especialidades Médicas | <b>2,0</b>          |
| <b>3</b>     | Monitorias / Ligas Acadêmicas / Pet-Saúde / Projetos De Iniciação Científica / Participação Em Teste De Progresso / Residência Médica Ou Mestrado Ou Doutorado Em Medicina  | <b>1,5</b>          |
| <b>4</b>     | Apresentações de trabalhos científicos, publicações em revista indexadas ou livros da área técnica de saúde   | <b>1,5</b>          |
| <b>5</b>     | Organização de eventos científicos, participação em congressos, jornadas ou simpósios em área de saúde e aprovação em cursos de suporte à vida.   | <b>1,0</b>          |
| <b>6</b>     | Conhecimento em língua estrangeira  | <b>1,0</b>          |

## 1. HISTÓRICO ESCOLAR

O Histórico Escolar reflete o perfil do candidato durante sua graduação, sendo entendido como um fator avaliador da qualidade de aproveitamento do graduando.

Em caso de transferência durante o curso, faz-se necessário a anexação do histórico da faculdade de origem, caso as notas obtidas nas disciplinas lá cursadas não tenham sido transportadas para o histórico atual

### 1.1 – EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DO HISTÓRICO ESCOLAR

- a) Constar o nome do candidato em todas as páginas;
- b) Documento emitido pela instituição de origem com IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL;
- c) No caso de histórico emitido pela internet ou com assinatura digital, este deverá ser VALIDADO NA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM COM ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELA VALIDAÇÃO;
- d) **O candidato que não apresentar histórico escolar válido deverá anexar cópia do diploma em medicina ou do registro no Conselho Regional de Medicina, autenticados, para que seu currículo seja validado. Caso contrário, será atribuída nota zero ao currículo, sendo o candidato excluído do processo seletivo.**
- e) DESTACAR NO DOCUMENTO COM CANETA MARCA TEXTO:
  - Nome do candidato em todas as páginas;
  - Notas iguais ou maiores que o valor da faixa selecionada;
  - Validação da Instituição de origem.

### 1.2 – CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO

- a) A pontuação será correspondente ao Coeficiente de Rendimento final na escala de 0 a 100 ou, por equivalência de 0 a 10, que englobem metade ou mais do total de disciplinas cursadas;
- c) Disciplinas sem notas específicas não serão consideradas;
- d) Nos casos de notas por conceitos, a instituição de origem deverá informar a equivalência das notas com as escalas de 0 a 100 ou de 0 a 10;
- e) Documentos emitidos somente com conceitos para aprovação ou reprovação (ou suficiência/insuficiência) nas disciplinas, será considerado o valor do item 1.e;
- f) Será considerado Hospital Universitário ou de Ensino aquele certificado pelo Ministério da Saúde e/ou pelo Ministério da Educação até a data prevista para o envio da documentação;
- g) Será pontuado o candidato que comprovar realização do internato em Hospital de Ensino em pelo menos dois terços da carga horária de internato.

### 1.3 – CRITÉRIOS PARA PREENCHIMENTO

- a) Conte o número de disciplinas do seu histórico escolar, incluindo disciplinas optativas ou dispensadas por transferência, com a nota informada. Se ainda não tiver concluído o curso, considere o total das disciplinas cursadas até o momento. Na segunda linha, escreva o número correspondente à metade dessas disciplinas. Se o número total das disciplinas for ímpar, arredonde para baixo.
- b) Comece marcando as notas iguais ou acima de 85,00 e observe se o número de notas nessa faixa é maior que a metade do número de disciplinas. Caso não seja, conte as notas entre 80,00 e 84,99, some com as anteriores, e assim por diante, até que o número de notas seja maior que a metade das disciplinas.

c) Selecione um dos itens de <1.a> até <1.d> que corresponda ao seu aproveitamento e escreva a numeração da(s) folha(s) com o histórico escolar, na mesma linha na folha do resumo.

