GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

FHEMIG FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Coordenação de Residência em Saúde

Processo SEI nº 2270.01.0026063/2020-62

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

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA-FHEMIG PARA INÍCIO DAS ATIVIDADES EM MARÇO DE 2021

EDITAL CRS Nº 01/2020

1. APRESENTAÇÃO

A Fundação Hospitalar de Minas Gerais - Fhemig torna público, conforme dispõem Resolução CNE nº 3 de 22/06/2016, Lei 6932 de 07/07/1981, as Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM /MEC 04/2007, 07/2010, 04/2011, 02/2015, 01/2017 e 35/2018 e as Notas Técnicas da CNRM Nº 94/2015, 35/2017 e 7/2019, que estarão abertas as inscrições para seleção de candidatos ao preenchimento de vagas nos seus Programas de Residência Médica, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM/MEC, para início em março de 2021.

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. O Processo Seletivo será regido por este Edital e executado pela FUNDEP-Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa, com sede na Av. Presidente Antônio Carlos, n°6.627, Unidade Administrativa II, 3º andar, Campus Pampulha da UFMG, em Belo Horizonte-MG.

2.2. As informações sobre este Edital deverão ser solicitadas exclusivamente pelo *e-mail* concurso@fundep.com.br ou pelo telefone (31)3409-4153 (horário das 9h às 11h30min e das 13h30min às 16h30min, exceto sábados, domingos e feriados).

2.3. Todos os horários especificados neste Edital referem-se ao Horário Oficial de Brasília/DF.

3. CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

ATIVIDADE	PERÍODO
Inscrições / Envio de documentos do Currículo / Solicitação de Vaga como Pessoa Com Deficiência/ Solicitação de condições especiais para a realização da Prova	**16/10 a 04/11/2020**
Solicitação de isenção do pagamento do valor de inscrição	**16/10 a 19/10/2020**
Resultado preliminar da solicitação de isenção do pagamento do valor de inscrição	**22/10/2020**

ATIVIDADE	PERÍODO
Prazo para interposição de recurso contra o resultado da solicitação de isenção do pagamento do valor de inscrição	**23/10 a 27/10/2020**
Resultado definitivo da isenção do pagamento do valor de inscrição	**30/10/2020**
Pagamento do DAE	**16/10 a 04/11/2020**
Divulgação da lista de candidatos inscritos nas vagas reservadas para Pessoa com Deficiência e das solicitações de condições especiais para realização da Prova	**06/11/2020**
Prazo para interposição de recurso contra a lista de candidatos inscritos nas vagas reservadas para Pessoa com Deficiência e de solicitações de condições especiais	**09/11 a 13/11/2020**
Resultado do recurso contra lista de candidatos inscritos nas vagas reservadas para Pessoas com Deficiência e solicitações de condições especiais	**16/11/2020**
Publicação da relação de candidatos inscritos	**16/11/2020**
Impressão do comprovante definitivo de inscrição	**30/11/2020**
Data da prova objetiva	**05/12/2020**
Divulgação da prova e do gabarito preliminar	**06/12/2020 a partir das 10:00h**
Prazo para interposição de recurso contra Questões e Gabarito	**07 a 11/12/2020**
Divulgação do Resultado Preliminar da 1ª e da 2ª Etapa	**30/12/2020**
Prazo para interposição de recurso contra Resultado Preliminar da 1ª Etapa e da 2ª Etapa	**31/12/2020 a 04/01/2021**
Divulgação do Resultado Definitivo da 1ª e da 2ª Etapa e Classificação Preliminar	**20/01/2021**
Prazo para interposição de recurso contra Classificação Preliminar	**21 a 25/01/2021**
Divulgação do Resultado Final dos Classificados	**02/02/2021**
Primeira Convocação	**04/02/2021**
Primeira Convocação: Confirmação de interesse/desistência e Matrículas dos Convocados / Matrícula Candidatos com Vaga Reservada Serviço Militar	**05/02 a 09/02/2021**
Convocação e matrículas de excedentes que estejam matriculados em algum Programa de Residência Médica iniciado em 2021	**10/02 a 15/03/2021***
Convocação e matrículas de excedentes que não estejam matriculados em algum Programa de Residência Médica iniciado em 2021	**10/02 a 31/03/2021**
Confirmação de interesse em permanecer no Processo Seletivo (obrigatório para todos os candidatos)	**08/03/2021**
Início dos Programas de Residência	**01/03/2021***

*Resolução CNRM 01/2017

4. **DOS PROGRAMAS E VAGAS OFERTADAS**

4.1. **Vagas e características gerais**:

4.1.1. **PROGRAMAS DE ENTRADA DIRETA:** Graduação concluída em Medicina ou previsão de sua conclusão até 28/02/2021:

ESPECIALIDADE / ÁREA DE ATUAÇÃO	HOSPITAL	VAGAS AMPLA CONCORRÊNCIA	VAGAS PCD	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	DURAÇÃO DO PROGRAMA (ANOS)
Anestesiologia	Hospital Júlia Kubitschek	5	1	6	3
	Hospital Regional Antônio Dias	2	0	2	3
Cirurgia Geral	Hospital Alberto Cavalcanti	3	0	3	3
	Hospital Júlia Kubitschek	3	0	3	3
Clínica Médica	Hospital Alberto Cavalcanti	6	1	7	2
	Hospital João XXIII	18 (*)	2	20	2
	Hospital Júlia Kubitschek	11	1	12	2
	Hospital Regional Antônio Dias	3	0	3	2
	Hospital Regional de Barbacena	6 (**)	1	7	2

	José Américo				
	Hospital Regional João Penido	2	0	2	2
Dermatologia	Hospital Eduardo de Menezes	4	1	5	3
Ginecologia e Obstetrícia	Hospital Júlia Kubitschek	7	1	8	3
	Hospital Regional Antônio Dias	4	0	4	3
	Hospital Regional João Penido	2	0	2	3
	Maternidade Odete Valadares	10	1	11	3
Infectologia	Hospital Eduardo de Menezes	5	1	6	3
Medicina de Emergência	Hospital João XXIII	7	1	8	3
Medicina Intensiva (Entrada Direta)	Hospital João XXIII	2	0	2	4
Neurocirurgia	Hospital João XXIII	2	0	2	5
Neurologia	Hospital Regional de Barbacena José Américo	2	0	2	3
Ortopedia e Traumatologia	Hospital Maria Amélia Lins	3 (***)	0	3	3
	Hospital Regional Antônio Dias	2	0	2	3
Pediatria	Hospital Infantil João Paulo II	18	2	20	3
	Hospital Regional João Penido	3	0	3	3
Pré Requisito em Área Cirúrgica Básica (****)	Hospital Júlia Kubitschek	2	0	2	2
	Hospital Regional Antônio Dias	3	0	3	2
Psiquiatria	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena	4	0	4	3
	Instituto Raul Soares	7	1	8	3

(*) O Programa de Clínica Médica do Hospital João XXIII possui 21 vagas credenciadas pela CNRM, porém 01 (uma) vaga está reservada para candidato aprovado no processo seletivo anterior, que se encontra prestando Serviço Militar (Resolução CNRM 04/2011).
(**) O Programa de Clínica Médica do Hospital Regional de Barbacena José Américo possui 08 vagas credenciadas pela CNRM, porém 01 (uma) vaga está reservada para candidato aprovado no processo seletivo anterior, que se encontra prestando Serviço Militar (Resolução CNRM 04/2011).
(***) O Programa de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Maria Amélia Lins possui 04 vagas credenciadas pela CNRM, porém 01 (uma) vaga está reservada para candidato aprovado no processo seletivo anterior, que se encontra prestando Serviço Militar (Resolução CNRM 04/2011).
(****) A conclusão do Programa de Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica não confere título de especialista, conferindo ao concluinte um certificado que comprova sua competência para a atuação em procedimentos cirúrgicos básicos definidos. Sua certificação será aceita para fins de aproveitamento em Programas de Residência Médica de outras especialidades compatíveis, por prazo não superior a cinco anos, contados da emissão do certificado (Resolução CNRM Nº 48, de 28 de junho de 2018)

4.2. **PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO:** Conclusão de Programa de Residência Médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM/MEC (Resolução CNRM nº 02/2006), ou previsão de sua conclusão até 15/03/2021 (Resolução CNRM nº 01/2017).

ESPECIALIDADE/ ÁREA DE ATUAÇÃO/ ANO OPCIONAL	PRÉ-REQUISITO	HOSPITAL	VAGAS AMPLA CONCORRÊNCIA	VAGAS PCD	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	DURAÇÃO DO PROGRAMA (ANOS)
Cirurgia da Mão	Ortopedia e Traumatologia ou Cirurgia Plástica	Hospital Maria Amélia Lins	2	0	2	2
Cirurgia do Trauma	Cirurgia Geral	Hospital João XXIII	9	1	10	1
Cirurgia Oncológica	Cirurgia Geral ou Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica	Hospital Alberto Cavalcanti	2	0	2	3
Cirurgia Plástica	Cirurgia Geral ou Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica	Hospital João XXIII	2	0	2	3
Cirurgia Torácica	Cirurgia Geral ou	Hospital Júlia Kubitschek	1	0	1	2

	Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica					
Cirurgia Vascular	Cirurgia Geral ou Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica	Hospital João XXIII	1	0	1	2
Emergência Pediátrica	Pediatria ou Medicina de Emergência	Hospital Infantil João Paulo II	2	0	2	1
Endocrinologia Pediátrica	Pediatria	Hospital Infantil João Paulo II	1	0	1	2
Endoscopia Ginecológica	Ginecologia e Obstetrícia	Maternidade Odete Valadares	1	0	1	1
Endoscopia Respiratória	Cirurgia Torácica ou Pneumologia	Hospital Júlia Kubitschek	1	0	1	1
Gastrenterologia Pediátrica	Pediatria	Hospital Infantil João Paulo II	1	0	1	2
Infectologia Pediátrica	Pediatria	Hospital Infantil João Paulo II	1	0	1	2
Mastologia	Cirurgia Geral ou Ginecologia e Obstetrícia	Hospital Alberto Cavalcanti	2	0	2	2
Medicina Intensiva (Pré-Requisito)	Clínica Médica ou Anestesiologia ou Cirurgia Geral ou Neurologia ou Infectologia	Hospital Regional de Barbacena José Américo	2	0	2	2
Medicina Intensiva Pediátrica	Pediatria	Hospital Infantil João Paulo II	3	0	3	2
Medicina Paliativa Pediátrica	Pediatria	Hospital Infantil João Paulo II	1	0	1	1
Neonatologia	Pediatria	Maternidade Odete Valadares	3	0	3	2
Neurologia Pediátrica	Pediatria	Hospital Infantil João Paulo II	2	0	2	2
Oncologia Clínica	Clínica Médica	Hospital Alberto Cavalcanti	2	0	2	3
Pneumologia	Clínica Médica	Hospital Júlia Kubitschek	4	0	4	2
Pneumologia Pediátrica	Pediatria	Hospital Infantil João Paulo II	3	0	3	2
Psicoterapia	Psiquiatria	Instituto Raul Soares	2	0	2	1
Psiquiatria da Infância e Adolescência	Psiquiatria	Centro Psíquico da Adolescência e Infância	5	1	6	1
Psiquiatria Forense	Psiquiatria	Instituto Raul Soares	2	0	2	1
R4 Opcional Ortopedia e Traumatologia	Ortopedia e Traumatologia	Hospital Maria Amélia Lins	3	0	3	1
Toxicologia Médica	Clínica Médica ou Medicina Intensiva ou Pediatria ou Pneumologia	Hospital João XXIII	1	0	1	1

Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia	Maternidade Odete Valadares	1	0	1	1

4.3. **Contrato de admissão nos Programas:** Ao ingressar na **FHEMIG**, o residente assinará um contrato de admissão em Programa de Residência Médica, devendo cumprir uma carga horária de 60 horas semanais.

4.3.1. Não haverá vínculo empregatício entre a **FHEMIG** e o residente, que assinará o contrato como bolsista e se filiará (caso ainda não seja cadastrado) ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS como contribuinte individual.

4.4. **Remuneração**: O residente receberá mensalmente, durante todo o Programa de Residência, uma bolsa no valor estabelecido pelo Ministério da Educação, que atualmente é de **R$3.330,43 (três mil e trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos)**, que estará sujeita aos descontos e retenções tributárias e previdenciárias nos termos da lei.

4.4.1. As bolsas serão financiadas pela **FHEMIG** ou pelo Ministério da Saúde, a depender do resultado do Edital anual de financiamento de bolsas deste Ministério.

4.5. **Regras de funcionamento dos Programas:** As regras do funcionamento dos Programas, os direitos e deveres dos residentes e os critérios para a obtenção do Certificado de Conclusão são definidos pela Comissão Nacional de Residência Médica-CNRM e pelo "Regimento Geral das Residências em Saúde da FHEMIG" e suas atualizações (disponível no *site* **www.fhemig.mg.gov.br**), sendo que o ato da assinatura do contrato subentende o compromisso de cumpri-los.

5. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

Para participar do Processo Seletivo descrito neste Edital, o candidato precisará atender aos seguintes requisitos:

5.1. Ter conhecimento e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento;

5.2. Ter concluído o curso de graduação em Medicina, devidamente autorizado e reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC, ou ter previsão de sua conclusão até o dia **28/02/2021**.

5.2.1. Em se tratando de candidatos estrangeiros formados no exterior, a matrícula, em caso de aprovação, somente poderá ocorrer caso o candidato apresente cópia do diploma revalidado (Resolução do Conselho Nacional de Educação Nº 3, de 22/06/16), registro em Conselho Regional de Medicina de qualquer estado do Brasil e comprovação de visto permanente no país;

5.2.2. Em se tratando de candidatos estrangeiros formados no Brasil, a matrícula, em caso de aprovação, somente poderá ocorrer com a comprovação de visto permanente no país;

5.2.3. Em se tratando de médicos brasileiros formados por faculdades estrangeiras, a matrícula, em caso de aprovação, somente poderá ocorrer caso o candidato apresente cópia do diploma revalidado (Resolução do Conselho Nacional de Educação Nº 3, de 22/06/16) e registro em Conselho Regional de Medicina de qualquer estado do Brasil.

5.3. Para os Programas que exigem Pré-Requisito (4.1.2): Ter concluído o Programa de Residência Médica definido como pré-requisito, credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM/MEC, ou previsão de sua conclusão até 15/03/2021, com registro no Sistema da CNRM. É vedado o uso da expressão residência médica para designar qualquer Programa de treinamento médico que não tenha sido aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica (Lei 6932, de 07/07/1981), ou seja, não existe equivalência entre Cursos de Especialização e Programas de Residência Médica.

6. DA INSCRIÇÃO

6.1. O candidato poderá fazer incrição em um ou mais Programa(s) de Entrada Direta OU um ou mais Programa(s) com Pré-Requisito, desde que a inscrição implique na realização de APENAS 1 (uma)

prova (verificar o quadro de provas nos subitens 11.2.1 - Tabela 3 e 11.2.2 - Tabela 4).

6.1.1. O candidato que realizar a inscrição em mais de um Programa indicará, no momento da inscrição, a sua ordem de preferência, e sua convocação, caso ocorra, seguirá esta ordem. Esta indicação é definitiva, não podendo ser alterada em nenhuma hipótese. A ordem de preferência não é considerada para a classificação, que é feita pela nota final, sendo considerada apenas no caso de candidatos com nota suficiente para convocação em mais de um Programa.

6.1.2. O candidato com nota suficiente para convocação em mais de um Programa será convocado apenas para o de sua maior preferência, sendo excluído da listagem de convocados ou classificados dos Programas de sua menor preferência. Exemplo: um candidato com 6 inscrições, ao ser convocado para um Programa em que indicou preferência 3, será excluído da listagem de convocados ou classificados de preferência 4, 5 e 6.

6.2. Não é permitido ao candidato que já realizou um Ano Opcional ou uma Área de Atuação realizar inscrição para outro Ano Opcional ou Área de Atuação de um mesmo Programa, assim como não é permitido repetir Programa que o candidato já tenha concluído, conforme legislação da CNRM.

6.3. As inscrições serão realizadas, exclusivamente no período das **09h00min do dia 16/10/2020 até às 15h59min do dia 04/11/2020** (horário de Brasília/DF), utilizando o Requerimento Eletrônico de Inscrição disponível no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

6.3.1. A FUNDEP e a FHEMIG não se responsabilizam por qualquer problema envolvendo inscrição que não seja realizada por meio de computadores com os navegadores recomendados (Google Chrome e Microsoft Edge - últimas atualizações), bem como por inscrição não recebida por falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, problemas de ordem técnica nos computadores utilizados pelos candidatos, bem como por outros fatores alheios que impossibilitem a transferência dos dados e a impressão do DAE.

6.3.2. Não será aceita inscrição por meio postal, *fac-símile*, condicional ou fora do período estabelecido neste Edital. Será cancelada a inscrição se for verificado, a qualquer tempo, o não atendimento a todos os requisitos estabelecidos neste Edital.

6.4. Todos os documentos comprobatórios originais deverão ser mantidos em poder do candidato e poderão ser exigidos a qualquer momento pela Comissão Organizadora em caso de necessidade de esclarecimento.

6.5. Um candidato poderá se inscrever em quantos Programas desejar (observando item 6.1), realizando a inscrição e o pagamento da taxa de **R$ 150,00 (cento e cinquenta reais)** para cada Programa ao qual se candidatar, mediante a emissão de um Documento de Arrecadação Estadual (DAE).

6.5.1. Para o candidato que realizar a inscrição em mais de um Programa, o DAE será emitido no valor total correspondente às suas opções.

6.5.2. O DAE ficará disponível desde a finalização da inscrição no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, na "Área do Candidato" – opção "Minhas Inscrições", até às **15h59min do dia 04/11/2020,** devendo ser gerado e impresso para o pagamento do valor da taxa de inscrição.

6.5.3. O DAE será emitido em nome do requerente e deverá ser impresso em impressora a laser ou jato de tinta para possibilitar a correta impressão e leitura dos dados e do código de barras. A impressão do DAE em outro tipo de impressora é de exclusiva responsabilidade do candidato, eximindo-se a **FHEMIG** e a **FUNDEP** de qualquer responsabilidade a esse respeito.

6.5.4. Efetuar o pagamento do valor da inscrição somente após tomar conhecimento de todos os requisitos exigidos para o processo, a fim de evitar ônus desnecessário. Em nenhuma hipótese haverá devolução do valor pago a título de inscrição.

6.5.5. O pagamento da taxa de inscrição deverá ser efetuado, em dinheiro, **até a data do vencimento do DAE (04/11/2020),** na rede bancária conveniada (Banco do Brasil, Mais BB, Banco Postal dos Correios, Itaú, Bradesco, Caixa Econômica Federal, agências lotéricas, Sicoob, Mercantil do Brasil e Santander,) observados os horários de atendimentos e das transações financeiras de cada instituição bancária. Serão tornadas sem efeito as solicitações de inscrição cujos pagamentos forem efetuados após a data limite.

6.5.6. Não será considerado como pagamento o simples agendamento do pagamento (uma vez que este pode não ser processado ante a eventual insuficiência de fundos) ou outras situações que não permitam o pagamento efetivo do valor da inscrição, assim como pagamento do valor da taxa de inscrição por depósito em caixa eletrônico, agendamento, transferência ou depósito em conta corrente, DOC, cheque, cartão de crédito, ordens de pagamento ou qualquer outra forma diferente da prevista neste Edital.

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

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

6.6.1. O simples recolhimento da taxa de inscrição na agência bancária não significa que a inscrição no Processo Seletivo tenha sido efetivada. A efetivação será comprovada através do recebimento do crédito do pagamento pela instituição bancária e do recebimento da documentação exigida.

6.6.2. Após a identificação do recebimento do pagamento referente à taxa de inscrição pela **FHEMIG**, o candidato poderá, em até 5 (cinco) dias úteis após ter efetuado o pagamento da taxa de inscrição, confirmar se o mesmo foi creditado acessando a "Área do Candidato" no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

6.6.3. O comprovante provisório de inscrição do candidato será o DAE original, devidamente quitado, sem rasuras, emendas e outros, em que conste a data da efetivação do pagamento. O candidato deverá manter sob sua guarda o comprovante de pagamento da taxa de inscrição, que deverá ser apresentado no dia da prova, por questões de segurança e para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

6.7. O requerimento de inscrição e o valor pago referente à taxa de inscrição são pessoais e intransferíveis.

6.8. Havendo mais de uma inscrição paga ou isenta, prevalecerá a última inscrição cadastrada, ou seja, a de data e horário mais recentes. Caso o(s) boleto(s) da(s) inscrição(ões) anterior(es) tenha(m) sido pago(s), será(ão) desconsiderado(s), e o valor não será devolvido.

6.9. Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de alteração de Programa(s) indicado(s) pelo candidato no requerimento de inscrição.

6.10. Eventuais erros de digitação ocorridos durante o preenchimento do formulário de inscrição ou isenção, tais como: nome do candidato, nome social e codinome, número do documento de identidade utilizado na inscrição, sigla do órgão expedidor ou na data de nascimento, deverão ser corrigidos pelo próprio candidato diretamente no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, em "Minhas Inscrições" (clicar na inscrição e realizar a correção dos dados pessoais até o dia **11/12/2020**).

6.10.1. Após o dia **11/12/2020**, as informações prestadas serão definitivas para este Processo Seletivo e não poderão ser alteradas ou retificadas.

6.10.2. A FHEMIG e FUNDEP não se responsabilizam por eventuais prejuízos decorrentes da não observância do **item 6.10**, sendo que o candidato não poderá alegar desconhecimento acerca da possibilidade de correção dos dados nem reivindicar a prerrogativa legal findo o prazo estabelecido.

6.11. As comunicações da **FUNDEP** com o candidato serão feitas pelo *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, correio eletrônico (e-mail), ligações telefônicas e/ou por via Sedex, expedidas para o endereço e/ou telefone que o candidato especificar na Ficha de Inscrição.

6.12. O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão, bem como por informações falsas ou tendenciosas prestadas no ato da inscrição. A declaração falsa ou inexata dos dados constantes na inscrição, bem como a apresentação de documentos falsos ou inexatos, determinará o cancelamento da inscrição e anulação de todos os atos decorrentes, em qualquer época. A **FHEMIG** e a **FUNDEP** não se responsabilizarão por quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações e/ou endereços incorretos, incompletos ou desatualizados fornecidos pelo candidato.

7. **DA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO**

7.1. O candidato que, em razão de limitações de ordem financeira, não puder arcar com o pagamento do valor de inscrição, sob pena de comprometimento do sustento próprio e de sua família, poderá requerer sua isenção das **09h00min do dia 16/10/2020 até às 15h59min do dia 19/10/2020**, através do *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

7.1.1. Não será aceita solicitação de isenção do pagamento de valor de inscrição via fax, correio eletrônico ou qualquer outra forma que não seja a prevista neste Edital.

7.1.2. A comprovação da tempestividade do envio da documentação para isenção do pagamento do valor de inscrição será feita pelo registro de ausência de submissão dos documentos na área do candidato.

7.2. Para requerer a isenção do pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá comprovar uma das condições:

7.2.1. A condição de **desempregado**, caracterizada pelas seguintes situações:

a) não possuir vínculo empregatício vigente registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).

b) não possuir vínculo estatutário vigente com o poder público nos âmbitos municipal, estadual ou federal.

c) não possuir contrato de prestação de serviços vigente com o poder público nos âmbitos municipal, estadual ou federal.

d) d) não exercer atividade legalmente reconhecida como autônoma.

7.2.1.1. Para comprovar a situação prevista na alínea “a” do **item 7.2.1** deste Edital, o candidato deverá:

a) apresentar documento de Cadastro Geral de Empregados e Desempregados emitido pelo Ministério do Trabalho;

b) apresentar cópia das páginas da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) que contenham fotografia, qualificação civil, anotações do último contrato de trabalho e da primeira página em branco subsequente à anotação do último contrato de trabalho ocorrido.

7.2.1.2. Para comprovar as situações previstas nas alíneas “b”, “c” e “d” do item 7.2.1 deste Edital, o candidato deverá apresentar declaração de próprio punho, datada e assinada, na qual informará que não possui vínculo estatutário e nem contrato de prestação de serviços vigente com o poder público nos âmbitos municipal, estadual ou federal e que não aufere qualquer tipo de renda proveniente de atividade legalmente reconhecida como autônoma (**ANEXO I**).

7.2.2. A condição de **hipossuficiência econômico-financeira,** caracterizada pelo registro de inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

7.2.2.1. Para comprovar a **hipossuficiência econômico-financeira**, o candidato deverá estar inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico e indicar seu Número de Identificação Social (NIS) válido, atribuído pelo CadÚnico, no requerimento de isenção quando de seu preenchimento.

7.2.2.2. A FUNDEP consultará o órgão gestor do CadÚnico do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, que fornecerá a situação do Número de Identificação Social (NIS) e caracterizará ou não a isenção do candidato.

7.3. Para requerer a isenção do pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá obedecer aos seguintes procedimentos:

a) preencher a solicitação de isenção através do *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, indicando se a condição é de **desemprego** ou **hipossuficiência econômico-financeira.**

b) em caso de **hipossuficiência econômico-financeira**, caracterizada pelo registro de inscrição no CadÚnico, bastará informar o número de Identificação Social (NIS) no campo específico do requerimento de isenção. Todos os candidatos que solicitarem isenção na condição do NIS não necessitam enviar documentos para organizadora.

c) em caso de **desemprego**, os candidatos deverão escanear e salvar em um único arquivo a documentação exigida para comprovação da condição informada, nos termos estabelecidos no item 7.2.1 deste Edital e seus subitens, e encaminhar por submissão via *upload* os documentos em extensão pdf, jpg ou jpeg observando o tamanho limite de 5 (cinco) *Megabytes* do arquivo.

7.3.1. O *link* para anexar os documentos estará disponível no formulário de isenção no campo específico para postagem da documentação prevista no item 7.2 e seus subitens, admitindo-se um único arquivo por candidato.

7.3.2. A FHEMIG e a FUNDEP não se responsabilizam, quando os motivos não lhes forem imputáveis, por *uploads* não recebidos por falhas de comunicação, congestionamento de linhas de comunicação, falhas de internet, tamanhos e formatos de arquivos, problemas de ordem técnica nos computadores utilizados pelos candidatos, bem como por outros fatores alheios que impossibilitem a transferência dos dados.

7.4. No requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá firmar declaração de que é desempregado, não se encontra em gozo de nenhum benefício previdenciário de prestação continuada, não aufere nenhum tipo de renda – exceto a proveniente de seguro-desemprego, se for o caso – e que sua situação econômico-financeira não lhe permite pagar o referido valor sem prejuízo do sustento próprio ou de sua família, respondendo civil e criminalmente pelo inteiro teor de sua declaração.

7.5. Não será concedida isenção do pagamento do valor de inscrição ao candidato que:

a) deixar de efetuar o requerimento de isenção pela internet;

b) omitir informações e / ou torná-las inverídicas;

c) fraudar e / ou falsificar documento;

d) pleitear a isenção sem apresentar os documentos previstos;

e) não informar o Número de Identificação Social (NIS), não informá-lo corretamente, informá-lo nas situações inválido, excluído, com renda fora do perfil, não cadastrado, sendo de outra pessoa, com desatualização cadastral por período superior a 48 (quarenta e oito) meses ou outro motivo informado pelo Ministério do Desenvolvimento Social – MDS, órgão gestor do CadÚnico;

f) não observar prazos para entrega dos documentos.

7.6. Cada candidato deverá encaminhar individualmente sua documentação, sendo vedado o envio de documentos de mais de um candidato no mesmo arquivo.

7.7. O resultado preliminar do pedido de isenção da taxa de inscrição será divulgado no dia **22/10/2020**, no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

7.8. candidato poderá entrar com recurso contra o resultado preliminar do pedido de isenção das **09h00min do dia 23/10/2020 até as 15h59min do dia 27/10/2020**, por meio do *site* **www.gestaodeconcursos.com.br** (“Área do Candidato” - opção “Minhas Inscrições”).

7.9. A divulgação do Resultado Final do pedido da taxa de isenção será no dia **30/10/2020.**

7.10. O candidato que tiver sua solicitação de isenção deferida terá sua inscrição efetivada automaticamente no concurso e deverá consultar e conferir o seu Comprovante Definitivo de Inscrição – CDI, em conformidade com o item 10 deste Edital.

7.11. Os candidatos que tiverem seus pedidos de isenção do pagamento do valor de inscrição indeferidos e que mantiverem interesse em participar do certame deverão acessar o *link* de impressão de 2ª via do boleto DAE e efetuar o pagamento do valor de inscrição.

7.11.1. A impressão da 2ª via do boleto estará disponível no período estabelecido no item 6.3.

7.12. As informações prestadas e as documentações apresentadas no requerimento eletrônico de isenção serão de inteira responsabilidade do candidato, sendo que a declaração falsa de dados determinará o cancelamento da inscrição e a anulação de todos os atos dela decorrentes, em qualquer época, sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis pelo teor das afirmativas, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

8. VAGAS DESTINADAS A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

8.1. Para fins de identificação e qualificação de cada tipo de deficiência, adotar-se-á a definição contida no art. 4º do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamentou a Lei Federal nº 7.853, de 1989, bem como no art. 1º do Decreto Federal nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014, que regulamentou a Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, no Decreto nº 9.508 de 24 de setembro de 2018 e na Súmula nº 377 do Superior Tribunal de Justiça - STJ.

8.2. Serão reservadas 10% (dez por cento) das vagas ofertadas neste Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência da **FHEMIG** com 5 (cinco) ou mais vagas para candidatos qualificados como Pessoa com Deficiência (PCD), de acordo com o disposto na Lei Estadual nº 11.867, de 28 de julho de 1995.

8.2.1. Sempre que a aplicação do percentual resultar em número fracionário, arredondar-se-á a fração igual ou superior a cinco décimos para o número inteiro subsequente, e a fração inferior a cinco décimos para o número inteiro anterior, conforme se segue:

8.2.1.1. 0 (zero) vaga reservada para profissão/Programa que oferta de 1 a 4 vagas;

8.2.1.2. 1 (uma) vaga reservada para profissão/Programa que oferta de 5 a 14 vagas.

8.3. Ressalvadas as disposições especiais contidas no Decreto Federal nº 3.298/1999, e neste Edital, os candidatos com deficiência, devidamente inscritos nessa modalidade, participarão do Processo Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos no que tange ao conteúdo, à avaliação, aos critérios de aprovação, ao dia, horário e local de aplicação das provas e à nota mínima exigida para todos os demais candidatos e a todas as demais normas de regência do Processo Seletivo.

8.4. O candidato que desejar concorrer à vaga reservada para Pessoa com Deficiência, durante o preenchimento do Requerimento Eletrônico de Inscrição, deverá:

8.4.1. Informar se possui deficiência;

8.4.2. Selecionar o tipo de deficiência;

8.4.3. Especificar a deficiência;

8.4.4. Informar se necessita de condições especiais para a realização das provas;

8.4.5. Manifestar interesse em concorrer às vagas destinadas aos candidatos com deficiência.

8.5. Para fins de comprovação da qualificação como Pessoa com Deficiência, o candidato que se inscreveu nesta condição deverá enviar, via *upload* na "Área do Candidato", Autodeclaração e Laudo Médico escaneado em versão pdf, jpg ou jpeg, observando o tamanho limite de 5 (cinco) *Megabytes* do arquivo, conforme modelo constante no **ANEXO II**, expedido nos últimos **12 (doze) meses** anteriores ao término das inscrições, contendo:

8.5.1. Descrição do tipo e do grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, e a provável causa da deficiência em letra legível.

8.5.2. Categoria em que se enquadra a Pessoa com Deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto Federal nº 3.298/1999 e suas alterações.

8.5.3. Nome completo do médico, sua especialidade e registro profissional, legível;

8.5.4. Especificação no Laudo Médico da condição especial que o candidato necessita, caso houver.

8.6. O laudo médico será considerado para análise do enquadramento previsto no artigo 4º do Decreto Federal nº 3.298/1999 e suas alterações, e de acordo com as definições das categorias discriminadas no Decreto Federal n° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com redação dada pelo Decreto Federal n° 5.296, de 02 de dezembro de 2004, bem como na Súmula nº 377 do Superior Tribunal de Justiça - STJ.

8.7. O Laudo Médico mencionado terá validade somente para este Processo Seletivo e não será devolvido em nenhuma hipótese.

8.8. A análise dos Laudos Médicos, no que se refere ao aspecto administrativo, será realizada pela **FUNDEP** observando a adequação dos documentos enviados pelos candidatos. Este parecer tem caráter preliminar, estando sujeito a verificação e validação por equipe multiprofissional da Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador da **FHEMIG** no momento da Avaliação Médica Oficial da **FHEMIG**, em caso de aprovação do candidato no Processo Seletivo, conforme descrito nos **itens 8.16 a 8.19**.

8.9. O candidato à vaga de Pessoa com Deficiência que não preencher os campos específicos do Requerimento Eletrônico de Inscrição ou não atender aos dispositivos mencionados no item 8 deste Edital e seus subitens terá a sua inscrição processada como candidato de ampla concorrência e não poderá alegar posteriormente essa condição para reivindicar a prerrogativa legal.

8.10. A Fundep divulgará o resultado com a lista de candidatos inscritos às vagas reservadas para Pessoa com Deficiência no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br** no dia **06/11/2020.**

8.11. O prazo para interposição de recurso contra o resultado da análise dos Laudos Médicos será das **09h00min do dia 09/11/2020 até as 15h59min do dia 13/11/2020**, no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

8.12. O Resultado Final da análise dos laudos médicos, após o recurso, será no dia **16/11/2020,** no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

8.13. O candidato com deficiência poderá requerer, no ato da inscrição ou no momento do pedido de isenção, atendimento especial para o dia de realização das provas, conforme procedimentos descritos no item 8, indicando as condições de que necessita, conforme previsto no artigo 4º, parágrafos 1º e 2º, do Decreto Federal nº 9.508/2018 e suas alterações.

8.14. A realização de provas em condições especiais solicitadas pelo candidato à vaga de Pessoa com Deficiência será condicionada à legislação específica e à possibilidade técnica examinada pela **FUNDEP**.

8.15. O candidato inscrito em vagas reservadas para Pessoa com Deficiência, se classificado, além de figurar na lista geral de classificação, terá seu nome publicado em lista à parte, observada a respectiva ordem de classificação.

8.16. Caso aprovado no Processo Seletivo, o candidato à vaga reservada para Pessoa com Deficiência será convocado para Avaliação Médica Oficial, realizada por equipe multiprofissional da Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador da **FHEMIG**, que atestará de forma terminativa sobre seu enquadramento como Pessoa com Deficiência, nos termos do artigo 5º do Decreto Federal nº 9.508/2018 e suas alterações, e sobre a compatibilidade da deficiência com o exercício das atividades de residente no Programa de Residência ao qual se candidatou, observados os critérios do contraditório e da ampla defesa.

8.17. A convocação para Avaliação Médica Oficial, contendo a data, o horário e o local, será publicada após a divulgação do Resultado Final do Processo Seletivo (período previsto entre 08 e 12/02/2021). É de responsabilidade exclusiva do candidato acompanhar esta divulgação no *site* do concurso e tomar as providências necessárias para a Avaliação.

8.18. Na ocasião da Avaliação Médica Oficial, o candidato à vaga reservada para Pessoa com Deficência deverá levar o Laudo Médico original encaminhado via sistema durante a inscrição, bem como todos os itens especificados **no item 15.8** deste Edital, referentes ao exame pré-admissional.

8.19. Em caso de indeferimento quanto ao enquadramento do candidato como Pessoa com Deficiência após Avaliação Médica Oficial da **FHEMIG**, o candidato será excluído da lista de classificação de Pessoas com Deficiência, sendo mantido apenas na lista geral de classificação (ampla concorrência).

8.20. Na hipótese de não haver candidatos portadores de deficiência aprovados em número suficiente para que sejam ocupadas as vagas a eles reservadas, as vagas remanescentes serão revertidas para a ampla concorrência e preenchidas pelos demais candidatos aprovados, observada a ordem de classificação no Processo Seletivo, por Programa.

8.21. O candidato com deficiência que desejar concorrer somente às vagas destinadas à ampla concorrência poderá fazê-lo por escolha e responsabilidade pessoal, informando a referida opção no Requerimento Eletrônico de Inscrição, não podendo, a partir de então, concorrer às vagas reservadas para Pessoa com Deficiência, conforme disposição legal.

8.22. Caso aprovado, o candidato inscrito como Pessoa Como Deficiência será convocado prioritariamente para as vagas reservadas. Em caso de preenchimento do número total das vagas destinadas à Pessoa Com Deficiência, o candidato classificado permanecerá na lista de Ampla Concorrência, observada a respectiva ordem de classificação.

8.23. As Pessoas com Deficiência participarão do Processo Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere à quantidade de vagas disputada, ao conteúdo das provas, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao dia, ao horário, local de aplicação e duração das provas, além da nota mínima exigida.

8.23.1. Apenas para candidatos SABADISTAS o horário de início da prova poderá ser diferente, mediante cumprimento das orientações do **item 9.11**.

9. DA SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

9.1. O candidato que necessitar de condição especial para fazer as provas poderá requerê-la, no ato do preenchimento do Requerimento Eletrônico de Inscrição, indicando as condições de que necessita para a realização destas.

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

9.2.1. Informar se necessita de condição especial para a realização da prova;

9.2.2. Informar se é sabadista;

9.2.3. Informar se é portador de necessidades especiais;

9.2.4. Informar se é portador de deficiência (especificar a deficiência).

9.3. As pessoas com necessidades especiais participarão do Processo Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere à quantidade de vagas disputada, ao conteúdo das provas, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao dia, ao local de aplicação e duração das provas e à nota mínima exigida.

9.4. A realização de provas em condições especiais será condicionada à solicitação do candidato e à legislação específica, devendo ser observada a possibilidade técnica pela **FUNDEP**.

9.5. O candidato que solicitar condição especial para fazer as provas deverá anexar ao sistema de inscrições, via *upload* na "Área do Candidato", Laudo Médico escaneado em versão pdf, jpg ou jpeg, observando o tamanho limite de 5 (cinco) *Megabytes* do arquivo, até o término do período de inscrições, contendo a condição especial de que necessita para a realização da prova.

9.5.1. O candidato com necessidades especiais que eventualmente não proceder conforme disposto no item 9.2 desse Edital, não indicando no Requerimento Eletrônico de Inscrição a condição especial de que necessita, poderá fazê-lo por meio de requerimento de próprio punho, datado e assinado, devendo este ser digitalizado e enviado à **FUNDEP** via *e-mail* (**concurso@fundep.com.br**), acompanhado do respectivo laudo médico, conforme disposto neste Edital, até o último dia do período de inscrições.

9.6. Aos candidatos que fazem parte do grupo de risco para COVID-19, poderão ser oferecidas condições especiais para a realização da prova.

9.6.1. Os grupos de risco para COVID-19 são definidos pela Secretaria Estadual de Saúde-MG através de normativas do Centro de Operações de Emergência em Saúde – COES MINAS COVID-19.

9.7. Aos deficientes visuais (cegos) que solicitarem condições especiais serão oferecidos fiscais Ledor e auxílio para transcrição das provas, ou ainda computador/notebook com *software* de leitura e fiscal para auxílio na transcrição.

9.8. Aos deficientes visuais (amblíopes), que solicitarem prova especial ampliada, serão oferecidas provas com tamanho de letra correspondente a corpo 18 em formato A3. Caso o candidato neces*site* de outra formatação de prova, as especificações deverão constar no Laudo Médico.

9.9. Às pessoas com deficiência auditiva que solicitarem condições especiais serão oferecidos intérpretes de libras para tradução das informações e/ou orientações para realização da prova.

9.10. A candidata lactante que necessitar amamentar durante a realização das provas poderá fazê-lo, desde que assim o requeira, conforme o disposto **no item 9.1 e 9.2** deste Edital.

9.10.1. Para amamentação, a criança deverá permanecer no ambiente a ser determinado pela Coordenação local deste Processo Seletivo.

9.10.2. A criança deverá estar acompanhada somente de um adulto responsável por sua guarda (familiar ou terceiro indicado pela candidata), e a permanência temporária desse adulto, em local apropriado, será autorizada pela Coordenação deste Processo Seletivo.

9.10.3. A candidata, durante o período de amamentação, será acompanhada de uma Fiscal do da **FUNDEP**, que garantirá que sua conduta esteja de acordo com os termos e condições deste Edital.

9.11. O candidato SABATISTA (pessoa que, por convicção religiosa, não desempenha atividades aos sábados até o pôr do sol) deverá marcar o campo correspondente no requerimento de inscrição e, para garantir o direito de fazer a prova após o pôr do sol, deverá encaminhar um atestado comprobatório de sua confissão religiosa, emitido pelo representante devidamente qualificado da comunidade religiosa à qual está filiado.

9.11.1. Encaminhar o documento digitalizado por *upload*, no *site*: **www.gestaodeconcursos.com.br**, na Área do Candidato, em "Minhas Inscrições" no campo específico para postagem da documentação durante o período de inscrição. As imagens de cópias dos documentos deverão ser digitalizadas em extensão pdf, jpg ou jpeg os arquivos não podendo exceder 5(cinco) *Megabytes*.

9.11.2. Este candidato realizará a prova em Belo Horizonte e deverá comparecer ao local de prova no sábado dia 05 de dezembro de 2021, **no mesmo horário dos demais candidatos**. Neste local, ficará sob fiscalização e incomunicável em sala reservada até às 18h, quando iniciará sua prova. No momento da espera para realizar a sua prova, não será permitido o acesso a quaisquer aparelhos eletrônicos como telefone celular, smartphones, tablets, relógios (ainda que analógico) ou a leitura de livros, manuais e afins (os materiais/aparelhos deverão permanecer desligados e guardados. Caso tais aparelhos emitam qualquer som, o fato será registrado na Ata de Ocorrências da sala e o candidato poderá ser eliminado do certame).