d) Casos que não se enquadrem nos critérios acima, deverão assinalar o item <1.e>.

| <b>1) Histórico Escolar</b>  | <b>TOTAL DO ITEM<br/>(MÁXIMO DE 3,0 PONTOS)</b> |                     |
|--|---|---------------------|
| <b><i>No seu Histórico Escolar você obteve:</i></b>                  | <b><i>Item</i></b>                              | <b><i>Valor</i></b> |
| a) Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 85,00             | 1.a   | 3,0                 |
| b) Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 80,00             | 1.b   | 2,5                 |
| c) Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 75,00             | 1.c   | 2,0                 |
| d) Pelo menos 50% das notas iguais ou superiores a 70,00             | 1.d   | 1,5                 |
| e) Notas ou conceitos que não se encaixam nos critérios acima        | 1.e   | 0,5                 |
| f) Cumprimento do internato em Hospital Universitário e/ou de Ensino | 1.f   | 1,0                 |

## 2. ESTÁGIOS EXTRACURRICULARES

Estes referem-se à realização de estágios extracurriculares com duração mínima de 6 (seis) meses e carga horária mínima de 180 horas cada, realizados em serviço de saúde do SUS, próprios ou conveniados, ou em serviços de saúde que possuam Programas de Residência Médica e/ou de Especialização, devidamente credenciados pela CNRM e/ou pelas Sociedades de Especialidades Médicas. Para cada um dos itens, a atividade deverá preencher os critérios específicos exigidos e comprovados por documentação abaixo especificada.

### 2.1 – EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

- a) Declarações oficiais emitidas pelas Instituições em papel timbrado;
- b) Especificar o nome do candidato;
- c) Conter assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;
- d) Descrever a atividade referida;
- e) Especificar o período da atividade desempenhada pelo candidato (datas de início e término);
- f) Especificar a carga horária semanal e/ou total desempenhada pelo candidato na atividade;
- g) Incluir declaração da Coreme da instituição com número(s) de credenciamento de programa(s) de residência médica pela CNRM, ou comprovante de existência de programa de especialização credenciado pela sociedade de especialidade;
- h) DESTACAR NO DOCUMENTO COM CANETA MARCA TEXTO:
  - Nome do candidato;
  - Período e duração da atividade (datas de início e término e carga horária).

Obs.: A declaração deve ser institucional. Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

## 2.2 – CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO:

Não serão pontuadas atividades constantes apenas no histórico escolar para obtenção de créditos (sejam obrigatórios ou não) e sem comprovantes com os dados exigidos.

- a) Estágios práticos não integrantes das disciplinas do histórico escolar;
- b) Realizados em instituições de assistência à saúde que tenham Residência Médica (comprovação obrigatória pelo candidato), inclusive suporte propedêutico;
- c) Duração mínima de seis (6) meses consecutivos;
- d) Carga horária total mínima de 180 horas ou 08 horas semanais;
- e) Segundo estágio deverá ser em área/especialidade e em período diferente do primeiro;
- f) Certificado deve ser emitido pela instituição em que foi realizado o estágio;
- g) Será computado 0,5 pontos para cada estágio e mais 0,5 pontos para cada estágio em área afim, até o valor máximo de 2,0 pontos
- h) Serão consideradas áreas afim para critérios de pontuação as especialidades ligadas aos Programas, conforme tabela em anexo (Anexo 3);

## 2.3 – INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

- a) Selecione os itens de <2.a> até <2.b> que descrevem a sua experiência relacionada nesta seção e escreva a numeração da(s) folha(s) dos comprovantes, na mesma linha da folha do resumo.
- b) Anote os dados de cada atividade (Instituição, área, período de duração e carga horária), no item relacionado.

## **NÃO SERÃO PONTUADAS ATIVIDADES CONSTANTES DO HISTÓRICO ESCOLAR PARA OBTENÇÃO DE CRÉDITOS (OBRIGATÓRIOS OU NÃO).**

|  |                                       |          |
|--|---------------------------------------|----------|
| 2) Estágios extracurriculares com duração mínima de 6 (seis) meses e carga horária mínima de 180 horas cada, realizados em serviço de saúde do SUS, próprios ou conveniados, ou em serviços de saúde que possuam Programas de Residência Médica e/ou de Especialização, devidamente credenciados pela CNRM e/ou pelas Sociedades de Especialidades Médicas | TOTAL DO ITEM<br>(MÁXIMO DE 2 PONTOS) |          |
|  | Item                                  | Valor    |
| a) Estágio extracurricular   | 2.a                                   | 0,5 cada |
| b) Em área afim (Anexo 3)  | 2.b                                   | 0,5 cada |

## 3 - MONITORIAS / LIGAS ACADÊMICAS / PET-SAÚDE / PROJETOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA / PARTICIPAÇÃO EM TESTE DE PROGRESSO / RESIDÊNCIA MÉDICA OU MESTRADO OU DOUTORADO EM MEDICINA

### 3.1 – EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

- a) Declarações oficiais emitidas pelas Instituições em papel timbrado;
- b) Certificados ou declaração oficial de conclusão de RESIDÊNCIA MÉDICA ou MESTRADO ou DOUTORADO em Medicina;
- c) Especificar o nome do candidato;
- d) Conter assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;



- e) Descrever o nome da liga, atividade e/ou nome do projeto ou curso referido;
- f) Especificar o período da atividade desempenhada pelo candidato (datas de início e término);
- g) Especificar a carga horária semanal e/ou total desempenhada pelo candidato na atividade;
- h) Descrever a função do candidato no projeto;
- i) Para TESTE DE PROGRESSO, discriminar o ano de participação do candidato;
- j) Para MONITORIA também será exigido que conste na declaração a forma de seleção e aprovação para a participação do aluno como monitor;
- k) Para a comprovação da participação em PROJETO DE PESQUISA acrescentar:
  - Cópia de publicação em revista ou certificado da apresentação do trabalho em evento científico, constando nome do candidato e resumo do trabalho resultante do projeto;
  - Comprovação de registro do grupo de pesquisa no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil/ CNPq (site: <http://dgp.cnpq.br/buscaoperacional/>).
- l) Para a comprovação de realização de RESIDÊNCIA, MESTRADO ou DOUTORADO, anexar diploma ou comprovante de conclusão do programa/curso até 28 de fevereiro de 2016;
- m) DESTACAR NO DOCUMENTO COM CANETA MARCA TEXTO:
  - Nome do candidato;
  - Tipo de participação do candidato;
  - Período e duração da atividade (datas de início e término e carga horária);
  - Referência à aprovação em processo seletivo (para monitorias);

Obs.: A declaração deve ser institucional. Não serão aceitas declarações pessoais de professores, pesquisadores e/ou orientadores.

### 3.2 – CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO

#### 3.2.1 – MONITORIAS

- a) Atividades de Monitoria em disciplina da grade curricular do curso de medicina da própria instituição de graduação do candidato;
- b) Participação aprovada após processo seletivo;
- c) Carga horária total mínima de 120 horas (6 horas semanais);
- d) Duração mínima de 01 semestre letivo de, pelo menos, 20 semanas;
- e) Segunda monitoria deverá ser em disciplina e período diferentes da primeira.

#### 3.2.2 – ORGANIZAÇÃO OU DIREÇÃO DE LIGAS ACADÊMICAS:

- a) Participação na organização ou na direção de Ligas acadêmicas de medicina;
- b) Duração mínima de um ano para pontuar na organização ou na direção de Ligas;

#### 3.2.3 – PARTICIPAÇÃO EM LIGAS ACADÊMICAS:

- a) Participação como membro em Ligas Acadêmicas de medicina;
- b) Público alvo: estudantes de graduação em medicina;
- c) Participação com duração mínima de um ano;
- d) Será pontuada somente a participação em Liga diferente de 3.2.2.