9.12. O candidato que não possuir necessidades especiais, mas que, por alguma razão, necessitar de atendimento especial para a realização das provas poderá fazê-lo, por meio de requerimento de próprio punho, datado e assinado, devendo este ser digitalizado e enviado à **FUNDEP**, via *e-mail* (**concurso@fundep.com.br**), acompanhado do respectivo laudo médico. A concessão do atendimento especial fica condicionada à possibilidade técnica examinada pela **FUNDEP**.

9.13. O não cumprimento, pelo candidato, das exigências dispostas nesse Edital, poderá implicar no indeferimento de sua inscrição.

9.14. A relação dos candidatos que tiverem seu pedido de condições especiais deferidos/indeferidos será divulgada no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br** no dia **06/11/2020**.

9.15. O prazo para interposição de recurso contra o resultado das solicitações de condições especiais será das **09h00min do dia 09/11/2020 até as 15h59min do dia 13/11/2020**, no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

9.16. O Resultado Final da análise das solicitações de condições especiais, após o recurso, será no dia **16/11/2020**, no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

10. DA CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO

10.1. Após a identificação do pagamento do Documento de Arrecadação Estadual (DAE) referente à taxa de inscrição, será disponibilizada no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, na "Área do Candidato" a informação de que a inscrição se encontra deferida.

10.2. O Comprovante Definitivo de Inscrição - CDI deverá ser impresso e apresentado na data de realização da prova, sendo disponibilizado a partir do dia 30/11/2020 no endereço eletrônico **www.gestaodeconcursos.com.br**, na "Área do candidato", no qual constará local, horário e sala em que o candidato fará sua prova.

10.2.1. Para acessar o comprovante definitivo de inscrição, o candidato deverá acessar sua "Área do Candidato", escolher a opção "Minhas inscrições" e emitir seu CDI.

10.3. A partir do dia 30/11/2020, serão disponibilizadas no endereço eletrônico **www.gestaodeconcursos.com.br** as **Normas e Medidas de Prevenção e Segurança à Propagação e Contágio do Novo Coronavírus (COVID-19)** durante a Aplicação da Prova Objetiva da FHEMIG, observando as recomendações dos órgãos sanitários.

10.3.1. É de responsabilidade exclusiva do candidato acompanhar esta divulgação no *site* do concurso e tomar as providências cabíveis.

10.3.2. Poderá ser eliminado deste Processo Seletivo o candidato que não cumprir durante a aplicação da prova as normas e medidas de prevenção e segurança determinadas pela Comissão Organizadora.

11. DAS ETAPAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

11.1. O Processo Seletivo será realizado em duas etapas, sendo a Primeira Etapa composta por uma prova objetiva com valor de 90 (noventa) pontos e a Segunda Etapa por análise curricular com valor de 10 (dez) pontos.

11.2. **Primeira Etapa:** Prova Objetiva com valor máximo de 90 (noventa) pontos, com questões assim distribuídas:

11.2.1. **PROGRAMAS COM ENTRADA DIRETA:** 100 (cem) questões objetivas (múltipla escolha):

Tabela 3: PROVAS DOS PROGRAMAS COM ENTRADA DIRETA	
Tipo de Prova	**Distribuição das Questões (Total: 100 Questões)**
Grupo I	20 questões de Medicina Preventiva e Social (Saúde Coletiva e Medicina Geral de Família e Comunidade) 20 questões de Clínica Médica 20 questões de Cirurgia Geral 20 questões de Pediatria 20 questões de Ginecologia e Obstetrícia

11.2.2. **PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO:** 50 (cinquenta) questões objetivas (múltipla escolha), envolvendo as áreas que são pré-requisitos para entrada no Programa:

Tabela 4: PROVAS DOS PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO		
Tipo de Prova	**Programa**	**Distribuição das Questões (Total: 50 Questões)**
Grupo II	Cirurgia da Mão	25 questões de Ortopedia e Traumatologia 25 questões de Cirurgia Plástica
Grupo III	Cirurgia Plástica Cirurgia Torácica Cirurgia do Trauma Cirurgia Vascular Cirurgia Oncológica	50 questões Cirurgia Geral
Grupo IV	Emergência Pediátrica	25 questões de Pediatria 25 questões de Medicina de Emergência

Grupo V	Mastologia	25 questões de Cirurgia Geral 25 questões de Ginecologia e Obstetrícia
Grupo VI	Medicina Intensiva (Pré-Requisito)	10 questões de Clínica Médica 10 questões de Cirurgia Geral 10 questões de Anestesiologia 10 questões de Infectologia 10 questões de Neurologia
Grupo VII	Oncologia Clínica Pneumologia	50 questões de Clínica Médica
Grupo VIII	Endocrinologia Pediátrica Gastroenterologia Pediátrica Infectologia Pediátrica Medicina Intensiva Pediátrica Medicina Paliativa Pediátrica Neonatologia Neurologia Pediátrica Pneumologia Pediátrica	50 questões de Pediatria
Grupo IX	Endoscopia Ginecológica Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	50 questões de Ginecologia e Obstetrícia
Grupo X	Psicoterapia Psiquiatria Forense Psiquiatria da Infância e Adolescência	50 questões de Psiquiatria
Grupo XI	Endoscopia Respiratória	25 questões de Cirurgia Torácica 25 questões de Pneumologia
Grupo XII	Toxicologia Médica	13 questões de Clínica. Médica 13 questões de Pediatria 12 questões de Medicina Intensiva 12 questões de Pneumologia
Grupo XII	R4 Opcional Ortopedia e Traumatologia	50 questões de Ortopedia e Traumatologia

11.2.3. O conteúdo programático para a prova objetiva e as referências sugeridas para estudo estão descritas no **ANEXO III**.

11.2.4. O critério para aprovação na Primeira Etapa será a obtenção de no mínimo 50% (cinquenta por cento) dos pontos obtidos pelo candidato com a maior nota no mesmo tipo de prova e concorrendo ao mesmo Programa, desde que não obtenha pontuação zero.

11.3. **Segunda Etapa:** Avaliação Curricular com valor máximo de 10 (dez) pontos.

11.3.1. No período da inscrição, o candidato deverá fazer o preenchimento e o envio dos documentos do currículo no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br** (“Área do Candidato” - opção “Minhas Inscrições”), em arquivos em formato pdf, jpg ou jpeg, com tamanho que não ultrapasse 5 (cinco) *Megabytes*.

11.3.1.1. O Formulário de Avaliação, devidamente assinado, bem como todos os documentos comprobatórios do currículo devem ser digitalizados seguindo a ordem dos critérios apresentados no próprio formulário e anexados para envio via sistema, conforme instruções a serem disponibilizadas. O *upload* de quantos arquivos forem necessários deve ser realizado em formato pdf, jpg ou jpeg com tamanho que não ultrapasse 5 *Megabytes*. Não serão aceitos para análise currículos redigidos em outra forma que não no modelo padronizado (**ANEXOS IV e V).**

11.3.1.2. Cada arquivo deve receber o nome equivalente ao nome do candidato e o conteúdo apresentar tamanho máximo de 5 *Megabytes*.

11.3.1.3. Em nenhuma hipótese poderá ser alterado qualquer item ou acrescido qualquer documento ao currículo após o seu envio ou na forma de recurso.

11.3.1.4. As cópias dos comprovantes deverão ser autenticadas em cartório, conforme orientação no modelo de avaliação curricular, rubricadas e identificadas com número do item pontuado e a seguir digitalizados para envio. As cópias digitalizadas e autenticadas deverão ser enviadas diretamente pelo sistema. Todas as cópias e originais deverão ser mantidos em poder do candidato e poderão ser exigidos a qualquer momento pela comissão organizadora por amostragem ou em caso de necessidade ou esclarecimento.

11.3.1.5. A qualquer tempo, o candidato que apresentar comprovante falso será automaticamente excluído do Processo Seletivo.

11.3.2. Será atribuída nota zero e estará automaticamente excluído do Processo Seletivo o candidato que não preencher o Curriculum Vitae na sua página da internet, ou o fizer em desacordo com o **item 11.3**.

11.3.3. A FHEMIG e a FUNDEP não se responsabilizam, quando os motivos de ordem técnica não lhes forem imputáveis, por *uploads* não recebidos por falhas de comunicação, congestionamento de linhas de comunicação, falhas de internet, tamanhos e formatos de arquivos, problemas de ordem técnica nos computadores utilizados pelos candidatos, bem como por outros fatores alheios que impossibilitem a transferência dos dados.

11.4. Conforme Resolução CNRM Nº 02/2015, o candidato que tiver participado e cumprido integralmente o estabelecido no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica ou Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade, receberá pontuação adicional de 10% nas notas obtidas nas Etapas 1 e 2 do processo seletivo. Como o processo é composto por duas fases, a bonificação será aplicada na primeira fase após a classificação, ou seja, para os candidatos que obtiverem, no mínimo 50% (cinquenta por cento) dos pontos obtidos pelo candidato com a maior nota no mesmo tipo de prova e concorrendo à mesma vaga e não obtiverem nota zero. Na segunda fase receberá bonificação o candidato que não obtiver nota zero no currículo.

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

11.4.2. Para fins de comprovação do direito a bonificação por participação no PROVAB será utilizada declaração emitida pelo Ministério da Saúde anexada pelo candidato e listagem publicada pelo Ministério da Saúde. Candidato com direito a bonificação e cujo nome não constar da lista deve procurar o Ministério da Saúde para correção e após a mesma a pontuação poderá ser acrescida. Bonificação por Residência Médica em Saúde de Família deverá ser comprovada por certificado de conclusão ou declaração do Hospital credenciado pela CNRM/MEC que a Residência Médica será concluída até 28/02/2020.

11.5. Eventuais bonificações regulamentadas pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC poderão ser incorporadas a este Edital mediante publicação de Adendo.

12. DO DIA DA PROVA

12.1. A Primeira Etapa (prova objetiva) será realizada no dia **05/12/2020**, sábado, com início previsto para às **14h00min (catorze horas),** horário oficial de Brasília/DF, com duração de 5:00 (cinco horas) para os Programas com Entrada Direta e de 02:30 (duas horas e trinta minutos) para os Programas com Entrada com Pré-Requisito. O tempo de duração das provas abrange a assinatura da Folha de Respostas e a transcrição das respostas do Caderno de Questões para a Folha de Respostas.

12.2. O candidato deverá obedecer a todas as orientações previstas nas Normas e Medidas de Prevenção e Segurança à Propagação e Contágio do Novo Coronavírus (COVID-19) durante a Aplicação da Prova Objetiva da FHEMIG, observando as recomendações dos órgãos sanitários, em conformidade com o **item 10.3.** É de responsabilidade do candidato tomar ciência das orientações antes do dia da aplicação da prova.

12.3. O candidato deverá comparecer ao local da prova com antecedência mínima de 01 (uma) hora, munido de caneta (azul ou preta), documento de identidade oficial com foto, comprovante definitivo de inscrição (CDI) e o Documento de Arrecadação Estadual (DAE) quitado.

12.3.1. Serão considerados documentos de identidade oficial: Cédula Oficial de Identidade (RG), Carteira expedida Conselho de Classe (CRM), Carteira de Trabalho e Previdência Social com foto, Carteira Nacional de Habilitação e Passaporte. A não apresentação de qualquer desses documentos impedirá o candidato de fazer a prova.

12.3.2. O documento de identificação deverá ser válido e estar em perfeita condição, a fim de permitir, com clareza, a identificação do candidato.

12.3.3. Tendo em vista a necessidade de identificação civil dos candidatos, não apenas no ingresso nos locais de prova, como também durante a realização das provas, e em razão da proibição do uso de celulares e de aparelhos eletrônicos, fica vedada a apresentação pelo candidato, exclusivamente, da carteira nacional de habilitação por meio eletrônico (CNH eletrônica).

12.3.4. Não serão aceitos, por serem documentos destinados a outros fins: Protocolos, Boletim de Ocorrência, Certidão de Nascimento, Título Eleitoral, Carteira Nacional de Habilitação emitida anteriormente à Lei Federal nº 9.503/97, Carteira de Estudante, Crachás, Identidade Funcional de natureza pública ou privada, cópias dos documentos citados, ainda que autenticadas, ou quaisquer outros documentos não constantes deste Edital.

12.3.5. O comprovante de inscrição e cartão de convocação para as provas não terão validade como documento de identidade.

12.4. O candidato deverá levar somente os objetos citados no item 12.3 desse Edital. Caso assim não proceda, os pertences pessoais serão deixados em local indicado pelos aplicadores durante todo o período de permanência dos candidatos no local da prova, não se responsabilizando a **FUNDEP** ou a **FHEMIG** por perdas, extravios ou danos que eventualmente ocorrerem.

12.5. No dia da realização da prova, na hipótese de o nome do candidato não constar nas listagens oficiais, a **FUNDEP** procederá à inclusão do candidato mediante a apresentação do DAE pago.

12.5.1. A inclusão de que trata este item será realizada de forma condicional e será analisada pela **FUNDEP** com o intuito de verificar a pertinência da referida inscrição.

12.6. Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para realização da prova, sendo que o candidato que não comparecer no horário previsto estará automaticamente excluído do Processo Seletivo.

12.7. Os portões serão abertos a partir das **13h00min e fechados, impreterivelmente, às 13h45min** (horário oficial de Brasília/DF).

12.7.1. O candidato que se apresentar após o fechamento dos portões não poderá entrar, ficando, automaticamente, eliminado do Processo Seletivo, sem direito a devolução da taxa de inscrição.

12.8. Em nenhuma hipótese será permitido ao candidato prestar provas fora da data, do horário estabelecido ou do espaço físico determinado pela **FUNDEP**.

12.9. Depois de identificado e instalado, o candidato somente poderá deixar a sala mediante consentimento prévio, acompanhado de um fiscal.

12.10. Somente será permitido ao candidato retirar-se da sala de prova para utilização de sanitários após transcorrido o tempo de 1 (uma) hora de seu início, acompanhado de um fiscal.

12.11. Somente será permitido ao candidato retirar-se definitivamente da sala de prova após transcorrido o tempo de 1 (uma) hora de seu início, mediante a entrega obrigatória da sua Folha de Respostas e do seu Caderno de Questões, devidamente preenchidos e assinados, ao fiscal de sala.

12.12. Não será permitida a entrada e/ou permanência de pessoas não autorizadas pela **FUNDEP** nos locais de realização das provas.

12.13. A inviolabilidade das provas será comprovada no momento do rompimento do lacre dos malotes, mediante termo formal, na presença de, no mínimo, dois candidatos convidados aleatoriamente nos locais de realização das provas.

12.14. O candidato deverá conferir o seu número de inscrição com a Folha de Resposta da sua prova, que não poderá conter rasuras e nem ser substituída.

12.15. As instruções constantes nos Cadernos de Provas e na Folha de Respostas complementam este Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato.

12.16. O candidato poderá ser submetido a detector de metais durante a realização das provas.

12.17. Não serão permitidos, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, óculos escuros, protetor auricular, o porte e utilização mesmo que desligados, de aparelhos celulares ou similares, *pager, beep*, controle remoto, máquinas calculadoras ou similares, qualquer outro tipo de aparelho eletrônico e relógios, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta.

12.18. Mesmo que autorizado por exercício de cargo ou função, não será permitido o porte de armas durante a realização da prova.

12.19. Os 03 (três) últimos candidatos deverão permanecer no local de prova, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tiver se esgotado.

12.20. Poderá haver diferença no horário de início das provas entre as salas, dentro do período de 1 (uma) hora de permanência mínima obrigatória dos candidatos nas salas. Esta diferença, caso ocorra, deverá ser compensada no tempo final, sendo garantido o mesmo prazo de duração de cada tipo de prova.

12.21. Findo o prazo limite de realização das provas, os candidatos deverão entregar os cadernos de provas e as Folhas de Respostas devidamente preenchidas e assinadas, sendo que os gabaritos para recurso poderão ser anotados em folha adequada, a ser fornecida pela coordenação de realização das provas junto às mesmas. **O candidato não poderá levar a prova**, mas somente as anotações do gabarito, em material fornecido pela equipe de aplicação da prova, contendo as alternativas marcadas como resposta para cada questão em forma de rascunho.

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

12.23. Os gabaritos preliminares das questões e os cadernos das provas serão divulgados no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, no dia **06/12/20, a partir das 10 horas**.

13. DOS RECURSOS

13.1. Caberá interposição de recurso fundamentado à **FUNDEP** no prazo de **05 (cinco) dias corridos**, no horário das **09h00min do primeiro dia às 15h59min do último dia,** ininterruptamente, conforme especificado no Cronograma deste processo seletivo, em todas as decisões proferidas e que tenham repercussão na esfera de direitos dos candidatos, tais como nas seguintes situações:

13.1.1. Contra indeferimento do pedido de isenção do valor de pagamento da inscrição;

13.1.2. Contra indeferimento da inscrição;

13.1.3. Contra o indeferimento da condição como candidato com deficiência;

13.1.4. Contra indeferimento do pedido de condição especial para realização das provas;

13.1.5. Contra questões das provas objetivas e gabaritos preliminares;

13.1.6. Contra o resultado preliminar da Primeira Etapa (totalização dos pontos obtidos na prova objetiva de múltipla escolha, desde que se refira a erro de cálculo das notas);

13.1.7. Contra o resultado preliminar da avaliação do currículo;

13.1.8. Contra o Resultado Final do processo Seletivo (somatório das notas e classificação dos candidatos).

13.2. No caso de indeferimento da inscrição, **item 13.1.2**, além de proceder conforme disposto no **item 13.1**, o candidato deverá enviar obrigatoriamente um e-mail para o endereço **concursos@fundep.ufmg.br** com a cópia legível do comprovante de pagamento do valor da inscrição, com autenticação bancária, bem como de toda a documentação e das informações que o candidato julgar necessárias à comprovação da regularidade de sua inscrição.

13.3. Para interposição de recurso mencionado nos **itens 13.1.5 e 13.1.7** o candidato poderá ter vista da sua Folha de Respostas e do Formulário de Avaliação Curricular por meio de arquivo digitalizado, no período recursal, disponibilizado exclusivamente para esta finalidade no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, na Área do Candidato.

13.4. Os recursos mencionados no **item 13.1** deste Edital deverão ser encaminhados, via internet, pelo *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, por meio do *link* correspondente a cada fase recursal.

13.5. Os recursos contra questões das provas objetivas e gabaritos preliminares devem seguir as determinações constantes no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br** e:

a) Não conter qualquer identificação do candidato no corpo do recurso.

b) Serem elaborados com argumentação lógica, consistente e acrescidos de indicação da bibliografia pesquisada pelo candidato para fundamentar seus questionamentos.

c) Apresentar a fundamentação referente apenas à questão previamente selecionada para recurso.

d) Indicar corretamente o número da questão e as alternativas a que se refere o recurso.

13.6. Não serão aceitos recursos coletivos e nem contra terceiros.

13.7. Serão indeferidos os recursos que:

13.7.1. não estiverem devidamente fundamentados;

13.7.2. não apresentarem argumentações lógicas e consistentes;

13.7.3. forem encaminhados via fax, telegrama ou via internet fora do *site* definido no **item 13.4**, com exceção da situação prevista no **item 13.2**;

13.7.4. forem interpostos em desacordo com o prazo estabelecido no **item 13.1**;

13.7.5. apresentarem no corpo da fundamentação outras questões que não a selecionada para recurso.

13.8. Não serão permitidas ao candidato a inclusão, a complementação, a suplementação e / ou a substituição de documentos durante ou após os períodos recursais previstos neste Edital.

13.9. Não serão considerados requerimentos, reclamações, notificações extrajudiciais ou quaisquer outros instrumentos similares cujo teor seja objeto de recurso apontado no **item 13.1** deste Edital.

13.10. A decisão relativa ao deferimento ou indeferimento dos recursos será comunicada por meio do *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

13.10.1. A **FUNDEP** dará decisão terminativa, constituindo-se em única e última instância administrativa, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

13.10.2. Após a divulgação oficial de que trata o **item 13.10**, a fundamentação objetiva da decisão da banca examinadora sobre o recurso ficará disponível para consulta individualizada do candidato no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, na "Área do Candidato", no item "Meus Recursos", até o encerramento deste Processo Seletivo.

13.11. Havendo alteração do gabarito oficial, por força de provimento de algum recurso, as provas serão corrigidas de acordo com o novo gabarito.

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

13.13. Havendo alteração da avaliação curricular por força de provimento de algum recurso, a nota do candidato será alterada e será realizada publicação da nova nota definitiva.

13.14. Havendo alteração da Classificação Geral dos candidatos por força de provimento de algum recurso poderá ocorrer uma reclassificação e será considerada válida a classificação retificada pela nova publicação da nota definitiva.

13.15. Sendo a argumentação apresentada nos recursos considerada procedente, poderá haver alteração da nota inicial obtida para uma nota superior ou inferior ou ainda a desclassificação do candidato.

13.16. Em nenhuma hipótese será fornecido aos candidatos aprovados “atestados” ou declarações de aprovação parcial ou total das provas.

14. DO RESULTADO FINAL E CONVOCAÇÃO

14.1. O Resultado Final do Processo Seletivo será divulgado a partir do dia **02/02/2021**, no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br.**

14.1.1. Em hipótese alguma serão fornecidas informações sobre resultado por telefone.

14.2. Será divulgado o número de inscrição do candidato, o nome e a nota final (nota da 1ª etapa + nota da 2ª etapa), obedecendo à ordem decrescente de classificação pelas notas finais, até o preenchimento das vagas de cada Programa, seguido da listagem dos candidatos excedentes, em seus respectivos Programas

14.3. No de empate na classificação final, serão aplicados critérios de desempate, tendo preferência, sucessivamente, o candidato que tiver:

14.3.1. Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, conforme estabelece o parágrafo único do art. 27 da Lei Federal Nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), sendo considerada, para esse fim, a data de realização das provas objetivas;

14.3.2. Maior nota na 1ª Etapa;

14.3.3. Idade maior.

14.4. Os candidatos aprovados serão convocados **a partir do dia 04/02/2021** de acordo com a Ordem de Preferência estabelecida no momento da inscrição. Caso seja convocado para um Programa, todas as inscrições para outros Programas de menor preferência serão automaticamente canceladas, mantendo-se o candidato nas listas de maior preferência. Exemplo: Se um candidato estiver inscrito em 05 (cinco) Programas (ordem de preferência de 1 a 5) e for aprovado e convocado para o Programa de preferência 3, ele estará automaticamente desclassificado nos Programas de menor preferência (4 e 5), permanecendo como excedente e podendo ser futuramente convocado para os Programas de maior preferência (1 e 2).

14.5. O candidato convocado deverá acessar a área do candidato no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, e confirmar o interesse pela vaga, iniciando os procedimentos para matrícula.

14.6. Em caso de desistência ou havendo vagas não preenchidas, serão divulgadas listas de convocação de candidatos excedentes selecionados no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**, com um prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas entre cada convocação, seguindo a ordem decrescente de classificação de cada Programa **até a data limite de 31/03/2021**, com prazo para apresentação e matrícula especificados em cada convocação.

14.6.1. Para o candidato que já estiver já matriculado, o remanejamento para outro Programa em que tenha sido aprovado apenas poderá ser efetuado até o dia **15/03/2021**, sendo esta data limite para a formalização da desistência no Programa em que fora originalmente matriculado.

14.7. **No dia 08/03/2021, entre (entre 08:00h e 23:59h), TODOS os candidatos classificados que ainda aguardam alguma convocação deverão manifestar interesse em permanecer no Processo Seletivo no *site* www.gestaodeconcursos.com.br, na Área do Candidato. Os candidatos que não se manifestarem serão automaticamente excluídos do Processo Seletivo.**

15. DA REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA E ASSINATURA DO CONTRATO

15.1. Apenas o Resultado Final e as convocações a partir do dia **04/02/2021** conferem direito ao candidato de efetuar a matrícula e assinar o contrato de Admissão em Programa de Residência Médica da

FHEMIG.

15.2. Para realização da matrícula, o candidato deve estar regularizado junto à Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM para possibilitar o cadastro no Sistema Informatizado da CNRM e no SigResidências, quando aplicável, além de estar desvinculado de todos os demais Programas do Ministério da Saúde e Ministério da Educação que realizam pagamento de bolsa a estudantes.

15.3. A matrícula poderá ser feita pelo próprio candidato ou por terceiro munido de procuração com firma reconhecida em cartório. Este tipo de procuração deverá dar os poderes para representação somente no ato da matrícula.

15.4. Até a data limite do início das convocações, serão publicadas no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br** orientações acerca do local e horário de realização da matrícula e de assinatura do Contrato de Admissão em Programa de Residência Médica da FHEMIG.

15.5. O candidato convocado deverá se dirigir ao Núcleo de Ensino e Pesquisa do hospital sede do Programa de Residência, conforme lista de endereços, contatos e horários a ser divulgada a partir do dia 20/01/2020, observando a data/horário previstos em sua convocação, levando a documentação descrita a seguir:

15.5.1. 1 (uma) foto 3 x 4 recente;

15.5.2. Cédula de Identidade Oficial (original e 1 cópia) - são considerados documentos de identidade oficial: Cédula de Identidade (RG), Carteira Profissional do Conselho, Carteira de Trabalho e Previdência Social com foto, Carteira Nacional de Habilitação e Passaporte;

15.5.3. Certidão de Nascimento ou de Casamento (original e 1 cópia);

15.5.4. Comprovante de residência atualizado em nome do residente ou de parente de primeiro grau (original e 1 cópia);

15.5.5. Comprovante de estar em dia com o Serviço Militar (candidato masculino) (original e 1 cópia);

15.5.6. Diploma de conclusão do Curso de Graduação em Medicina ou Declaração da Instituição da Graduação informando a data de conclusão do curso prevista para até o dia 28/02/2021 (original e 1 cópia);

15.5.7. Certificado de Conclusão do Programa exigido como pré-requisito (credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica/MEC) ou Declaração de Conclusão com previsão de término até 15/03/2021, quando aplicável;

15.5.8. Número de CPF (original e 1 cópia);

15.5.9. Número PIS/PASEP (original e 1 cópia) - obtido em agências do Banco do Brasil (PASEP) e da Caixa (PIS), ou Carteira de Trabalho, ou no *site*: https://meu.inss.gov.br/central/#/;

15.5.10. Número do Registro Profissional em Conselho Regional de Medicina de qualquer estado do Brasil (devendo o registro no CRM MG seguir as recomendações e prazos previstos pelo Conselho Federal de Medicina).

15.5.11. Título de eleitor e comprovante de votação na última eleição (02 turnos) ou Certidão de Quitação Eleitoral (emitido no *site* do Tribunal Regional Eleitoral do estado em que tem domicílio eleitoral) (original e 1 cópia). Justificativa eleitoral não será aceita

15.5.12. Comprovante de conta bancária do tipo CONTA CORRENTE do Banco do Brasil LEGÍVEL (extrato, demonstrativo de conta ativa, contrato). NÃO SERÁ ACEITA CÓPIA DE CARTÃO DO BANCO.

15.6. Não é permitida, ao candidato aprovado, a realização de matrícula em mais de um Programa de Residência. Caso o candidato seja convocado para um Programa e esteja matriculado em outro, deverá cancelar a sua matrícula no Programa que está matriculado/cursando, para início dos procedimentos de nova matrícula, sob pena de perda de ambas as vagas.

15.7. O candidato que não comparecer para matrícula no período previsto em sua convocação será considerado desistente da vaga, sendo convocado o próximo candidato da lista de excedentes.

15.8. Após conclusão da matrícula, o candidato receberá um encaminhamento para realização do exame pré-admissional. De posse deste documento, deverá se dirigir ao local indicado, levando Carteira de

Identidade, Cartão de Vacinas atualizado (original e uma cópia) e o resultado de um hemograma recente (realizado há, no máximo, três meses).

15.8.1. Para admissão do candidato no Programa de Residência da **FHEMIG**, recomendam-se vacinas contra tétano (dT ou dTpa), hepatite B, triviral e febre amarela e exame laboratorial complementar de anti-Hbs.

15.8.2. Ao final do exame pré admissional, o candidato receberá um Atestado de Saúde Ocupacional (ASO).

15.9. Após realização do exame pré admissional, o candidato deverá proceder à assinatura do Contrato de Admissão em Programa de Residência em Saúde (imprescindível para o início das atividades), em local indicado no ato da Matrícula. Esta etapa NÃO poderá ser feita por procuração.

15.10. **Matrícula de candidatos aprovados para vaga reservada para Pessoa com Deficiência:** o candidato considerado apto na Avaliação Médica Oficial da **FHEMIG** deverá comparecer no prazo previsto em sua convocação para realização da matrícula e assinatura do Contrato de Admissão em Programa de Residência Médica, levando Atestado de Saúde Ocupacional – ASO e todos os documentos listados no item 15.5.

15.11. Para candidatos aprovados no Processo Seletivo para 2020, com **vaga reservada para prestar Serviço Militar** e que tenham confirmado interesse pela vaga até 30/07/2020, o prazo para confirmação de sua matrícula será no período de **05/02** a **09/02/2021** (primeira convocação). Caso a matrícula não seja realizada nesse período, o candidato perderá o direito à vaga, sendo convocado, de acordo com a ordem de classificação do Processo Seletivo atual, outro candidato. Candidatos com vaga reservada e que tenham se desligado do Serviço Militar, por qualquer motivo, perdem o direito à vaga reservada.

15.12. Poderá ser reservada vaga ao candidato aprovado neste Processo Seletivo, convocado a prestar o Serviço Militar obrigatório no Brasil, e aos candidatos que se alistarem voluntariamente ao Serviço Militar, homens e mulheres.

15.12.1. Para os voluntários, a reserva de vaga estará garantida desde que o alistamento tenha sido anterior a convocação para a vaga de Residência Médica.

15.12.2. Para os convocados para o serviço militar obrigatório, a reserva de vaga estará garantida desde que a convocação seja posterior à matrícula na Residência Médica. (Resolução nº 04 de 30 de setembro de 2011, da CNRM/MEC).

15.12.3. Cada candidato poderá reservar apenas 1 (uma) vaga para o ano subsequente por motivo de Serviço Militar, conforme resolução da CNRM. O candidato que tentar reservar uma segunda vaga terá o pedido recusado perdendo direito à vaga.

15.12.4. As vagas reservadas para Serviço Militar serão, no máximo, o número de vagas oferecidas pelo Programa.

15.12.5. Após efetuar sua matrícula, o Candidato poderá solicitar afastamento militar e reserva da vaga para 2021, devendo preencher um formulário próprio de Solicitação de Reserva de Vaga para Serviço Militar no Hospital em foi convocado para realizar a matricula e apresentar o comprovante oficial das Forças Armadas informando a data em que foi convocado a prestar serviço militar obrigatório ou quando iniciou as atividades de serviço militar voluntário. O Candidato terá sua vaga reservada somente após análise da documentação apresentada.

15.12.6. Os candidatos com reserva de vaga para prestação de serviço militar em 2021 deverão confirmar interesse pela vaga até **30/07/2021**. Caso esta confirmação não seja realizada, perderão direito a vaga e esta será disponibilizada para o próximo processo seletivo.

16. DO INÍCIO DOS PROGRAMAS

16.1. Os Programas terão início a partir do dia **01/03/2021**. Os candidatos convocados após esta data deverão iniciar as atividades imediatamente, sendo a data final para convocação e início de atividades o dia **31/03/2021,** obedecendo ao disposto no **item 14.6** deste edital.

16.2. O residente efetivamente matriculado no Programa de Residência que deixar de se apresentar ou de justificar sua ausência por escrito em até 24 (vinte e quatro) horas do início do Programa será considerado desistente, ficando a instituição autorizada a convocar no dia seguinte outro candidato aprovado em ordem decrescente de classificação.

16.3. Para iniciarem o Programa de Residência Médica, o aprovado deverá apresentar o registro profissional do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais até o dia 01 de março de 2020 e ainda estar regularizado junto à Comissão Nacional de Residência Médica para possibilitar a matrícula no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica - SISCNRM. Caso não esteja de posse do CRM ou autorizado pelo Conselho para o exercício profissional neste Estado nesta data, ou não estiver regularizado junto a CNRM para matrícula, será considerada nula sua convocação e será convocado o candidato subsequente para a vaga, de acordo com a ordem de classificação.

17. DOS CASOS OMISSOS

As ocorrências não previstas neste Edital, os casos omissos e os casos duvidosos serão resolvidos pela Coordenação de Residência em Saúde da **FHEMIG** e pela **FUNDEP**, no que a cada um couber.

18. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

18.1. A interposição de recursos para impugnação do presente Edital deverá ser encaminhada e protocolada na **FHEMIG**, no endereço Rodovia Papa João Paulo II, 3777, Edifício Gerais, 13° andar – Cidade Administrativa de Minas Gerais – Serra Verde- Belo Horizonte - MG (Coordenação de Residência em Saúde), do primeiro ao terceiro dia útil após a publicação do mesmo, no horário das 09h00min às 12h00min e das 13h00min às 16h00min (horário oficial de Brasília/DF).

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. Os direitos dos candidatos assegurados pelo presente Edital prescrevem após 30 dias da data de início dos Programas.

19.2. Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais modificações, atualizações ou acréscimos enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito ou até a data da convocação dos interessados para a prova correspondente, circunstância que será mencionada em Edital ou aviso a ser divulgado no *site* **www.gestaodeconcursos.com.br**.

19.3. Incorporar-se-ão a esse Edital, para todos os efeitos, quaisquer retificações, adendos ou editais complementares do **Processo Seletivo de Residência Médica da FHEMIG para início das atividades em 2021** que vierem a ser publicados pela **FHEMIG** ou pela **FUNDEP**.

19.4. O acompanhamento das publicações, atos complementares, avisos, comunicados e convocações referentes ao Processo Seletivo é de responsabilidade exclusiva do candidato.

19.5. O candidato deverá consultar o *site* **www.gestaodeconcursos.com.br** frequentemente para verificar as informações que lhe são pertinentes referentes à execução do Processo Seletivo.

19.6. Os prazos estabelecidos neste Edital são preclusivos, contínuos e comuns a todos os candidatos, não havendo justificativa para o não cumprimento e para a apresentação de documentos após as datas estabelecidas.

19.7. O presente Edital e todas as determinações nele contidas são de responsabilidade da **FHEMIG**, cabendo à **FUNDEP**, tão somente os procedimentos administrativos visando ao cumprimento do mesmo.

Belo Horizonte, 29 de Setembro de 2020.

Fábio Baccheretti Vitor

Presidente da FHEMIG

ANEXOS AO EDITAL

ANEXO I - MODELO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO VALOR DE INSCRIÇÃO

(ATENÇÃO: NÃO DIGITAR, COPIAR O MODELO DE PRÓPRIO PUNHO, DATAR E ASSINAR)

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO:

Nome: _____

CPF: _____

Identidade: _____

Inscrição n.: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

À Comissão de análise de pedidos de isenção da taxa de inscrição

Processo Seletivo de Residência Médica da FHEMIG 2020, para início das atividades em março/2021

Para fins de requerimento de isenção do valor de inscrição no Processo Seletivo para preenchimento das vagas nos Programas de Residência Médica FHEMIG – Edital CRS Nº 01/2020, de 25/09/2020, declaro que estou de acordo com a Lei Estadual nº 13.392, de 07/12/1999, que estou desempregado e que não me encontro em gozo de benefício previdenciário de prestação continuada e não possuo renda de nenhuma natureza, exceto proveniente de seguro desemprego, não possuo vínculo estatutário vigente com poder público nos âmbito municipal, estadual ou federal, conforme comprovado em cópias da documentação prevista neste edital e declaro ainda que a minha situação econômica não me permite pagar o valor de inscrição sem prejuízo do sustento próprio ou de minha família, e que responderei civil e criminalmente pelo teor de minha declaração.

Declaro ainda, estar ciente de que minha inscrição no referido Processo Seletivo, será automaticamente cancelada se comprovada, a qualquer momento, a falsidade das declarações aqui prestadas.

_____,_____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do Candidato

ANEXO II - FORMULÁRIOS PARA INSCRIÇÃO - PESSOA COM DEFICIÊNCIA

ANEXO IIAa - AUTODECLARAÇÃO - PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Candidato:_____

Número de inscrição: _____

Número do documento de identidade: _____

DECLARO ser pessoa com deficiência, nos termos do Decreto Federal nº 3.298/1999 e do Decreto Federal nº 9.508/2018, e solicito participação neste Processo Seletivo dentro dos critérios assegurados às Pessoas com Deficiência, conforme determinado no Edital.

Anexo a esta declaração, Laudo Médico atestando:

a) o tipo e o grau ou o nível da minha deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID10);

b) que é pessoa com deficiência e o enquadramento dessa deficiência no Decreto Federal nº 3.298/1999.

Nestes termos, peço deferimento. Data: _____

_____

Assinatura do(a) candidato(a)

ANEXO IIb - LAUDO MÉDICO – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nome:_____

CPF: _____

Identidade:_____

O paciente acima identificado foi submetido nesta data a avaliação clínica, sendo identificada a existência de **DEFICIÊNCIA** em conformidade com o Decreto Federal nº 3.298/1999.

DEFICIÊNCIA FÍSICA

( ) I - Paraplegia	( ) V - Tetraplegia	( ) IX – Hemiplegia
) II - Paraparesia	( ) VI – Tetraparesia	( ) X – Hemiparesia
( ) III - Monoplegia	( ) VII – Triplegia	( ) XI - Amputação ou Ausência de Membro
( ) IV - Monoparesia	( ) VIII – Triparesia	( ) XII - Paralisia Cerebral

( ) Outra: _____

DEFICIÊNCIA AUDITIVA:

( ) I - Surdez moderada: apresenta perda auditiva de 41 (quarenta e um) a 55 (cinquenta e cinco) decibéis;

( ) II - Surdez acentuada: apresenta perda auditiva de 56 (cinquenta e seis) a 70 (setenta) decibéis;

( ) III - Surdez severa: apresenta perda auditiva de 71 (setenta e um) a 90 (noventa) decibéis;

( ) IV - Surdez profunda: apresenta perda auditiva acima de 90 (noventa) decibéis.

( ) Outra: _____

DEFICIÊNCIA VISUAL:

( ) I – Cegueira: quando não há percepção de luz ou quando a acuidade visual central é inferior a 20/400P (0,05 WHO), ou ainda quando o campo visual é igual ou inferior a 10 graus, após a melhor correção, quando possível;

( ) II – Visão subnormal: quando a acuidade visual é igual ou inferior a 20/70P (0,3 WHO), após a melhor correção.

( ) III – Visão monocular.

( ) Outra: _____

DEFICIÊNCIA MENTAL ( ):

A deficiência mental caracteriza-se por apresentar o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação anterior à idade de 18 (dezoito) anos aliado a limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade no que tange à: comunicação, cuidados pessoais, habilidades sociais, desempenho na família e comunidade, ou independência na locomoção, saúde, segurança, escola e lazer.

( ) Outra: _____

CÓDIGO DA DOENÇA CONFORME A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10): ___

Observações:_____

Local e Data

_____

Assinatura do(a) Candidato(a)

_____

Assinatura, Carimbo e CRM do(a) Médico(a)

ANEXO III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PARA A PROVA OBJETIVA E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS SUGERIDAS

PROGRAMAS DE ACESSO DIRETO

III.1 - MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

PROGRAMA

Sistema Único de Saúde: história e legislação do sistema de saúde no Brasil. Estratégia de saúde da família: princípios da ESF. Linhas do cuidado. Trabalho em equipe. Abordagem de conceitos relacionados à saúde da família e da comunidade: cadastramento, território e comunidade adscrita. Atenção primária à saúde. Atenção domiciliar, vigilância em saúde: conceito e objetivos da vigilância em saúde, componentes e elementos da vigilância em saúde. Vigilância epidemiológica: definição, objetivos, atividades, tipo de dados utilizados, investigação epidemiológica, investigação de surtos e epidemias, avaliação do sistema. Vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil. Vigilância Sanitária: conceito, atividade de saneamento e vigilância de água e alimentos. Vigilância em saúde ambiental: grandes impactos ambientais e suas influências sobre a saúde. Controle de vetores, controle e vigilância de medicamentos. Vigilância da saúde do trabalhador: conceito de acidentes e doenças do trabalho; legislação aplicada à proteção da saúde do trabalhador. Sistemas oficiais de informação no Brasil. Atestado médico e declaração de óbito. Tópicos de bioestatística: planejamento de estudos na área da saúde. Organização e apresentação de dados, tipos de variáveis. Análise descritiva dos dados: medidas de tendência central (média, mediana, moda); medidas de dispersão (variância e desvio padrão); coeficiente de variação; separatrizes (quartis, decis, percentis), apresentação gráfica. Probabilidade e distribuições de probabilidade. Associação estatística. Epidemiologia geral e epidemiologia clínica: epidemiologia descritiva: a transição demográfica e a transição epidemiológica, dinâmica da transmissão das doenças, história natural da doença. Medidas de ocorrência das doenças: mortalidade, morbidade. Metodologia da pesquisa epidemiológica. Tipos de estudos epidemiológicos: delineamento e condução do estudo. Medidas de associação em epidemiologia. Testes diagnósticos. Medicina baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

BEAGLEHOLE, R.; BONITA, R.; KJELLSTRÖM, T. *Epidemiologia básica*. 2 ed. São Paulo / Santos: OMS, 2010. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9788572888394_por.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2: Anexo XXII CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 21 - Vigilância em Saúde, 22 - Zoonoses, 23 - Saúde da Criança, 25 - Doenças Respiratórias Crônicas, 26 - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, 29 - Rastreamento Linha do Tempo, 30 –Procedimentos, nº 41 – Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Cadernos de Atenção Domiciliar 1 e 2. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes>.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. Brasília – DF. 2014. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/27/guia-vigilanciasaude-linkado-27-1114.pdf>.