### 3.2.4 – PET-SAÚDE

- a) Participação durante o mínimo de seis meses consecutivos;
- b) Carga horária mínima de 180 h ou de 8 h semanais.

### 3.2.5 – PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

- a) Participação em pesquisa desenvolvida por grupo registrado no CNPQ e com atividades regulares;
- b) Duração mínima de um ano;
- c) Ter resultados da pesquisa publicados em revista indexada ou como apresentação oral ou como pôster, em eventos científicos (incluir cópia da publicação ou certificado da apresentação);

### 3.2.6 - PARTICIPAÇÃO EM TESTE DE PROGRESSO

- a) Participação em Teste de Progresso Interinstitucional;
- b) Será considerado para pontuação cada ano de participação do candidato, até o limite máximo de pontuação previsto neste item.

### 3.2.7 - RESIDÊNCIA MÉDICA OU MESTRADO OU DOUTORADO EM MEDICINA

- a) Conclusão dos mesmos em programas/cursos credenciados e reconhecidos pelo MEC (CNRM ou CAPES)

### 3.3 – INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

- a) Selecione os itens de <3.a> até <3.d> que descrevem a sua experiência relacionada nesta seção e escreva a numeração da(s) folha(s) dos comprovantes, na mesma linha da folha do resumo.
- b) Anote os dados de cada atividade (Instituição, área, período de duração e carga horária), no item relacionado.

| 3) MONITORIAS / LIGAS ACADÊMICAS / PET-SAÚDE / PROJETOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA / PARTICIPAÇÃO EM TESTE DE PROGRESSO / RESIDÊNCIA MÉDICA OU MESTRADO OU DOUTORADO EM MEDICINA |                          | TOTAL DO ITEM (MÁXIMO DE 1,5 PONTOS) |           |
|---|--------------------------|--------------------------------------|-----------|
|   |                          | Item                                 | Valor     |
| a) Monitoria  |                          | 3.a                                  | 0,5 cada  |
| b) Ligas acadêmicas   | - Organização ou Direção | 3.b1                                 | 0,2 cada  |
|   | - Participação           | 3.b2                                 | 0,1 cada  |
| c) PET-Saúde  |                          | 3.c                                  | 0,5 cada  |
| d) Iniciação Científica   |                          | 3.d                                  | 0,5 cada  |
| e) Teste de Progresso   |                          | 3.e                                  | 0,25 cada |
| f) Residência, Mestrado ou Doutorado  |                          | 3.f                                  | 1,0 cada  |

### 4 - APRESENTAÇÕES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS, PUBLICAÇÕES EM REVISTAS INDEXADAS OU LIVROS

#### 4.1 - EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

- a) Declarações ou certificados oficiais emitidos pelos responsáveis pelo evento, em papel timbrado ou com carimbo de identificação;

- b) Especificar o nome do evento e da(s) entidade(s) organizadora(s)/promotora(s) onde o trabalho foi apresentado;
- c) Discriminar a data do evento;
- d) Conter assinatura e identificação das autoridades responsáveis ou representantes oficiais;
- e) Cópias de revistas com resumos de artigos ou artigos completos deverão incluir a capa da revista, CONTENDO SUA INDEXAÇÃO, e toda(s) a(s) página(s) com o artigo ou o resumo;
- f) Especificar o nome do candidato como autor ou coautor;
- g) Cópias de capítulos de livros deverão incluir folha de rosto do livro, ficha catalográfica, sumário do livro e a primeira página do capítulo, constando o nome do candidato;
- h) DESTACAR NO DOCUMENTO COM CANETA MARCA TEXTO:
- Nome do candidato;
  - Título do trabalho;
  - Nome do evento e entidade(s) organizadora(s)/promotora(s);
  - Nome da revista e sua indexação;
  - Título do livro e do capítulo e seu registro bibliográfico.
- i) Os seguintes tipos de indexação das revistas serão considerados válidos para pontuação:
- Bases de dados bibliográficos: Latindex, Medline, Embase, Lilacs, Science Citation Index e SciELO
  - Links para buscar a indexação:  
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=i>  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Obs.: Não serão pontuadas cópias de e-mail ou fax ou publicações no prelo, somente REVISTAS OU LIVROS JÁ PUBLICADOS;

Não serão consideradas declarações pessoais de professores ou orientadores ou pesquisadores.