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

GUSSO, Gustavo, *et al*. *Tratado de Medicina de Família e Comunidade*: Princípios, formação e prática. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

III.2 CLÍNICA MÉDICA (ACESSO DIRETO)

PROGRAMA

Distúrbios endocrinológicos do hipotálamo, hipófise, tireoide, paratireoides, suprarrenais, gônadas, pâncreas, além de diabetes e dislipidemia. **Distúrbios respiratórios**: Afecções das vias aéreas superiores, pneumonias, pneumonites e abscessos pulmonares; Doença pulmonar obstrutiva crônica; Asma; Cor pulmonar e hipertensão arterial pulmonar; Hemorragia alveolar; Tromboembolismo Pulmonar; Infecções granulomatosas pulmonares (Tuberculose, micoses, histoplasmose e outras); Doenças intersticiais pulmonares e fibrose pulmonar; Doenças com comprometimento pleural, pneumotórax; Alargamentos do mediastino e mediastinites; Tumores; Trauma torácico. **Distúrbios cardiovasculares:** Miocardiopatias,

coronariopatias; Valvulopatias; Pericardiopatias; Malformações congênitas; Hipertensão arterial sistêmica, hipertensão arterial pulmonar; Síndrome de insuficiência cardíaca; Endocardite infecciosa e autoimune; Arritmias; Mixomas e outros tumores; Trauma cardíaco e dissecção aórtica; Endomiocardiofibrose; Trombose venosa e Tromboflebites; Arteriopatias ateroscleróticas e inflamatórias. **Distúrbios osteoarticulares e tecido conjuntivo:** Osteoartropatias degenerativas, inflamatórias, metabólicas, tumorais, infecciosas; Reumatismos de partes moles (regionais, sistêmicas, fibromialgia, LER / DORT); Doenças por depósitos cristais; Lúpus Eritematoso sistêmico, Lúpus Discoide; Esclerodermia; Doença mista do tecido conjuntivo; Miopatias inflamatórias; Artrite reumatoide, artrite reumatoide juvenil; Síndrome Sjogren; Síndrome do Anticorpo antifosfolípide; Síndromes vasculíticas primárias e secundárias; Espondilite anquilosante e outras espondiloartrites; Osteoporose; Tromboangeíte obliterante. **Distúrbios oncohematológicos:** Anemias; Hemoglobinopatias; Coagulopatias e púrpuras; Leucoses e linfomas; Mielodisplasia; Aplasia de medula e mielofibrose; Transfusão de hemoderivados e terapia; Plasmaferese. **Distúrbios do trato gastrointestinal e vias biliares:** Aftas, estomatites, úlceras, infecções, divertículos, pólipos e tumores do trato; Distúrbios motores do esôfago e esofagites, hérnia hiatal, varizes esofagianas, doenças cloridopépticas, hemorragia digestiva alta e baixa; Síndromes disabsortivas gastrointestinais, diarreias agudas e crônicas, parasitoses, doenças inflamatória intestinais, angiodisplasias e isquemia mesentérica, doenças de depósito, megacolon; Pancreatite aguda, crônicas e outras pancreatopatias; Cirrose hepática, insuficiência hepática, Encefalopatia hepática, ascite, peritonite Bacteriana espontânea, síndrome hepatorrenal e outras hepatopatias; Patologias da vesícula biliar e árvore biliar; Peritonites e abdome agudo clínico; Trauma abdominal; Incontinência fecal e doença hemorroidária. **Distúrbios renais e das vias urinárias:** Síndromes nefróticas e nefríticas, nefropatia calculosa e metabólica, vasculites, nefropatias obstrutivas; Insuficiência renal aguda; Insuficiência renal crônica; Terapia de substituição renal; Distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-basais; Infecções do trato urinário, nefrotoxicidade, amiloidose, fibrose retroperitonial, trauma das vias urinárias; Prostatites, abscesso prostático, hipertrofia prostática benigna; Lesões da uretra, Incontinência e retenção urinária. Neoplasias do trato urinário. **Distúrbios neurológicos:** Meningites, encefalites, mielites, abscessos; Epilepsias; Síndromes piramidais e extrapiramidais; Neuropatias periféricas e radiculopatias; Acidentes vasculares encefálicos e medulares; Paralisias Flácidas Agudas; Síndrome secção medular; Cefaleias; Dor crônica; Coma; Intoxicação Exógena. **Doenças infecto parasitárias e imunizações:** Parasitoses intestinais e extra-intestinais; infecções causadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários, Leishmaniose; Sepse e suas complicações; Infecção pelo vírus HIV, SIDA e coinfecções; Infecções hospitalares; Tétano; Dengue, infecção pelo Chikungunya e outras arboviroses; Leptospirose; Infecção pelo Vírus Influenza H1N1 e H2N3 em surto, Febre prolongada à esclarecer; Antibioticoterapia; Acidentes por animais peçonhentos; Imunização e vacinação. **Urgências e emergências clínicas:** Abordagem inicial do paciente grave: ressuscitação cardiopulmonar, intubação orotraqueal, sedação e analgesia; Insuficiência respiratória aguda e ventilação mecânica (invasiva e não invasiva); Hipotensão e choque na sala de emergência; Sepse; Coma e rebaixamento de nível de consciência; Estado confusional agudo; Síndrome de abstinência alcoólica; Abordagem e tratamento específico das intoxicações agudas; Insuficiência respiratória aguda e crônica; Bradi e taquiarritmias; Síndromes coronarianas agudas com e sem elevação do segmento ST; Pericardite e tamponamento pericárdico); Encefalopatia hepática; Neutropenia febril; Reações adversas agudas relacionadas às transfusões; Síndrome de lise tumoral; Hipo e hiperglicemias; Insuficiência adrenal; Crise tireotóxica e Estado mixedematoso; rabdomiólise. **Distúrbios psiquiátricos:** Transtornos de ansiedade somatoformes e dissociativos; Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos; Transtornos depressivos; Transtornos alimentares e de personalidade; Transtornos psiquiátricos da infância, adolescência e da

senilidade; Retardo mental (oligofrenias); Uso e abuso de substâncias psicoativas e drogas; Transtornos mentais devidos a condições médicas em geral; Sexualidade humana; Psiquiatria forense. Manejo do paciente imunossuprimido. Cuidados Paliativos. Bioética na medicina.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. ATLS. *Suporte Avançado de Vida no Trauma*.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. *Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. American Heart Association, v. 132, n. 18, nov. 2015.

CRAIG, T. J. *et al. A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society*. Circulation, v. 130, e199-e26, 2014.

CRAIG, T. J. *et al. Guideline for the Management of Patients With Atrial Fibrillation: Executive Summary*. Journal of the American College of Cardiology, v. 64, n. 21, p. 2246-2280, dez. 2014.

GARDNER, D. G. *Endocrinologia básica e clínica de Greenspan*. 9. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Brasil, 2013.
GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. *Goldman-Cecil Medicine*. 25. ed. 2 volumes. (Cecil Textbook of Medicine). Filadélfia: Elsevier, 2015.
GUIDELINES. America Heart Association. Disponível em: <https://professional.heart.org/professional/GuidelinesStatements/UCM_492626_Guidelines-Statements-Search-Page.jsp>.
KASPER, D. L. *et al. Harrison's Manual of Medicine*. 19. ed. New York: McGraw-Hill, 2016.
KNOBEL, E. *Condutas no paciente grave*. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

MARTINS, H. S. *et al. Emergências clínicas: abordagem prática*. 10. ed. Barueri: Manole, 2015.
PAPADAKIS, M. A.; MCPHEE, S. J.; RABOW, M. W. *Current Medical Diagnosis and Treatment*. 56. ed. New York: McGraw-Hill, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIM. *Guias de imunização e vacinação atualizados*. Disponíveis em <https://sbim.org.br/publicacoes/guias>; <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>.

III.3 - CIRURGIA GERAL (ACESSO DIRETO)

PROGRAMA

Resposta endócrinometabólica ao trauma cirúrgico; Cicatrização; Preparo pré-operatório; Cuidados de pós-operatório; Equilíbrio Hidroeletrolítico e Ácido-básico; Complicações em cirurgia; Princípios de antibioticoterapia e antibioticoprofilaxia em cirurgia; Abdome agudo não traumático; Atendimento inicial ao paciente politraumatizado; Traumatismo abdominal; Traumatismo torácico; Traumatismo crânio-encefálico e raquimedular; Traumatismo cervical; Hemorragias digestivas; Hérnias e doenças da parede abdominal; Afecções cirúrgicas do esôfago; Afecções cirúrgicas do estômago; Afecções cirúrgicas do duodeno e intestino delgado; Afecções cirúrgicas do fígado e das vias biliares; Afecções cirúrgicas do pâncreas; Afecções cirúrgicas do baço; Afecções cirúrgicas do cólon; Afecções cirúrgicas do reto; Afecções cirúrgicas do ânus; Princípios da cirurgia ambulatorial; Princípios da cirurgia oncológica; Princípios da cirurgia bariátrica; Princípios da cirurgia videolaparoscópica; Transplante de órgãos; Avaliação pré-anestésica; Princípios de anestesiologia; Anestésicos locais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. ATLS. Suporte Avançado de Vida no Trauma.

BRUNICARDI, F. C. et al. Schwartz: princípios de cirurgia. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.

DOHERTY, G. M. Cirurgia diagnóstica e tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

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

GAMA-RODRIGUES J. J.; MACHADO, M. C. C; RASSLAN, S. Clínica cirúrgica FMUSP. São Paulo: Manole, 2008.

JORGE FILHO, I. Cirurgia geral pré e pós-operatório. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

MATTOX, K. L. et al. Trauma. 8. ed. Nova Iorque: McGraw-Hill, 2017.

MORGAN JR., G. E.; MIKHAIL, M. S. Anestesiologia clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2017.

PETROIANU, A. Clínica cirurgia do colégio brasileiro de cirurgiões. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; ROCHA, P. R. S. Fundamentos em clínica cirúrgica. 2a. ed. Belo Horizonte: Folium, 2016.

ROHDE, L. OSVALDT, A. B. Rotinas em cirurgia digestiva. 3a. ed. São Paulo: Artmed, 2017.

SAVASSI-ROCHA, P. R. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

TOWNSEND, C. M. S. Tratado de cirurgia. 20a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

UTIYAMA, E. M.; STEINMAN, E.; BIROLINI, D. Cirurgia de emergência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

VIEIRA, M. O. et al. Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.

ZINNER, M. J.; ASHLEY, S. W. Maingot: cirurgia abdominal. 11. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.

III.4 – PEDIATRIA (ACESSO DIRETO)

PROGRAMA

Semiologia pediátrica: anamnese; exame físico; revisão dos sistemas. Bioética: código de ética médica; atestado médico: aspectos éticos e jurídicos; alta em pediatria: aspectos éticos e jurídicos; prontuario médico; sigilo médico; relação médico-paciente em pediatria e termo de consentimento livre esclarecido; atendimento ao adolescente; terminalidade da vida. Saúde da criança e do adolescente: crescimento, desenvolvimento e comportamento (Recém-nascido, primeiro ano, segundo ano, pré-escolar, escolar, adolescência); cuidados de saúde preventivos da criança e do adolescente. Segurança da criança e do adolescente: ambiente doméstico; trânsito; brinquedos e lazer; diagnóstico das apresentações da violência na infância e adolescência; abuso sexual; autoagressão velada e suicídio; abuso de substâncias; violência nas escolas - *bullying*; internet e meios eletrônicos. Emergências: desidratação aguda; cetoacidose diabética; choque; desconforto e insuficiência respiratória; parada cardiorrespiratória; ingestão de corpo estranho; lesões por afogamento e quase afogamento; lesões por queimadura; intoxicações exógenas; acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos; abdome agudo; traumatismo cranioencefálico, crise epilética. Aleitamento materno: tópicos básicos; amamentação em situações especiais. Alergia e imunologia: infecções de repetição; dermatite atópica; urticária e angioedema; anafilaxia. Cardiologia: reconhecimento e conduta nas cardiopatias congênitas; miocardiopatias; endocardite infecciosa; insuficiência cardíaca na criança; doença de Kawasaki. Endocrinologia: crescimento alterado; distúrbios de diferenciação do sexo; diabete melito; obesidade; doenças da tireoide; hipoglicemia; doenças das suprarrenais; distúrbios do metabolismo do cálcio, do fósforo e do magnésio. Gastroenterologia: doença do refluxo gastroesofágico; diarreia aguda; diarreia crônica; doença celíaca; doenças inflamatórias intestinais; dor abdominal funcional; síndrome do intestino irritável; constipação intestinal; dor abdominal aguda; alergia ao leite de vaca; intolerância à lactose; colestase neonatal. Infectologia: febre sem sinais localizatórios; imunizações; sarampo; vírus herpes simples; vírus Varicela-Zoster; vírus Epstein-Barr; Citomegalovírus; vírus da Influenza; Vírus Sincicial Respiratório; dengue; HIV / aids; viroses exantemáticas; coqueluche; leishmaniose; tuberculose; sífilis; parasitoses intestinais. Infecção pelo novo coronavírus SARS COV 2 em pediatria . Nefrologia: infecção do trato urinário; glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica; síndrome nefrótica idiopática; lesão renal aguda; doença renal crônica; hipertensão arterial. Neonatologia: reanimação neonatal; infecções congênitas; infecções perinatais; icterícia neonatal; distúrbios respiratórios do recém-nascido; triagem neonatal universal. Neurologia: crise febril; epilepsia na infância; paralisia cerebral; cefaleias; autismo infantil; transtorno do déficit de atenção / hiperatividade. Oncohematologia: anemias; leucemias; linfoma; tumores sólidos; emergências oncológicas; hemoglobinopatias; púrpura trombocitopenica autoimune. Otorrinolaringologia: otite média aguda; rinossinusite; tonsilite e faringite; laringite. Pneumologia: bronquiolite viral aguda; sibilância recorrente pós-viral; pneumonias comunitárias; derrame pleural; fibrose cística; displasia broncopulmonar. Reumatologia: febre reumática; artrite idiopática juvenil; lúpus eritematoso sistêmico; vasculites.

REFERÊNCIAS:

CORRÊA, Edison. *et al*. *Pediatria Ambulatorial*. 5ª ed. COOPMED, 2013.

Documentos científicos publicados pela Sociedade Brasileira de Pediatria. Disponíveis em: <https://www.sbp.com.br/docu mentos-cientificos/>.

Manejo Clínico da Dengue, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagn ostico_manejo_clinico_adulto.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual da tuberculose no Brasil*. 2 Ed. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília – DF, 2019.

NELSON, E. Waldo. *et al*. *Tratado de Pediatria*. 19ª. ed. vol. 2. Elsevier. 2013.

NORTON, Rocksane. *et al*. *Urgências e Emergências em Pediatria*. COOPMED, 2016.

PERNETTA, César. *Semiologia Pediátrica*. Interamericana. 4ª edição. 1980. PRONAP – Sociedade Brasileira de Pediatria.

TRATADO DE PEDIATRIA. 4ª Ed. Editora Manole: São Paulo, 2017.

BRASIL. Vacinas – calendário e publicações do site do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>.

VAZ, Eduardo Marcondes Flavio Adolfo Costa. *et al*. *Pediatria Básica: Pediatria Geral e Neonatal*. Tomo: 1,2 e 3. 9. Ed. Editora: Sarvier. 2002.

III.5 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (ACESSO DIRETO)

PROGRAMA

GINECOLOGIA

Fisiologia do Ciclo Menstrual Embriologia e Diferenciação Sexual Normal e Anormal: Conceito de estados intersexuais. Diferenciação sexual normal e anormal. Desenvolvimento gonadal. Desenvolvimentos dos genitais internos. Desenvolvimentos dos genitais externos. Puberdade precoce e tardia. Dismenorreia. Amenorreia Patologias benignas e malignas do Ovário: Incidência. Fatores de Risco, Diagnóstico (Clínico e Laboratorial), diagnóstico diferencial, Classificação, Estadiamento, Tratamento Tumores Benignos do Colo Uterino, Vagina e Vulva: Anatomia. Classificação: Benignos e Lesões Precursoras do CA (Neoplasia Intraepitelial do Colo Uterino). Tumores Benignos: Conceito, Etiologia, Macroscopia, Quadro Clínico, Diagnóstico e Tratamento. Neoplasia Intraepitelial do Colo uterino: Conceito, Etiopatogenia, Fatores de Risco (Agentes e Perfil da Mulher de alto risco), Quadro Clínico, Diagnóstico, Terapêutica, Seguimento e Profilaxia. Tumores Benignos do Corpo Uterino: Classificação: Pólipos Endometriais, Mioma Uterino e Hiperplasia Endometrial. Pólipos Endometriais: Conceito, Macroscopia, Quadro Clínico, Diagnóstico e Tratamento. Mioma Uterino: Conceitos, Incidência, Etiopatogenia, Classificação, macroscopia, alterações secundarias nos miomas, quadro clínico (manifestações clínicas gerais e locais, sinais de transformação sarcomatosa), diagnóstico e tratamento/condutas. Tumores Malignos do Trato Genital Feminino. Corrimentos vaginais: características, diagnóstico diferencial e tratamento de cada um. Doenças Sexualmente Transmissíveis: Alterações do trato genital Inferior na gravidez, cervicites, uretrites, vulvovaginites. Úlceras genitais, sífilis, HPV. Climatério: Definição. Fisiologia, propedêutica e tratamento do climatério. Prolapsos genitais.

OBSTETRÍCIA

Diagnóstico de gravidez; Assistência pré natal; Alterações maternas fisiológicas da gravidez. Hemorragias da 1° e 2° metades da gestação, Abortamento, Gravidez ectópica: Doença trofoblástica gestacional e Tumor trofoblástico gestacional. Descolamento prematuro de placenta. Placenta prévia. Rotura uterina, vasa prévia e rotura de seio marginal. Fisiologia e Mecanismos do Trabalho de parto nas apresentações fetais cefálica e pélvica. Mecanismos do parto. Fases mecânicas do parto. Definição de trabalho de parto. Tipos e características da bacia materna. Estudo da bacia materna e polo cefálico fetal. Variedades de apresentação e variedades de posição. Apresentações anômalas. Diagnóstico e conduta obstétrica. Períodos clínicos do parto e monitorização materna e fetal. Partograma. Distórcias e condutas em cada fase clínica do parto. Sofrimento Fetal Agudo Gestação Prolongada Síndromes hipertensivas na Gravidez: Pré-Eclâmpsia, Eclâmpsia, Síndrome Hellp Hipertensão Arterial Crônica e gravidez Gestação gemelar. Diabetes Mellitus e gravidez Cardiotocografia: Conceito, Indicação, interpretação de exames. Significado Clínico dos Padrões da FCF. Perfil Biofísico Fetal: Conceito e Indicação Crescimento Intrauterino Restrito Avaliação da vitalidade fetal; Medicina Fetal: Rastreamento das Anomalias Cromossômicas, Malformações Fetais, Infecções Fetais, Infecções Congênitas, Procedimentos Invasivos. Puerpério Fisiológico Puerpério Patológico Fisiologia e patologia da lactação: Unidade morfofuncional da Mama. Crescimento e desenvolvimento da Mama. Complexo Hormonal da Lactação. Perfil da Prolactinemia no ciclo grávido-puerperal: fator inibidor da prolactina (PIF). Fases do processo de Lactação. Efeito Contraceptivo da Lactação: Métodos Anticoncepcionais e Lactação. Métodos de Inibição da Lactação. Patologias da Lactação. Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia. Planejamento Familiar: Métodos contraceptivos: conceito, mecanismos de ação, índices de eficácia, Conceito. Mecanismo de Ação Índices de Eficácia. Influência sobre os órgãos e sistemas. Efeitos colaterais. Seleção dos pacientes e indicações. Farmacologia e Farmacodinâmica. Classificação e Eficácia. Influência sobre os órgãos e sistemas. Seleção dos pacientes e indicações. Efeitos colaterais. Anticoncepção emergencial.

REFERÊNCIAS

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

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB. Diretrizes AMB. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/>.

BEREK, J. S. Berek e Novak: tratado de ginecologia. 15. ed. Guanabara Koogan, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>.

BRASIL. Portal da saúde. Disponível em: <www.saude.gov.br/saudedamulher>.

CABRAL, A. C. V. Medicina fetal. Belo Horizonte: COOPMED, 2005.

CAMARGOS, A. F.; MELO, V. H. Ginecologia ambulatorial. 3. ed. Belo Horizonte, COOPMED, 2016.

CORREA, M. D. Noções práticas de obstetrícia. 14. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2011.

CUNNINGHAM, F. G. *et al.* Williams obstetrics. 24. ed. New York: McGraw-Hill, 2014.

HOFFMAN, B. L. *et al.* Ginecologia de Williams. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR – INCA. Disponível em: <www.inca.gov.br>.

MELO, V. H.; PIRES DO RIO, S. M. Assistência pré-natal. Rio de Janeiro: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2006.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

PEIXOTO, Sérgio. Manual de assistência pré-natal. 2. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Pre_natal_25SET.pdf>.

ZUGAIB, M. Obstetrícia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2012.

PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO

III. 6 - CIRURGIA PLÁSTICA

PROGRAMA

Introdução: Princípios de cirurgia oncológica; Cicatrização; Cirurgia na criança. Sistema Músculoesquelético: Semiologia em ortopedia; Trauma muscular esquelético (membros superiores e inferiores); Doenças congênitas; Traumatismos das mãos; Plástica: Princípios gerais em cirurgia plástica; Cicatrização; Técnica cirúrgica; Enxertos e retalhos, fisiologia e técnicas envolvendo pele, cartilagens, ossos, nervos, músculos e tendões; Mecanismos, fisiopatologia, curativos e reparação cirúrgica nos traumatismos de partes moles, mordeduras e queimaduras; Expansores de tecidos e biomateriais em cirurgia plástica; Regeneração nervosa, neuromas; Neoplasias cutâneas benignas e malignas; Reconstrução de tronco, membros inferiores e de úlceras de pressão; Cirurgia da mão e membro superior com anatomia, propedêutica, traumatismo, lesões nervosas, lesões tendinosas, reimplantes, deformidades congênitas e adquiridas; Microcirurgia reconstrutiva; Urgências em cirurgia: queimaduras; Trauma vascular; Trauma músculoesquelético; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS

BIJOS, P. *et al. Microcirurgia reconstrutiva*. São Paulo: Atheneu, 2005.

CARREIRÃO, S. (Ed.). *Cirurgia plástica: para a formação do especialista*. 2ª edição. São Paulo: Atheneu, 2018.

MÉLEGA, J. M.; VITERBO, F.; MENDES, F. H. *Cirurgia plástica*. Os princípios e a atualidade. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NELIGAN, P. C. *Cirurgia Plástica: Mão e extremidade superior*. 4. ed. Volume 6. Editor Chefe: James Chang. London, New York, Oxford, Philadelphia, St Louis, Sydney: Elsevier Inc. 2018.

III.7 - CIRURGIA GERAL (PRÉ-REQUISITO)

PROGRAMA

Introdução: Ética médica em cirurgia; Princípios de cirurgia oncológica; Princípios da quimioterapia; Resposta orgânica ao trauma; Nutrição e cirurgia; Cicatrização; Pré e pós-operatório; Hidratação venosa perioperatória; Protocolos multimodais em cirurgia (ACERTO); Infecção e cirurgia; Antibioticoprofilaxia e antibioticoterapia em cirurgia; Abdome agudo; Hemorragias digestivas; Cirurgia no paciente idoso; Cirurgia na paciente gestante; Cirurgia na criança. **Sistema vascular periférico:** Insuficiência venosa crônica dos membros inferiores; Trombose venosa profunda de membros inferiores; Linfedemas das extremidades; Insuficiência vascular extracraniana; Insuficiência arterial crônica dos membros inferiores; Aneurismas arteriais; Pré e pós-operatórios de cirurgias fundamentais do sistema vascular periférico. **Sistema cardiorrespiratório:** Doenças cirúrgicas das válvulas cardíacas e dos vasos coronarianos; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema cardiovascular; Doenças inflamatórias pleuropulmonares; Defeitos da parede torácica; Neoplasias do pulmão; Neoplasias do mediastino; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema respiratório. **Sistema gastrointestinal e glândulas anexas:** Esôfago; Megaesôfago chagásico; Divertículos do esôfago; Doença do refluxo gastresofágico e cirurgia; Neoplasias do esôfago; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do esôfago; Estômago e duodeno; Úlcera péptica e cirurgia; Neoplasias gástricas; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do estômago. Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Hipertensão Porta. Doenças Cirúrgicas do Baço; Colecistopatias; Pré e pós-operatório de cirurgias fundamentais do fígado e das vias biliares; Pancreatite aguda e cirurgia; Pancreatite crônica; Neoplasias do pâncreas; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do fígado, vias biliares, pâncreas e baço; Intestino delgado, colón, reto-sigmoide e canal anal; Megacólon chagásico; Doença diverticular do colón; Doença intestinal inflamatória; Doença hemorroidária; Neoplasia do cólon, reto-sigmoide e canal anal. Fístulas, abcessos, fissuras anais e cisto pilonidal; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do cólon, reto-sigmoide e canal anal. **Parede abdominal e pele:** Hérnias da parede abdominal; Hérnias inguinocrurais; Hérnias lombares; Neoplasias da Pele. **Sistema urinário:** Litíase Urinária; Hidrocele e varicocele; Neoplasias do aparelho urinário; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do aparelho urinário. **Sistema endócrino:** Doenças cirúrgicas da suprarrenal; Doenças cirúrgicas da tiroide; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais da tiroide. **Sistema nervoso.** Neoplasias encefálicas; Neoplasias radiculares; Doenças radiculares; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema nervoso. **Sistema musculoesquelético:** Semiologia em ortopedia; Trauma muscular-esquelético (membros superiores e inferiores); Ostiomielites; Artrites; Fraturas expostas; Doenças congênitas; Traumatismos das mãos; Epifisiólise; Traumatismo raquimedular; Deformidade da coluna. **Otorrinolaringologia:** Introdução: anatomia e fisiologia da faringe e anel linfático de Waldeyer, dos ouvidos, da laringe, do nariz; Métodos diagnósticos complementares em ORL; Faringe: amigdalites; Hipertrofia adenoamigdaliana; fissuras lábiopalatinas; Narizes seios paranasais: obstrução nasal; sinusites agudas e crônicas; epistaxe; Laringe: laringites, disfonias, neoplasias da laringe; Ouvido: otites agudas e crônicas; Gerais: corpos estranhos de VAS; Primeiro atendimento do traumatismo bucomaxilofacial. **Anestesiologia:** Introdução à anestesia; Noções básicas da anestesia; Avaliação pré-anestésica; Parada Cardiorrespiratória; Manutenção das vias aéreas; Controle clínico do paciente anestesiado; Pinção lombar; Raquianestesia; Anestesia peridural; Anestésicos locais; Introdução ao estudo da dor; Dor pós-operatória, dor aguda e dor crônica; Bloqueios anestésicos regionais. **Oftalmologia:** Anatomia do globo ocular e anexos: Anatomia das vias ópticas; Fisiologia da Visão. Afecções das pálpebras e vias lacrimais; Afecções da órbita; Alterações da motilidade ocular extrínseca; Afecções da córnea, esclera e conjuntiva; Noções de refratometria clínica e cirúrgica; Afecções do cristalino; Afecções da úvea; Alterações oculares nas doenças sistêmicas; Afecções do vítreo e retina; Retinopatia diabética e hipertensiva; Fisiologia do aquoso e glaucoma; Traumatismos oculares. **Urgências em cirurgia:** Atendimento inicial ao politraumatizado; Vias áreas e ventilação; Trauma torácico; Trauma abdominal; Queimaduras; Trauma Vascular; Trauma Crânio encefálico; Trauma raquemedular; Trauma músculoesquelético; Trauma urológico; Trauma na gestante; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS

BRUNICARDI, F. Charles. et al. Schwartz: Princípios de Cirurgia. 9ª Ed. Revinter, 2013.

CAMPOS, Fabio G. C. M. et al. Tratado de Coloproctologia. Atheneu, 2012. FAHEL.

SAVASSI ROCHA, Edvaldo e Paulo. Abdome agudo não traumático. MedBook, 2008.

GONÇALVES RODRIGUES, Marco Antônio; TOULSON DAVISSON CORREIA, Maria Isabel; SAVASSI ROCHA, Paulo Roberto. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. Coopmed, Belo Horizonte, 2006.

MATTOX, Kenneth L. et al. Trauma. Editora: MacGraw – Hill, 7ª Ed. 2010.

M. DORHERTY, Gerard. Cirurgia Diagnóstica e tratamento, Guanabara Koogan S.A., 13ª edição, 2011.

PETROIANU ATHENEU, Andy. Clínica Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro, 2010.

RODRIGUES, Gama J.J. et al. Clínica Cirúrgica da USP. Manoele. 1ª Ed. 2008.

RODRIGUES, et al. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. Belo Horizonte, Coopmed, 2006.

SAVASSI, Rocha PR. Cirurgia de Ambulatório. Cols. Ed. Medbook. 1ª Ed. 2013.

TOWNSEND, Courtney M. Sabiston. Tratado de Cirurgia. Elsevier. 20ª Ed. Rio de Janeiro.

VIEIRA, M.O. et al. Clínica Cirúrgica – Fundamentos teóricos e práticos. Atheneu.

WASHINGTON. Manual de Urgências. 3ª Ed. Guanabara-Koogan, 2005. (WAY) Lange Current Surgery Diag and Treatment. 14ª edição. 2015.

III.8 – PEDIATRIA (PRÉ-REQUISITO)

PROGRAMA

Semiologia pediátrica: Anamnese; Identificação; Queixa principal; História da doença atual; Revisão dos sistemas; Antecedentes fisiológicos e patológicos; Antecedentes familiares; História social. **Crescimento e desenvolvimento**: Exame Físico; Inspeção geral; Dados antropométricos; Exame físico segmentar; Exame neurológico. **Crescimento intrauterino**: Conceito; Fatores de crescimento; Padrões de crescimento; Curvas de crescimento intrauterino; Classificação do RN segundo seu padrão de crescimento intrauterino. **Fatores e parâmetros do crescimento pós-natal**: Fatores atuando no crescimento pós-natal; Parâmetros de avaliação do crescimento normal. **Detecção e triagem dos desvios do crescimento**: Conceito; Reconhecimento dos desvios do crescimento; Etiologia; Anamnese orientada; Exame físico orientado; Auxograma; Investigação laboratorial. **Desenvolvimento neurológico**: Evolução anátomo-fisiológica; Mielinização do sistema nervoso; Principais reflexos da criança; Relação dos diferentes reflexos com o estágio do desenvolvimento do sistema nervoso. **Desenvolvimento psicossocial**: Setores do desenvolvimento psicossocial; Avaliação do desenvolvimento psicossocial; Atividades adequadas conforme a fase do desenvolvimento psicossocial; Vínculo mãe-filho. **Higiene alimentar: aleitamento materno**: Fisiologia da lactação e técnica de amamentação; Importância de fatores emocionais e culturais na lactação; Fisiologia da lactação; Obstáculo à amamentação; Conduta nos obstáculos à amamentação; Importância da prevenção da hipogalactia e mastite. **Aleitamento materno**: Característica do leite humano; Valor nutritivo e imunológico; Composição bioquímica; Composição imunológica; Vantagens do leite materno; Digestão; Fatores que influenciam na composição e volume do leite humano; Contraindicação ao aleitamento materno; Leite humano estocado. **Leites não humanos**: Indicações e inconvenientes do aleitamento artificial; Comparações dos leites artificiais com o CODEX; Classificação dos leites não humanos quanto à composição; Métodos de esterilização e de industrialização; Métodos de preparo e de complementação dos leites artificiais. **Alimentação nos dois primeiros anos de vida**: Necessidades nutricionais; Introdução e preparo dos alimentos; Prescrição da dieta; Problemas na alimentação de lactentes; Alergia alimentar. **Higiene do ambiente físico - Prevenção de acidentes na infância**: Acidentes e intoxicações mais comuns nas diferentes idades; Prevenção de acidentes e intoxicações exógenas por meio da orientação de mães e responsáveis. **Higiene física e ambiental:** Avaliação da condição ambiental - Saneamento básico; Condições do ambiente em que a criança reside; Epidemiologia das parasitoses; Higiene física pessoal; Exercício físico; Asseio corporal. **Odontopediatria**: conhecer a dentição da criança;

embriologia do dente, anatomia do dente, crescimento craniofacial e dentição; prevenção da cárie e das patologias gengivais; higiene bucal. **Higiene anti-infecciosa - Desenvolvimento imunológico**: Conceito de imunidade; Desenvolvimento imunológico; Resposta imunológica inespecífica e especifica no recém- resposta imune. **Imunização ativa e passiva**: Conceito; Classificação; Características e vias de aplicação das vacinas do calendário básico; Esquema de vacinação básica; Efeitos colaterais; Contraindicações; Novas vacinas. **O recém-nascido:** Semiologia especial do RN; A consulta e acompanhamento pediátrico do recém-nascido. **Conceitos em perinatologia**: Terminologia técnica do período perinatal; Epidemiologia perinatal; Fatores de risco relacionados à morbimortalidade perinatal, à frequência de baixo peso e prematuridade; Consequências da prematuridade e do baixo peso; Atendimento neonatal organização do atendimento neonatal. **Avaliação da maturidade do recém-nascido**: Características físicas peculiares do RN pré-termo e pós-termo; Método utilizado para avaliação da idade gestacional; Métodos de Dubowitz e Capurro; Classificação do RN. **Humanização e prática na atenção ao recém-nascido normal**: Modificações psicológicas durante a gestação; Anamnese materna no pré-parto; Cuidado com o RN na sala de parto; Avaliação da vitalidade com o Boletim de Apgar; Importância do contato precoce mãe-filho; Exame físico do RN; O alojamento conjunto; Encaminhamento do RN ao alojamento conjunto; Cuidados com o RN em alojamento conjunto. **O RN de baixo peso**: Conceito de RN de baixo-peso, pré-termo e desnutrido; Características funcionais do pré-termo e do RN com desnutrição intrauterina; Cuidado com RN de baixo peso; Prognóstico do RN de baixo peso; Humanização das unidades de atendimento ao RN de baixo peso. **Mecanismos adaptativos hematológicos do período neonatal**: Metabolismo da bilirrubina; Icterícia fisiológica; Quadro clínico; Evolução; Doenças hemorrágicas do RN; Etiopatogenia; Quadro clínico; Diagnóstico; Profilaxia. **Asfixia perinatal**: Conceito; Etiologia; Fisiopatologia; Quadro clínico; Classificação; Prevenção; Conduta em linhas gerais; Complicações; Prognóstico. **Isoimunização ABO e Rh:** Conceito; Etiopatogenia; Quadro clínico; Diagnóstico; Prevenção. **Distúrbios respiratórios do recém-nascido**: Desenvolvimento pulmonar; Etiopatogenia; Quadro clínico; Avaliação do grau de desconforto respiratório segundo o Boletim de Silverman-Andersen; Complicações; Prevenção. Distúrbios metabólicos do recém-nascido: conceito de hipo e hiperglicemia, hipo e hipercalcemia e hipomagnesemia; Etiopatogenia; Quadro clínico; Prevenção. **Infecções congênitas:** Importância; Vias de infecção; Etiopatogenia; Quadro clínico; Quadro laboratorial; Prevenção, diagnóstico e tratamento. Teste do Pezinho (triagem para erros inatos do metabolismo) técnicas e interpretação dos exames; Teste da orelhinha (triagem para surdez congênita); Teste do olhinho (triagem para cegueira congênita); Hipotireoidismo congênito e Fenilcetonúria. **O adolescente - Estatuto da Criança e do Adolescente**: O ECA e seus artigos; Conduta frente à criança e ao adolescente com suspeita de maus tratos e à criança e ao adolescente em situação de risco; Juizado da infância e da adolescência; Conselhos tutelares; Necessidade de saúde do adolescente: conceito de adolescência e puberdade; A consulta do adolescente; Crescimento e desenvolvimento físico normal; Desvios no crescimento e desenvolvimento físico do adolescente; Necessidades nutricionais e seus distúrbios; Vacinação na adolescência. **Problemas psicossociais na adolescência**: Desenvolvimento psicossocial; Influência do macro e microambiente sobre o desenvolvimento psicossocial; Principais causas de morte na adolescência; Prevenção de distúrbios psicossociais na adolescência. **Problemas relacionados com a sexualidade na adolescência**: Característica do comportamento sexual na adolescência; Abordagem da sexualidade; Doenças sexualmente transmissíveis; Concepção / anticoncepção. **Maus tratos na infância e adolescência**: conceito, classificação, epidemiologia, aspectos éticos e legais, diagnóstico e tratamento. **Dificuldade de aprendizado**: Características do processo de ensino-aprendizagem; Causas orgânicas que dificultam o aprendizado; Abordagem do indivíduo com dificuldade de aprendizado; Quadro clínico; Tratamento; A aplicação do código de ética médica em pediatria. **Patologias - Desnutrição energética – Proteica**: Conceito; Etiologia; Alterações bioquímica, anatômicas e imunológicas; Classificação; Quadro clínico e laboratorial; Tratamento; Síndrome de recuperação nutricional; Obesidade na infância e adolescência. **Síndrome diarreica**: Conceito; Classificação segundo tempo de evolução e etiologia; Fisiopatologia; Quadro clínico; Quadro laboratorial; Tratamento da diarreia aguda. **Parasitoses intestinais**: Classificação; Etiopatogenia e ciclo; Quadro clínico intestinal e extra-intestinal; Quadro laboratorial; Diagnóstico; Complicações; Tratamento; Profilaxia. **Tuberculose:** Importância; Conceito; Epidemiologia; Fatores predisponentes; Etiopatogenia; Quadro clínico; Exames laboratoriais; Tratamento; Profilaxia. **Equilíbrio hidroeletrolítico e desidratação**: Composição e distribuição hídrica e eletrolítica dos fluidos corpóreos; Mecanismos reguladores do equilíbrio hidroeletrolítico; Conceito de desidratação; Classificação da desidratação; Alterações clínicas na desidratação. **Reidratação oral e venosa**: Importância da terapia de reidratação oral; Plano de terapia de reidratação oral; Fases da reidratação venosa; Indicações das diferentes fases da reidratação venosa;

Complicações. **Equilíbrio e desequilíbrio ácido-básico**: Mecanismos reguladores do equilíbrio ácido-básico; Principais causas dos distúrbios ácidos-básicos; Alterações bioquímicas e clínicas nos distúrbios ácidos-básicos e seus mecanismos compensadores; Valores normais de avaliação do equilíbrio ácido-básico; Interpretação da gasometria. Dermatoses mais comuns em pediatria. **Anemias**: Conceito; Valores hematimétricos normais; Anemia fisiológica do lactente; Classificação das anemias; Etiologia; Etiopatogenia e quadro clínico das principais anemias hemolíticas; Etiopatogenia e quadro clínico das principais anemias carências; Exame laboratorial para diagnóstico. **Infecção de vias aéreas superiores**: Conceito; Mecanismo de defesa das vias aéreas superiores; Etiopatogenia; Classificação; Diagnóstico; Tratamento; Pneumonias: Conceito; Epidemiologia; Patogenia; Quadro clínico; Quadro radiológico; Exames laboratoriais; Complicações; Tratamento. **Asma**: Conceito; Epidemiologia; Fisiopatologia; Quadro clínico; Exames laboratoriais; Diagnóstico diferencial; Tratamento. **Bronquiolite aguda**: Conceito; Epidemiologia; Fisiopatologia; Quadro clínico; Exames laboratoriais; Diagnóstico diferencial; Tratamento. **Doenças exantemáticas**: Conceito; Etiologia; Epidemiologia; Diagnóstico diferencial. **Meningite em Pediatria**: Conceito; Agentes etiológicos; Epidemiologia; Patogenia; Diagnóstico clínico; Diagnóstico laboratorial; Complicações; Tratamento. **Convulsões**: Conceito; Etiologia; Patogenia; Quadro clínico; Convulsão febril: Diagnóstico; Tratamento. **Febre Reumática**: Epidemiologia; Etiopatogenia; Diagnóstico (Critérios de Jones); Quadro clínico e laboratorial; Complicações; Diagnóstico diferencial; Prevenção; Tratamento; Insuficiência cardíaca congestiva na infância: Definição; Mecanismo de compensação cardíaca; Fisiopatologia; Etiologia; Quadro clínico; Tratamento. **Infecção do Trato Urinário:** Conceito; Incidência; Etiopatogenia; Quadro clínico; Diagnóstico; Indicações de investigação por imagens. **Síndrome nefrítica**: Conceito; Epidemiologia; Etiologia; Patogenia; Patologia; Quadro clínico; Exames laboratoriais para diagnóstico e para acompanhamento; Complicações; Tratamento. **Síndrome nefrótica**: Conceito; Etiologia; Incidência; patogenia e patologia da SN de lesões mínimas; Exames laboratoriais; Complicações; Diagnóstico diferencial com síndroma nefrítica; Tratamento. **Artrites na infância:** Conceito; Etiologia; Fisiopatologia e quadro clínico da: Artrite séptica, osteoartrite tuberculosa, artrite reumatoide e anemia falciforme. **Síndromes sépticas:** Conceito; Etiologia; Fisiopatologia; Quadro clínico; Exames laboratoriais para o diagnóstico e para avaliação do comprometimento multisistêmico; Síndromes de hepatoesplenomegalia. **Hanseníase na infância:** Conceito e tratamento. **Infecção pelo HIV/AIDS em pediatria:** Epidemiologia; Etiologia; Fisiopatologia; Quadro clínico; Prevenção; Diagnóstico; Tratamento. **Afecções cirúrgicas na infância:** Principais afecções cirúrgicas na infância, diagnóstico e tratamento. **Urgências em cirurgia infantil:** Principais emergências cirúrgicas na criança; Patologias cirúrgicas congênitas do trato digestivo; Diagnóstico diferencial de dor abdominal aguda na criança. **Reanimação cardiorrespiratória em pediatria:** Etiologia; Epidemiologia; Morbidade; Material necessário à reanimação; Sequência de eventos na reanimação de acordo com a faixa etária. **Leucemias, Linfomas e demais tumores da infância:** Diagnóstico e tratamento. **Radiologia e Imaginologia:** Radiação ionizante x proteção radiológica e efeitos deletérios da radiação; Uso de contrates em exames de imagem (indicação, contraindicação, toxicidade, complicações); Solicitação de exames de imagem em radiologia convencional, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, PET-CT, cintilografia, angiografia, densitometria; Avaliação da qualidade técnica da imagem e os fatores envolvidos em sua obtenção; Interpretação dos achados patológicos nos exames de imagem, correlacionando-os com dos dados clínicos.