#### 4.2 – CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO

Para efeitos de pontuação, não serão consideradas publicações em cadernos de resumos de congressos ou seminários ou publicações institucionais internas. Não serão pontuadas atividades constantes do histórico escolar para obtenção de créditos (sejam obrigatórios ou não). Critérios específicos para cada item:

##### 4.2.1 – APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS:

- a) Autoria ou coautoria de trabalho de apresentação oral, como tema livre ou como pôster em eventos científicos da área médica de abrangência local (instituição), regional, estadual, nacional ou internacional, tendo como público alvo acadêmicos de medicina ou médicos em geral ou especialistas;
- b) A pontuação será progressiva, quanto maior o nível de abrangência do evento, conforme tabela 4.

##### 4.2.2 – PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS EM REVISTAS INDEXADAS:

- a) Autoria ou coautoria de artigo(s) científico(s) da área médica publicado(s) em revistas indexadas;
- b) Não serão pontuadas neste item publicações em anais ou suplementos de revistas;
- c) Não serão pontuadas publicações tais como carta ao editor ou equivalente.

##### 4.2.3 – PUBLICAÇÃO DE LIVRO OU CAPÍTULO (S) DE LIVRO TÉCNICO DA ÁREA DE SAÚDE:

- a) Autoria ou coautoria de livro ou de capítulo de livro técnico da área saúde já publicado, EXCLUINDO-SE livros sem ficha catalográfica, publicações como Manuais de procedimentos ou similares, questões de provas comentadas, publicações internas de Instituições ou outras publicações equivalentes.

### 4.3 – INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

a) Selecione os itens que representam sua produção científica relacionados nesta seção e escreva a numeração da(s) folha(s) dos comprovantes, na mesma linha da folha do resumo.

b) Anote os dados de cada publicação no item relacionado.

| 4 - APRESENTAÇÕES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS, PUBLICAÇÕES EM REVISTAS INDEXADAS OU LIVROS DA ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE |      | TOTAL DO ITEM (MÁXIMO DE 1,5 PONTOS) |
|--|------|--------------------------------------|
|  | Item | Valor                                |
| a) Trabalho científico apresentado em evento local   | 4.a  | 0,25 cada                            |
| b) Trabalho científico apresentado em evento regional  | 4.b  | 0,5 cada                             |
| c) Trabalho científico apresentado em evento nacional  | 4.c  | 0,75 cada                            |
| d) Trabalho científico apresentado em evento internacional   | 4.d  | 1,00 cada                            |
| e) Artigo publicado em revista indexada  | 4.e  | 1,5 cada                             |
| f) Publicação de livro ou capítulo de livro da área técnica de saúde   | 4.f  | 1,5 cada                             |

### 5 – ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS CIENTÍFICOS, PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS, JORNADAS OU SIMPÓSIOS EM ÁREA DE SAÚDE E APROVAÇÃO EM CURSOS DE SUPORTE À VIDA.

#### 5.1 - EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

a) Declarações ou certificados oficiais emitidos pelos responsáveis pela atividade, em papel timbrado ou com carimbo de identificação;

b) Conter assinatura e identificação das autoridades responsáveis ou representantes oficiais;

c) Especificar o nome da liga, do evento ou do curso referidos e da(s) entidade(s) organizadora(s) /  promotora(s) dos mesmos;

d) Especificar o nome do candidato;

e) Discriminar o período da participação do candidato (datas de início e término);

f) Especificar a carga horária total desempenhada pelo candidato na atividade;

g) Descrever o tipo de participação do candidato na atividade;

h) DESTACAR NO DOCUMENTO COM CANETA MARCA TEXTO:

- Nome do evento e entidade(s) organizadora(s) / promotora(s);
- Nome do candidato;
- Tipo de participação do candidato;
- Período da atividade (datas de início e término);
- Duração da atividade (carga horária).

Obs.: Não serão consideradas declarações pessoais de professores ou orientadores ou pesquisadores.

#### 5.2 – CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO

Não serão pontuadas atividades constantes apenas no histórico escolar para obtenção de créditos (sejam obrigatórios ou não). Critérios específicos para cada item:

5.2.1 - ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS CIENTÍFICOS, PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS, JORNADAS OU SIMPÓSIOS EM ÁREA DE SAÚDE

- a) Participação na organização de eventos científicos da área médica;
- b) Participação como assistente em congressos, jornadas ou simpósios em área de saúde;
- c) Público alvo do evento: médicos em geral ou médicos especialistas;
- d) Abrangência do evento: local (na instituição de ensino), regional, nacional ou internacional, com pontuação específica;
- e) Duração mínima do evento de oito horas.

5.2.2 - APROVAÇÃO EM CURSO DE SUPORTE AVANÇADO À VIDA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS:

- a) Certificado de aprovação final em cursos de nível avançado tais como ATLS, ACLS, PALS, PHTLS;
- b) Ter sido realizado nos últimos cinco anos;
- c) Serão pontuados somente cursos ministrados por entidades reconhecidas internacionalmente;
- d) Duração mínima do curso de 16 horas;
- e) Não serão pontuados certificados de conclusão do curso que não mencionem APROVAÇÃO final.

5.2.3 - APROVAÇÃO EM CURSOS DE SUPORTE BASICO À VIDA, CURSOS INTENSIVOS DE CAPACITAÇÃO, ATUALIZAÇÃO OU TREINAMENTO DE HABILIDADES MÉDICAS

- a) Cursos promovidos e realizados por instituições reconhecidas internacionalmente ou por Sociedades Oficiais de Especialidades Médicas (exemplos: Curso de Reanimação neonatal da SBP; cursos TENUTI, FCCS, USPI, PVMA, BLS);
- b) Duração mínima de oito (8) horas;
- c)  Ter obtido aprovação em avaliação final para obtenção do certificado. O comprovante da aprovação deve constar no certificado ou ser anexado ao mesmo;
- d) Ter sido realizado nos últimos cinco anos.

5.3 – INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

Selecione os itens que fazem parte de sua formação médica relacionados nesta seção e escreva a numeração da(s) folha(s) dos comprovantes, na mesma linha da folha do resumo.

| 5 – ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS CIENTÍFICOS, PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS, JORNADAS OU SIMPÓSIOS EM ÁREA DE SAÚDE E APROVAÇÃO EM CURSOS DE SUPORTE À VIDA. |      | TOTAL DO ITEM (MÁXIMO DE 1,0 PONTOS) |
|---|------|--------------------------------------|
|   | Item | Valor                                |
| a) Participação ou organização de evento local  | 5.a  | 0,2 cada                             |
| b) Participação ou organização de evento regional   | 5.b  | 0,5 cada                             |
| c) Participação ou organização de evento nacional   | 5.c  | 0,75 cada                            |
| d) Participação ou organização de evento internacional  | 5.d  | 1,00 cada                            |
| e) Aprovação em curso de suporte avançado à vida  | 5.e  | 0,5 cada                             |
| f) Aprovação em curso de suporte básico à vida  | 5.f  | 1,0 cada                             |

## 6 - CONHECIMENTO EM LINGUA ESTRANGEIRA

### 6.1 – EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

a) Certificados de aprovação em teste de fluência na língua Inglesa de reconhecimento internacional (vide quadro abaixo), contendo, obrigatoriamente, as seguintes informações:

- Número do certificado emitido;
- Nota ou conceito obtido no teste.