REFERÊNCIAS

BEHRMAN, R. E. *et al. Nelson: tratado de pediatria*. 19. ed. 2 volumes. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. *Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança*. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_adulto.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Protocolo de tratamento de Influenza: 2013*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2013.pdf>.

BRASIL. Vacinas: calendário e publicações do site do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>.

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

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

FONSECA, L. F. *et al. Manual de neurologia infantil*. Rio de Janeiro: Guanabara. Koogan, 2006.

HARRISON, T. R. *Medicina interna*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

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

LONG, S. S.; PROBER, C. G.; FISCHER, M. *Principles and practice of pediatric infectious diseases*. 5. ed. Nova Iorque: Elsevier, 2017.

MARTINS, H. S. *et al. Emergências clínicas: abordagem prática*. 10. ed. Barueri: Manole, 2015.

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

MURAHOVSCHI, J. *Pediatria: diagnóstico + tratamento*. 7. ed. São Paulo, Sarvier, 2013.

PERNETTA, C. *Semiologia pediátrica*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990.

PROGRAMA NACIONAL DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM PEDIATRIA – PRONAP. São Paulo: SBP.

RED BOOK. *Atlas de doenças infecciosas em pediatria*. Revinter, 2005.

REGO, J. D. *Aleitamento materno: um guia para pais e familiares*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

SEGRE, C. A. M. *Perinatologia: fundamentos e prática*. 2. ed. São Paulo: Sarvier. 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP. *Reanimação do recém-nascido > 34 semanas em sala de parto*. São Paulo: SBP, 2016. Disponível em: <http://wwws.sbp.com.br/reanimacao/wp-content/uploads/2017/09/DiretrizesSBP-ReanimacaoRNMaior34semanas-28set2017.pdf>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP. *Reanimação do recém-nascido < 34 semanas em sala de parto*. São Paulo: SBP, 2016. Disponível em: <http://wwws.sbp.com.br/reanimacao/wp-content/uploads/2017/09/DiretrizesSBP-ReanimacaoPrematuroMenor34semanas-28set2017.pdf>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma - 2012*. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 38, n. 1, p. 1-46, abr. 2012. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_suplemento.asp?id=88>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. *III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 35, n. 10, p. 1018-1048, 2009. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=927>.

TAEUSCH, W. H. *et al. Avery's diseases of the newborn*. 9. ed. Philadelphia: Elsevier. 2012.

TOLEDO, P. de A. *Radiologia básica*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1978.

III.9 - MEDICINA DE EMERGÊNCIA

PROGRAMA

Atendimento à parada cardiorrespiratória; BLS E ACLS; Angina pectoris, infarto agudo de miocárdio, doença pericárdica e arritmias cardíacas; Abordagem do paciente com doenças infecciosas: sepses, bacteriana, meningite bacteriana, osteomielite, coqueluche, difteria, doenças causadas por clostrídios, bactérias anaeróbicas, infecções entéricas, endocardite infecciosa; Abordagem do paciente com distúrbios hemorrágicos e trombóticos; Toxicologia clínica; Urticária e angioedema; Anafilaxia e alergia medicamentosa; Acidente com animais peçonhentos; *Diabetes mellitus*: descompensações agudas; Trauma abdominal; Traumatismo craniano; Distúrbios hidroeletrolíticos e acido-básicos; Hemorragia digestiva; Dor abdominal aguda; Pancreatite; Insuficiência renal aguda; Cálculos renais (nefrolitíase); Insuficiência respiratória aguda; Edema agudo de pulmão; Síndrome respiratória aguda grave; Síncope, vertigem, cefaleias; Doenças cérebrovasculares isquêmicas e hemorrágicas; Epilepsias e convulsão; Trombose venosa profunda; Choque; Urgências psiquiátricas; Queimaduras.

REFERÊNCIAS

Current Medical Diagnosis & Treatment. 59ª ed. USA: McGraw Hill Education, 2020.

ANDRADE FILHO A, CAMPOLINA D. DIAS M. B. Toxicologia na Prática Clínica, 2º ed. Belo Horizonte, Folium, 2013.

VELASCO I. T. e cols. Medicina de Emergência Abordagem Prática 2020. 14ª ed, Di livros editora ltda, 2020

Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>

Protocolos e Diretrizes do Ministério da Saúde.

III.10 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (PRÉ-REQUISITO)

GINECOLOGIA

Fisiologia do ciclo menstrual; Embriologia e diferenciação sexual normal e anormal: Conceito de estados intersexuais; Desenvolvimento gonadal; Desenvolvimento dos genitais internos; Puberdade precoce e tardia; Dismenorreia; Amenorreia patologias benignas e malignas do ovário: incidência, fatores de risco, diagnóstico (clínico e laboratorial), diagnóstico diferencial, classificação, estadiamento, tratamento; Tumores benignos do colo uterino, vagina e vulva: anatomia, Classificação: benignos e lesões precursoras do CA (neoplasia intraepitelial do colo uterino); Endometriose; Tumores benignos: conceito, etiologia, macroscopia, quadro Clínico, diagnóstico e tratamento; Neoplasia intraepitelial do colo uterino: conceito, etiopatogenia, fatores de risco (agentes e perfil da mulher de alto risco), quadro clínico, diagnóstico, terapêutica, seguimento e profilaxia; Tumores benignos do corpo uterino: classificação: pólipos endometriais, mioma uterino e hiperplasia endometrial; Pólipos endometriais: conceito, macroscopia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento; Mioma uterino: conceitos, incidência, etiopatogenia, classificação, macroscopia, alterações secundarias nos miomas, quadro clínico (manifestações clínicas gerais e locais, sinais de transformação sarcomatosa), diagnóstico e tratamento / condutas; Tumores malignos do trato genital feminino; Corrimentos vaginais: características, diagnóstico diferencial e tratamento de cada um; Doenças sexualmente transmissíveis: alterações do trato genital inferior na gravidez, cervicites, uretrites, vulvovaginites; Úlceras genitais, sífilis, HPV; Climatério: definição, fisiologia, propedêutica e tratamento; Prolapsos genitais; Contracepção de emergência; Planejamento familiar: métodos contraceptivos: conceito, mecanismos de ação, índices de eficácia, conceito, mecanismo de ação, índices de eficácia, influência sobre os órgãos e sistemas, efeitos colaterais, seleção dos pacientes e indicações, farmacologia e farmacodinâmica, classificação e eficácia, influência sobre os órgãos e sistemas, seleção dos pacientes e indicações, efeitos colaterais; Anticoncepção emergencial.

OBSTETRÍCIA

Diagnóstico de gravidez; Assistência pré-natal; Alterações maternas fisiológicas da gravidez; Hemorragias da 1° e 2° metades da gestação; Abortamento; Gravidez ectópica: doença trofoblástica gestacional e Tumor trofoblástico gestacional; Descolamento prematuro de placenta; Placenta prévia; Rotura uterina, vasa prévia e rotura de seio marginal; Fisiologia e mecanismos do trabalho de parto nas apresentações fetais cefálica e pélvica; Mecanismos do parto; Fases mecânicas do parto; Definição de trabalho de parto; Tipos e características da bacia materna; Estudo da bacia materna e polo cefálico fetal; Variedades de apresentação e variedades de posição; Apresentações anômalas; Diagnóstico e conduta obstétrica; Períodos clínicos do parto e monitorização materna e fetal; Partograma; Distócias e condutas em cada fase clínica do parto; Sofrimento fetal agudo; Gestação prolongada; Síndromes hipertensivas na gravidez: pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome Hellp, hipertensão arterial crônica e gravidez gestação gemelar; *Diabetes Mellitus* e gravidez; Cardiotocografia: conceito, indicação, interpretação de exames; Significado clínico dos padrões da FCF; Perfil biofísico fetal: conceito e indicação; Crescimento intrauterino restrito; Avaliação da vitalidade fetal; Medicina fetal: rastreamento das anomalias cromossômicas, malformações fetais, infecções fetais, infecções congênitas; Procedimentos invasivos; Puerpério fisiológico e Puerpério patológico; Fisiologia e patologia da lactação: unidade morfofuncional da mama; Crescimento e desenvolvimento da mama. Complexo hormonal da lactação**;** Fases do processo de lactação; Efeito contraceptivo da lactação; métodos

anticoncepcionais e lactação; Métodos de inibição da lactação; Patologias da lactação; Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE R. P; FAÚNDES, A.; OSHIKATA, C. T.; COLÁS, O. R. *Violência sexual contra a mulher e abordagem da gestação proveniente de estupro*. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 60/ Comissão Nacional Especializada em Violência sexual e interrupção gestacional prevista em lei).

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB. Diretrizes AMB. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/>.

BEREK, J. S. *Berek e Novak: tratado de ginecologia*. 15. ed. Guanabara Koogan, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres*. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde*. 2. ed., 2. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014. 44 p. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wpcontent/uploads/2016/05/Anticoncep%C3%A7%C3%A3o-de-emerg%C3%AAncia.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais*. Brasília, 2019. 248 p. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. *Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia*. Brasília, 2017. 64 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia_2017.pdf>.

CAMARGOS, A. F.; MELO, V. H. *Ginecologia ambulatorial*. 3. ed. Belo Horizonte, COOPMED, 2016.

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

WHO. *Evaluating the quality of care for severe pregnancy complications*. The WHO near-miss approach for maternal health. 2011. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/9789241502221/en/>.

HOFFMAN, B. L. *et al*. *Ginecologia de Williams*. 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. *Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2015.168 p. Disponível em <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//

diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. 114p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//

diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf>.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. *Obstetrícia fundamental*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

PATTINSON, R. *et al*. *WHO maternal death and near-miss classifications*. Bulletin of the World Health Organization 2009; 87: 734-734. doi: 10.2471/BLT.09.071001.

PEIXOTO, Sérgio. *Manual de assistência pré-natal*. 2. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014. Disponível em:

<https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Pre_natal_25SET.pdf>.

PRIMO, W. Q. S. P; VALENÇA, J. E. C. *Doenças do trato genital inferior*. Coleção FEBRASGO. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

PODGAEC, S; CARAÇA, D. B; LOBEL, A., BELLELIS, P.; Lasmar, B. P; LINO, C. A., *et al*. *Protocolo FEBRASGO – Ginecologia*. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. Nº. 32. (Comissão Nacional Especializada em Endometriose). Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/Protocolo-Endometriose.pdf>.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais*. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>.

SILVA, C. H. M.; LOPES, G. P.; VALE, F. B. C. *Manual SOGIMIG de sexologia*. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2019.

SILVA-FILHO, A. L.; LARANJEIRA, L. S. *Manual SOGIMIG de Ginecologia e Obstetrícia*. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2017.

SILVA-FILHO, A. L. *et al*. *Manual SOGIMIG de Emergências Ginecológicas*. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2016.

SILVA, C. H. M.; BONOMI, I. B. A.; OSANAN, G. C. *Manual SOGIMIG de gravidez e puerpério de alto risco*. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2019.

Speroff L, Fritz MA. *Endocrinologia Ginecológica Clínica e Infertilidade*. 8ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2015.

TAYLOR, Hugh S.; PAL, Lubna; SELI, Emre. *Clinical Speroff's Gynecologic Endocrinology and Infertility*. 9. ed., 2020.

ZUGAIB, M. *Obstetrícia*. 3. ed. São Paulo: Manole, 2016.

III.11 - CLÍNICA MÉDICA (PRÉ-REQUISITO)

PROGRAMA

Distúrbios endocrinológicos do hipotálamo, hipófise, tireoide, paratireoides, suprarrenais, gônadas, pâncreas, além de diabetes e dislipidemia. **Distúrbios respiratórios**: Afecções das vias aéreas superiores, pneumonias, pneumonites e abscessos pulmonares; Doença pulmonar obstrutiva crônica; Asma; Cor pulmonar e hipertensão arterial pulmonar; Hemorragia alveolar; Tromboembolismo Pulmonar; Infecções granulomatosas pulmonares (Tuberculose, micoses, histoplasmose e outras); Doenças intersticiais pulmonares e fibrose pulmonar; Doenças com comprometimento pleural, pneumotórax; Alargamentos do mediastino e mediastinites; Tumores; Trauma torácico. **Distúrbios cardiovasculares:** Miocardiopatias, coronariopatias; Valvulopatias; Pericardiopatias; Malformações congênitas; Hipertensão arterial sistêmica, hipertensão arterial pulmonar; Síndrome de insuficiência cardíaca; Endocardite infecciosa e autoimune; Arritmias; Mixomas e outros tumores; Trauma cardíaco e dissecção aórtica; Endomiocardiofibrose; Trombose venosa e Tromboflebites; Arteriopatias ateroscleróticas e inflamatórias. **Distúrbios osteoarticulares e tecido conjuntivo:** Osteoartropatias degenerativas, inflamatórias, metabólicas, tumorais, infecciosas; Reumatismos de partes moles (regionais, sistêmicas, fibromialgia, LER / DORT); Doenças por depósitos cristais; Lúpus Eritematoso sistêmico, Lúpus Discoide; Esclerodermia; Doença mista do tecido conjuntivo; Miopatias inflamatórias; Artrite reumatoide, artrite reumatoide juvenil; Síndrome Sjogren; Síndrome do Anticorpo antifosfolípide; Síndromes vasculíticas primárias e secundárias; Espondilite anquilosante e outras espondiloartrites; Osteoporose; Tromboangeíte obliterante. **Distúrbios oncohematológicos:** Anemias; Hemoglobinopatias; Coagulopatias e púrpuras; Leucoses e linfomas; Mielodisplasia; Aplasia de medula e mielofibrose; Transfusão de hemoderivados e terapia; Plasmaferese. **Distúrbios do trato gastrointestinal e vias biliares:** Aftas, estomatites, úlceras, infecções, divertículos, pólipos e tumores do trato; Distúrbios motores do esôfago e esofagites, hérnia hiatal, varizes esofagianas, doenças cloridopépticas, hemorragia digestiva alta e baixa; Síndromes disabsortivas gastrointestinais,

diarreias agudas e crônicas, parasitoses, doenças inflamatória intestinais, angiodisplasias e isquemia mesentérica, doenças de depósito, megacolon; Pancreatite aguda, crônicas e outras pancreatopatias; Cirrose hepática, insuficiência hepática, Encefalopatia hepática, ascite, peritonite Bacteriana espontânea, síndrome hepatorrenal e outras hepatopatias; Patologias da vesícula biliar e árvore biliar; Peritonites e abdome agudo clínico; Trauma abdominal; Incontinência fecal e doença hemorroidária. **Distúrbios renais e das vias urinárias:** Síndromes nefróticas e nefríticas, nefropatia calculosa e metabólica, vasculites, nefropatias obstrutivas; Insuficiência renal aguda; Insuficiência renal crônica; Terapia de substituição renal; Distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-basais; Infecções do trato urinário, nefrotoxicidade, amiloidose, fibrose retroperitonial, trauma das vias urinárias; Prostatites, abscesso prostático, hipertrofia prostática benigna; Lesões da uretra, Incontinência e retenção urinária. Neoplasias do trato urinário. **Distúrbios neurológicos:** Meningites, encefalites, mielites, abscessos; Epilepsias; Síndromes piramidais e extrapiramidais; Neuropatias periféricas e radiculopatias; Acidentes vasculares encefálicos e medulares; Paralisias Flácidas Agudas; Síndrome secção medular; Cefaleias; Dor crônica; Coma; Intoxicação Exógena. **Doenças infecto parasitárias e imunizações:** Parasitoses intestinais e extra-intestinais; infecções causadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários, Leishmaniose; Sepse e suas complicações; Infecção pelo vírus HIV, SIDA e coinfecções; Infecções hospitalares; Tétano; Dengue, infecção pelo Chikungunya e outras arboviroses; Leptospirose; Infecção pelo Vírus Influenza H1N1 e H2N3 em surto, Febre prolongada à esclarecer; Antibioticoterapia; Acidentes por animais peçonhentos; Imunização e vacinação. **Urgências e emergências clínicas:** Abordagem inicial do paciente grave: ressuscitação cardiopulmonar, intubação orotraqueal, sedação e analgesia; Insuficiência respiratória aguda e ventilação mecânica (invasiva e não invasiva); Hipotensão e choque na sala de emergência; Sepse; Coma e rebaixamento de nível de consciência; Estado confusional agudo; Síndrome de abstinência alcoólica; Abordagem e tratamento específico das intoxicações agudas; Insuficiência respiratória aguda e crônica; Bradi e taquiarritmias; Síndromes coronarianas agudas com e sem elevação do segmento ST; Pericardite e tamponamento pericárdico); Encefalopatia hepática; Neutropenia febril; Reações adversas agudas relacionadas às transfusões; Síndrome de lise tumoral; Hipo e hiperglicemias; Insuficiência adrenal; Crise tireotóxica e Estado mixedematoso; rabdomiólise. **Distúrbios psiquiátricos:** Transtornos de ansiedade somatoformes e dissociativos; Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos; Transtornos depressivos; Transtornos alimentares e de personalidade; Transtornos psiquiátricos da infância, adolescência e da
senilidade; Retardo mental (oligofrenias); Uso e abuso de substâncias psicoativas e drogas; Transtornos mentais devidos a condições médicas em geral; Sexualidade humana; Psiquiatria forense. Manejo do paciente imunossuprimido. Cuidados Paliativos. Bioética na medicina.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. ATLS. *Suporte Avançado de Vida no Trauma*.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. *Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. American Heart Association, v. 132, n. 18, nov. 2015.

CRAIG, T. J. *et al. A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society*. Circulation, v. 130, e199-e26, 2014.

CRAIG, T. J. *et al. Guideline for the Management of Patients With Atrial Fibrillation: Executive Summary*. Journal of the American College of Cardiology, v. 64, n. 21, p. 2246-2280, dez. 2014.

GARDNER, D. G. *Endocrinologia básica e clínica de Greenspan*. 9. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Brasil, 2013.

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. *Goldman-Cecil Medicine*. 25. ed. 2 volumes. (Cecil Textbook of Medicine). Filadélfia: Elsevier, 2015.

GUIDELINES. America Heart Association. Disponível em: <https://professional.heart.org/professional/GuidelinesStatements/UCM_492626_Guidelines-Statements-Search-Page.jsp>.

KASPER, D. L. *et al. Harrison's Manual of Medicine*. 19. ed. New York: McGraw-Hill, 2016.

KNOBEL, E. *Condutas no paciente grave*. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

MARTINS, H. S. *et al. Emergências clínicas: abordagem prática*. 10. ed. Barueri: Manole, 2015.

PAPADAKIS, M. A.; MCPHEE, S. J.; RABOW, M. W. *Current Medical Diagnosis and Treatment*. 56. ed. New York: McGraw-Hill, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIM. *Guias de imunização e vacinação atualizados*. Disponíveis em <https://sbim.org.br/publicacoes/guias>; <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>.