b) Certificados de instituições de ensino que comprovem nível AVANÇADO de inglês ou outras línguas, contendo, obrigatoriamente, os seguintes dados da instituição: nome, CNPJ, endereço e telefone;

c) Certificados de instituições de ensino em países estrangeiros, especificando o período no qual realizou estudos e cópia do passaporte com o visto de estudante;

d) Não serão considerados para pontuar:

- Declarações de cursos de inglês de testes internos realizados para nivelamento (pré-teste);
- Declarações de aprovações nos testes, não acompanhadas dos certificados oficiais;
- Declarações de pessoas físicas identificadas como professores particulares de língua estrangeira;
- Declarações de que residiu no exterior para comprovar conhecimento da língua;
- Disciplinas de língua estrangeira curriculares, exceto curso de Licenciatura em Letras;
- Testes em níveis que não constem no quadro abaixo (por exemplo: KET, PET level A1 ou A2, TOEFL para nivelamento em cursos de inglês, etc);
- Declarações que não constem claramente que o nível atingido é AVANÇADO (exemplos de termos inadequados: nível upper intermediate, certificado de fluência em inglês ou conclusão do curso de inglês do estabelecimento “conforme as exigências para o nível”).

e) DESTACAR NO DOCUMENTO COM CANETA MARCA TEXTO:

- Nome do candidato;
- Nota ou conceito obtido no teste de proficiência na língua inglesa;
- No caso de declaração de estudo de língua estrangeira:
  - Carga horária
  - Período de realização do curso
  - Identificação de que o nível atingido foi AVANÇADO

### 6.2 – CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO:

a) Aprovação em testes de proficiência da língua inglesa, com resultados constantes na tabela de equivalência abaixo;

b) Escores abaixo dos citados na tabela não serão pontuados;

c) Aprovação em testes internacionais de fluência em outras línguas em nível intermediário ou avançado;

d) Cursos de língua com duração total mínima de 360 horas e no mínimo seis semestres, atingindo nível AVANÇADO em inglês ou outra língua estrangeira;

e) Estudos em países estrangeiros durante, pelo menos, um semestre em Escolas ou Faculdades na língua do país;

Obs. Somente poderá ser pontuado um dos itens acima, não havendo efeito acumulativo de pontuação.

f) A aprovação em outros testes não constantes na tabela será avaliada pela comissão organizadora para verificar possível equivalência.

TABELA DE EQUIVALÊNCIA EM TESTES DE PROFICIÊNCIA EM INGLÊS:

| TESTES<br>Notas      | TOEFL |          |          | TOEIC | IELTS | Michigan<br>test  | CAMBRIDGE<br>SUITE                                | Pontuação         |
|----------------------|-------|----------|----------|-------|-------|-------------------|---|-------------------|
|                      | paper | computer | internet |       |       |                   |   |                   |
| IGUAL OU<br>ACIMA DE | 533   | 200      | 72       | 660   | 6.5   | Aprovação<br>ECPE | Aprovação CPE,<br>CAE<br>Aprovação FCE<br>grade A | Avançado 1,5      |
| IGUAL OU<br>ENTRE    | 530   | 197      | 71       | 659   | 6.0   | Aprovação<br>ECCE | Aprovação FCE<br>grade B ou C                     | Intermediário 0,5 |
|                      | 437   | 123      | 41       | 405   | 4.0   |                   | Aprovação PET<br>B2 (pass with<br>merit)          |                   |

Legenda:

TOEFL = *Test of English as a Foreign Language*

TOEIC = *Test of English for International Communication*

IELTS = *International English Language Testing System*

ECPE = *Examination for the Certificate of Proficiency in English*

ECCE = *Examination for the Certificate of Competency in English*

FCE = *First Certificate in English*

CAE = *Certificate in Advanced English*

CPE = *Certificate of Proficiency in English*

6.3 – INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO:

a) Selecione um dos itens <2.a> ou <2.b> que corresponda a seu nível de conhecimento e escreva a numeração da(s) página(s) dos comprovantes, na mesma linha da folha do resumo.

| 6) Conhecimento em língua estrangeira   | TOTAL DO ITEM<br>(MÁXIMO DE 1,0 PONTOS) |       |
|---|---|-------|
|   | Item                                    | Valor |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Proficiência em língua inglesa, comprovada pela aprovação na faixa superior em um dos testes conforme tabela de equivalência acima (TOEFL, TOEIC, IELTS Michigan, Cambridge)</li> </ul>  | 6.a                                     | 1,0   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprovação em testes internacionais de proficiência em inglês em nível intermediário conforme tabela de equivalência acima, ou;</li> <li>Aprovação em testes internacionais de fluência em outras línguas em nível intermediário ou avançado, ou;</li> <li>Cursos de língua com duração total mínima de 360 horas e no mínimo seis semestres, atingindo nível AVANÇADO em inglês ou outra língua estrangeira ou;</li> <li>Estudo em países estrangeiros durante, pelo menos, um semestre em Escolas ou Faculdades na língua do país.</li> </ul> | 6.b                                     | 0,5   |

### **ANEXO 3**

TABELA DE ESPECIALIDADES AFIM PARA USO NOS ITENS 2 E DA AVALIAÇÃO CURRICULAR

| PROGRAMA                  | ESTÁGIO  |
|---------------------------|--|
| Anestesiologia            | Anestesiologia<br>CTI<br>Dor<br>Medicina paliativa   |
| Cirurgia Geral            | Cirurgia geral<br>Cirurgia bariátrica<br>Cirurgia cardiovascular<br>Cirurgia de cabeça e pescoço<br>Cirurgia do aparelho digestivo<br>Cirurgia pediátrica<br>Cirurgia plástica<br>Cirurgia torácica<br>Cirurgia do trauma<br>Cirurgia vascular<br>Cirurgia videolaparoscópica<br>Coloproctologia<br>CTI<br>Endoscopia digestiva<br>Mastologia<br>Nutrologia<br>Oncologia |
| Clínica Médica            | Alergia e imunologia<br>Angiologia<br>Cardiologia<br>Clínica médica<br>CTI<br>Dor<br>Endocrinologia<br>Endoscopia<br>Gastroenterologia<br>Geriatria<br>Hansenologia<br>Hematologia<br>Hepatologia<br>Medicina de urgência<br>Medicina do sono<br>Medicina paliativa<br>Nefrologia<br>Nutrologia<br>Oncologia<br>Pneumologia<br>Reumatologia<br>Toxicologia médica        |
| Ginecologia / Obstetrícia | Densitometria óssea<br>Endoscopia ginecológica<br>Ginecologia / Obstetrícia<br>Mamografia<br>Mastologia<br>Medicina fetal<br>Reprodução assistida<br>Sexologia<br>Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia  |



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Medicina de Família e Comunidade    | Hansenologia<br>Medicina de família e comunidade<br>Medicina paliativa  |
| Neonatologia e Pediatria            | Alergia e imunologia pediátrica<br>Cardiologia pediátrica<br>CTI neonatal ou pediátrico<br>Dor<br>Ecocardiografia<br>Endocrinologia pediátrica<br>Gastroenterologia pediátrica<br>Hematologia e hemoterapia pediátrica<br>Infectologia pediátrica<br>Medicina do adolescente<br>Medicina do sono<br>Medicina paliativa<br>Nefrologia pediátrica<br>Neurologia pediátrica<br>Nutrologia pediátrica<br>Pneumologia pediátrica<br>Pediatria<br>Reumatologia pediátrica<br>Toxicologia médica |
| Radiologia e Diagnóstico por Imagem | Angiorradiologia<br>Densitometria óssea<br>Ecografia vascular<br>Mamografia<br>Neurorradiologia<br>Radiologia e diagnóstico por imagem<br>Radiologia intervencionista<br>Ultrassonografia<br>Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia  |