III.12 - ANESTESIOLOGIA

PROGRAMA

Avaliação e preparo pré-anestésico: Consultório de avaliação pré-anestésica. Risco anestésico-cirúrgico. O paciente. Os fármacos. A anestesia. A cirurgia. Exames complementares. Jejum. Medicação pré-anestésica. Planejamento anestésico. **Vias Aéreas:** Anatomia. Avaliação. Algoritmos. Anestesia da via aérea. Técnicas para abordagem da via aérea. Posicionamento. Intubação traqueal: oral e nasal. Intubação retrógrada. Intubação às cegas. Fibroscopia. Acesso cirúrgico. **Equipamentos:** Laringoscópios e lâminas. Cânulas e sondas trocadoras. Dispositivos supraglóticos. Estiletes luminosos. Particularidades da via aérea: pediatria, gestante e trauma. **Fisiologia e Farmacologia do Sistema Cardiocirculatório:** Bioeletrogênese cardíaca, Cronotropismo, batmotropismo, dromotropismo e inotropismo. Fases do ciclo cardíaco. Débito cardíaco. Controle do sistema cardiovascular. Circulação coronariana. Consumo de oxigênio pelo miocárdio. Fármacos inotrópicos e vasopressores. Fármacos anti-hipertensivos. Vasodilatadores. Inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona. Alfa e betabloqueadores. Antiarrítmicos. Outros agentes com ação terapêutica sobre o sistema cardiovascular. **Fisiologia e Farmacologia do Sistema Respiratório:** Funções respiratórias e não-respiratórias do pulmão. Mecânica respiratória. Curvas de pressão / volumes intratorácicos. Complacência pulmonar estática e dinâmica. Fluxos e resistência nas vias aéreas. Ventilação pulmonar. Volumes e capacidades pulmonares. Trocas gasosas. Trabalho respiratório. Difusão pulmonar. Circulação pulmonar. Hemodinâmica pulmonar: pressões, fluxo e resistência. Regulação da circulação pulmonar. Relação ventilação-perfusão. Zonas respiratórias. "Shunt" e espaço morto fisiológico. Transporte de gases: O2 e CO2. Controle central e reflexo da respiração. Farmacocinética, farmacodinâmica, indicações, contraindicações, toxicidade e interação com a anestesia. Broncodilatadores. Oxigênio. Óxido Nítrico. Prostaglandinas. Outros agentes com ação terapêutica sobre o sistema respiratório. **Farmacologia Geral:** Princípios Gerais de Farmacocinética. Princípios Gerais de farmacodinâmica. Interações Medicamentosas. **Farmacologia dos Anestésicos Venosos:** Classificação dos agentes venosos. Mecanismos de ação, farmacocinética e farmacodinâmica. Agentes opioides. Agentes não opioides. **Farmacologia dos Anestésicos Inalatórios**: Agentes inalatórios: gases e líquidos voláteis. Farmacocinética e farmacodinâmica dos anestésicos inalatórios. Solubilidade. Coeficiente de partição. Concentração alveolar mínima (CAM): conceito e fatores que interferem. DA 50 e DA 90. Biotransformação. Toxicidade. Importância da ventilação, da circulação e das alterações da relação ventilação / perfusão na absorção e eliminação dos anestésicos inalatórios. Efeitos da concentração e efeito segundo gás. Influência do sistema de inalação. Distribuição dos anestésicos inalatórios: influência do fluxo sanguíneo tecidual e dos coeficientes de solubilidade sangue / gás e tecido / sangue. Fatores que interferem na eliminação dos anestésicos inalatórios pelos pulmões. **Farmacologia dos Anestésicos Locais:** Conceito e estrutura química. Classificação. Propriedades físicas e químicas. Mecanismo de ação. Estabilidade. Fatores que alteram a concentração anestésica mínima. Anátomofisiologia da fibra nervosa. Bloqueio nervoso diferencial. Absorção, distribuição e ligação proteica. Biotransformação. Eliminação. Efeitos sistêmicos. Interação com outras drogas. Passagem placentária. Toxicidade dos anestésicos locais. Prevenção e tratamento. Uso de adjuvantes. **Transmissão e Bloqueio neuromuscular**: Fibra muscular. Anátomofisiologia e patologia. Junção mio-neural. Anátomofisiologia e patologia. Fasciculação, fadiga, facilitação pós-tetânica, contração e contratura. Tipos de bloqueios: conceito, mecanismos e características. Fatores que alteram a duração ou o grau de bloqueio neuromuscular. Monitorização da função neuromuscular. Bloqueadores neuromusculares. Tipos, estrutura química, propriedades físico-químicas, ação farmacológica, absorção, distribuição e eliminação. Metabolismo. Uso clínico. Interação com outras drogas. Reversão do bloqueio neuromuscular. Doenças e problemas que afetam a transmissão neuromuscular. **Parada Cardíaca e Reanimação:** Conceito de parada cardiorrespiratória. Causas e diagnóstico diferencial. Suporte básico à vida. Suporte avançado à vida: equipamentos, fármacos, massagem cardíaca, desfibrilação, marca-passos artificiais. Organização pré-hospitalar e hospitalar (comunicação, sistema de prevenção, treinamento de pessoal, material de reanimação). Transporte e cuidados pós-reanimação. Conceito e diagnóstico de morte clínica e cerebral. Aspectos médico-legais. Reanimação do recém-nascido e da criança. Reanimação em situações especiais: obstetrícia, afogamento e eletrocussão. Reanimação do paciente anestesiado. **Bloqueios Subaracnoideo e Peridural:** Anatomia da coluna vertebral, medula espinhal, meninges, raízes nervosas e cadeia ganglionar simpática. Líquido cefalorraquidiano: formação, circulação, absorção, composição, densidade, função,

volume e pressão. Alterações da fisiologia decorrentes dos bloqueios no neuroeixo. Assepsia da pele, cuidados com material e indumentária. Anestesia subaracnóidea. Anestésicos locais utilizados: seleção, dose, volume, concentração, densidade da solução e baricidade. Drogas adjuvantes. Técnicas de punção lombar. Tipos de agulha. Distribuição da solução anestésica e mecanismo de anestesia. Indicações, contraindicações e complicações (prevenção e tratamento). Anestesia peridural. Anestésicos locais: seleção, dose, concentração e volume. Drogas adjuvantes. Técnicas de acesso e identificação do espaço peridural torácico, lombar e sacral. Uso do cateter. Difusão do agente anestésico local e mecanismo de ação. Indicações, contraindicações e complicações (prevenção e tratamento). Anestesia combinada raquiperidural. Indicações e complicações. **Complicações da Anestesia:** Cardiovasculares. Respiratórias. Renais. Digestivas. Neurológicas. Relacionadas a equipamentos. Reações do tipo alérgico. Hipertermia maligna. Outras complicações. **Recuperação Pós-Anestésica:** Organização da unidade de recuperação pós-anestésica. Regressão da anestesia: parâmetros de avaliação e monitorização dos sinais vitais. Condições e critérios para a remoção do paciente da sala de cirurgia para a sala de recuperação. Complicações no período pós-anestésico imediato. Critérios de alta da sala de recuperação. **Monitorização:** Uso clínico da monitorização: cardiovascular, respiratória, da temperatura, corporal, do Sistema Nervoso Central e Periférico. **Anestesia Inalatória:** Mecanismos de ação da anestesia Inalatória: teorias. Avaliação clínica dos níveis de anestesia. Técnicas de administração. Indicações e contraindicações. Complicações: diagnóstico, prevenção e tratamento. **Anestesia Venosa:** Indicações e contraindicações. Técnicas de administração. Anestesia venosa balanceada. Anestesia venosa total. Anestesia alvo-controlada. Complicações. **Bloqueios Periféricos:** Anatomia, técnicas, indicações, contraindicações e complicações dos bloqueios somáticos: Cabeça. Pescoço. Tronco. Membros inferiores. Membros superiores. Anestesia venosa regional (Bloqueio de Bier). Técnicas para localização de nervos periféricos. **Reposição Volêmica e Transfusão:** Hemoterapia. Reposição de sangue total e frações, indicações, cuidados e complicações. Grupos e compatibilidade sanguínea. Doenças transmissíveis pelo sangue. Sangue estocado: tipos e alterações. Expansores plasmáticos e carreadores de oxigênio. Soluções cristaloides. Alternativas à transfusão heteróloga. **Hemostasia e Anticoagulação:** Mecanismo de coagulação sanguínea. Provas laboratoriais e sua interpretação. Hemostáticos, anticoagulantes e seus antagonistas. Farmacologia. Complicações do uso. Interações com outros fármacos. Anemias. Hemofilia. Hipoprotrombinemia. Trombocitopenia. Coagulopatias dilucionais. Fibrinólise e coagulação intravascular disseminada. Conduta terapêutica e implicações na anestesia. **Anestesia em Urologia:** Ação de agentes e técnicas anestésicas sobre o rim. Anestesia para o paciente com Insuficiência renal crônica. Anestesia para procedimentos cirúrgicos urológicos. Anestesia para procedimentos endoscópicos, laparoscópicos e robóticos. Anestesia para litotripsia extracorpórea e nefrolitotripsia percutânea. **Anestesia em Obstetrícia**: Adaptações fisiológicas da gravidez e implicações na anestesia. Circulação uteroplacentária: fluxo sanguíneo uterino, função placentária, troca de gases, transferência placentária dos agentes anestésicos e efeitos dos agentes anestésicos no fluxo sanguíneo uterino. Fisiologia da dor do trabalho de parto. Analgesia para o parto normal. Técnicas, indicações, contraindicações e complicações. Efeitos de técnicas e agentes anestésicos sobre a evolução do trabalho de parto. Anestesia para cesariana. Técnicas, cuidados e complicações. Anestesia na gestação de alto risco. Doenças específicas da gestação. Doenças associadas. Anestesia nas urgências obstétricas. Anestesia para intercorrências não obstétricas durante a gravidez. Uterotônicos e vasopressores. Anestesia para cirurgias fetais. **Anestesia em Ortopedia:** Técnicas, cuidados, indicações e complicações. Cirurgia de quadril, joelho e ombro: fraturas, artroplastias e artroscopias. Cirurgia de coluna. Outras cirurgias de membros Grandes próteses. **Anestesia para Cirurgia Abdominal:** Técnicas e agentes anestésicos: ação sobre o funcionamento do sistema digestivo. Anestesia para correção dos defeitos da parede abdominal. Anestesia em pacientes com malformações digestivas congênitas ou adquiridas. Anestesia em pacientes portadores de doenças sistêmicas com repercussões digestivas ou abdominais, com distúrbios da absorção e / ou metabolismo. Anestesias para cirurgias abdominais complexas. Cirurgia bariátrica. Fisiopatologia da obesidade. Técnicas, indicações, contraindicações e complicações. Anestesia para procedimentos videolaparoscópicos. **Anestesia para Otorrinolaringologia:** Cirurgia do nariz e da faringe. Cirurgia do ouvido. Cirurgia da laringe. Trauma de laringe. Laringectomia total. Cirurgia com laser. **Anestesia para Oftalmologia:** Anatomia e fisiologia do olho. Fatores que modificam a Pressão intraocular (PIO). Reflexo oculocardíaco: fisiopatologia, fatores predisponentes, complicações, prevenção e tratamento. Técnicas anestésicas. Indicações, contraindicações e complicações. Anestesia no paciente com lesão penetrante do globo ocular. **Anestesia Ambulatorial:** Conceito e organização da unidade ambulatorial. Normas legais. Critérios de seleção. Técnicas anestésicas. Causas de retardo de alta e reinternação. Critérios de alta. **Anestesia e Sistema endócrino:** Estresse anestésico-cirúrgico na função do eixo hipotálamo-

hipofisário e hipofiso-córtico-adrenal. Anestesia e farmacoterapia esteroide prolongada: mecanismos de ação, complicações e contraindicações. Anestesia em portador de feocromocitoma e outras doenças da suprarrenal. Anestesia no hiper e hipotireoidismo. Complicações da tireoidectomia. Crise tireotóxica. Anestesia no hiper e hipoparatireoidismo. Anestesia no diabético e no portador de insulinoma. Insulina: indicações, contraindicações e complicações. **Anestesia em Urgências e no Trauma:** Avaliação e preparo do paciente para cirurgia de urgência. Prevenção de regurgitação e aspiração do conteúdo gástrico. Vias aéreas. Fisiopatologia do politraumatizado. Agentes e técnicas anestésicas. Indicações, complicações. Anestesia de urgência no paciente com doenças associadas. Anestesia de urgência no paciente crítico. Anestesia de urgência no dependente químico. Interação com agentes anestésicos. **Anestesia para Cirurgia Torácica:** Preparo do paciente: gasometria, espirometria, relação V/Q. Posicionamento: alterações hemodinâmicas e ventilatórias. Fisiologia do tórax aberto. Anestesia monopulmonar. Tubos endobrônquicos e bloqueio brônquico. Anestesia para procedimentos cirúrgicos sobre os pulmões, brônquios e traqueia. Complicações pós-operatórias. Prevenção e tratamento. Anestesia para mediastinoscopia e toracoscopia. **Anestesia e Sistema cardiovascular:** Anestesia no cardiopata para cirurgia não-cardíaca. Anestesia para cirurgia cardíaca. Cardiopatias congênitas. Revascularização do miocárdio. Cirurgias valvares. Aneurismectomia. Traumatismo cardíaco. Circulação extracorpórea. Suporte mecânico à circulação. Marca-passo e cardioversão. Anestesia no laboratório de hemodinâmica. Anestesia para cirurgia vascular. Proteção miocárdica. **Anestesia para Neurocirurgia:** Fisiologia intracraniana. Edema cerebral. Controle da pressão intracraniana. Farmacologia dos principais fármacos utilizados em anestesia sobre o SNC. Monitorização, posicionamento, técnicas anestésicas e complicações. Anestesia para procedimentos supra e infratentoriais. Anestesia para cirurgia estereotáxica. Anestesia para neurocirurgia pediátrica. Anestesia para procedimentos no laboratório de Hemodinâmica. Anestesia para cirurgia da Hipófise. Anestesia para procedimentos neurofuncionais. Proteção cerebral. **Choque:** Conceito. Classificação. Fisiopatologia. Monitorização.

Tratamento. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica. Síndrome da falência de múltiplos órgãos. Mecanismos. Tratamento. **Anestesia em Pediatria:** Peculiaridades anatômicas e fisiológicas do recém-nascido e da criança. Fisiopatologia fetal e neonatal. Equilíbrio acido-básico e hidroeletrolítico fetal e neonatal. Reanimação Neonatal. Avaliação e preparo pré-anestésico. Monitorização e ventilação. Anestesia geral e regional. Técnicas e farmacologia. Hidratação e reposição. Anestesia para as principais malformações e doenças da criança e do neonato. Analgesia pós-operatória. **Anestesia para Procedimentos fora do Centro Cirúrgico:** Avaliação. Recuperação. Equipamentos. Monitorização. Segurança profissional. Transporte. Meios de contraste. **Dor Aguda e Inflamação:** Fisiopatologia. Avaliação. Métodos de tratamento. Drogas. Técnicas. Analgesia multimodal. Serviço de tratamento da dor aguda. **Dor Crônica**: Fisiopatologia. Classificação das síndromes dolorosas. Avaliação. Métodos de Tratamento. Analgésicos sistêmicos. Drogas adjuvantes. Bloqueios anestésicos. Bloqueios neurolíticos. A Clínica de Dor. **Suporte ventilatório:** Técnicas. Indicações, repercussões e complicações. Ventiladores.

REFERÊNCIAS

GROPPER, M. Eriksson L, FLEISHER, L. *et al* (Eds). *Miller's Anesthesia*. 9th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2019.

BARASH, PG. CULLEN, B. F. STOELTING, R. K., CAHALAN, M.K, *et al*. *Clinical Anesthesia*. 8a ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2017.

LONGNECKER DE, Mackey S. C. NEWMAN, M. F, *et al*. *Anesthesiology*. 3a ed. New York: McGraw Hill; 2018.

CANGIANI, L. M., CARMONA, M.J.C, TORRES, M.L.A, *et al*. *Tratado de Anestesiologia SAESP*. 8a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2017.

FLOOD, P. RATHMELL, J.P. SHAFER, S. *Stoelting's Pharmacology and Physiology in Anesthetic Practice*. 5th ed. Philadelphia: Wolter Kluwer; 2015.

MANICA, J. *Anestesiologia: princípios e técnicas*. 4a ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

HADZIC, A. HADZIC'S TEXTBOOK OF REGIONAL ANESTHESIA AND ACUTE PAIN MANAGEMENT. 2th ed. New York: McGraw Hill; 2017.

HALL, J.E., GUYTON, A. C. *Guyton & Hall Tratado de Fisiologia Médica*. 13a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.

BRUNTON, LL, HILAL DANDAN, R. KNOLLMANN, B. C. *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman*. 13a ed. New York: McGraw Hill; 2018.

Estatuto, Regulamentos e Regimentos da Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Disponível em: <https://www.sbahq.org/estatuto/>.

III.13 - NEUROLOGIA

PROGRAMA

O exame neurológico. Cefaleias primarias e secundária. Epilepsias: classificação e principais terapias. O paciente em coma: exame neurológico, causas e condutas. Infecção do SNC - causas agudas, subagudas e crônicas. Diagnóstico e terapia. AIDS e SNC. Demências e síndromes piramidais e extrapiramidais. Neoplasias intracranianas. Traumatismo cranioencefálico e raquimedular. Doenças cerebrovasculares abordagem clínica e terapia. Desordens metabólicas do SNC. Doenças das raízes nervosas, nervos periféricos e do músculo: características clínicas e principais representantes.

REFERÊNCIAS

BRASIL NETO, J. P.; TAKAYANAGUI, O. M. *Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia*. Elsevier, 2019.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. *A Neurologia que todo médico deve saber*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

YACUBIAN, E. M. T. *Tratamento Medicamentoso das Epilepsias*. 2. ed. São Paulo: Lemos Editorial e Gráficos LTDA, 2004.

CAMPBELL, W. W. *De Jong O Exame Neurológico*. 7. ed. Rio de Janeiro: Grupo Editorial Nacional; Guanabara Koogan, 2014

III.14 - PSIQUIATRIA

PROGRAMA

Psicopatologia. Nosologia psiquiátrica (conceito, epidemiologia, principais sintomas, evolução, prognóstico, desfecho clínico). Classificações psiquiátricas CID 10 e DSM DSM-IV-TR. Psiquiatria e neurociências. Psicofarmacologia. Eletroconvulsoterapia. Psicoterapias. Emergências psiquiátricas. Interconsulta psiquiátrica. Politicas de saúde mental. Capacidade civil e capacidade penal. Documentos médicos.

REFERÊNCIAS

ABDALLA-FILHO, E.; CHALUB, M.; TELLES, L. E. de B. Psiquiatria Forense de Taborda. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

BOTEGA, N. J. Pratica psiquiátrica no hospital geral. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

CORDIOLI A ET AL. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011. 841p.

CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO DA CID-10. Porto Alegre: Artes Medicas, 1993.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artes Medicas, 2008.

DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

KAPCZINSKI, F. *et al.* Emergências psiquiátricas. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. Compendio de Psiquiatria. 9. ed. Porto Alegre: Artes Medicas, 2007.

OLIVEIRA I. R. de; SENA, E. P. de. Manual de psicofarmacologia clínica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TENORIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro , v. 9, n. 1, p. 25-59, Apr. 2002 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702002000100003&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Sept. 2020. https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003.

YUDOFSKY, S. C.; HALES, R. E. Neuropsiquiatria e neurociências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

III.15 - CIRURGIA TORÁCICA

PROGRAMA

Neoplasias pulmonares: diagnóstico, estadiamento clínico, radiológico e cirúrgico; Tratamento cirúrgico das neoplasias pulmonares; Abordagem diagnóstica e terapêutica das metástases pulmonares; Neoplasias pleurais primárias e secundárias; Doenças benignas e malignas da traqueia; Neoplasias primárias e secundárias da parede torácica; Malformações do trato respiratório; Abordagem do derrame pleural; Diagnóstico e tratamento da hiperidrose primária; Doenças do diafragma. Miastenia Gravis. Abordagem diagnóstica e terapêutica dos tumores mediastinais.

REFERÊNCIAS

SABINSTON AND SPENCER. *Surgery of the chest.* WB Saunders. 9ª edition, 2015.

SAAD JÚNIOR, R.; NETTO, M. X.; DE CARVALHO, W. R.; FORTE, V. *e cols*. *Cirurgia torácica geral*. Atheneu. 2ª edição, 2011.

FRANCO AND PUTNAN. *Advanced therapy in thoracic surgery.* BC Decker. 2ª ed. 2005. 7.

RICHARD, W. LIGHT, M.D. Pleural diseases. 6ª ed., 2013.

PEDREIRA, JR, W. L; JACOMELLI, M; *broncoscopia diagnóstica e terapêutica*. Atheneu, 2005.

TERRA, R. M; FIGUEIREDO, V. R e MEIRELLES, G. S. P. *Medicina torácica intervencionista.* Vol. 6 - Série atualização e reciclagem em pneumologia – SPPT; ATHENEU, 2013.

The bts bronchoscopy: diagnostic flexible bronchoscopy in adults guideline, 2013, The thorax, August 2013, Vol. 68, Supplement

BOTTER, M. FARESIN, S. M. MARIANI, A. W. *Interfaces Clínico-cirúrgicas na Medicina do Tórax.* Série Atualização e reciclagem em pneumologia – SPPT; Atheneu 2016.

FILHO, Darcy Ribeiro Pinto; CAMARGO, José J. *Cirurgia Toracica Contemporânea*. Thieme Revinter, 2019.

LEE, J. M. AULER, Jr J. O. C. *Anestesia em Cirurgia torácica*. Rocca, 2002.

Medeiros BJC, Westphal FL, Lima LC. *Cuidados padronizados em dreno de tórax: técnicas e manejo*. Editora Manole 2020

FIGUEIREDO, E; MONTEIRO, M; FERREIRA, A. *Tratado de Oncologia*. Revinter, 2013

III.16 - PNEUMOLOGIA

PROGRAMA

Asma; Bronquiectasias, Fibrose cística e outras doenças das vias aéreas; Circulação pulmonar e doenças vasculares; Distúrbios do sono e polissonografia; Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); Doenças ocupacionais e ambientais; Doenças da pleura; Doenças pulmonares intersticiais difusas; Exames de imagem torácica (interpretação); Doenças do mediastino; Função pulmonar; Infecções respiratórias (bacterianas, fúngicas, virais, micobacteriose não-tuberculose); Insuficiência respiratória; Neoplasias

torácicas; Reabilitação pulmonar; Pneumopatia no imunossuprimido; Sinais e sintomas em Pneumologia; Tabagismo; Tuberculose; Transplante pulmonar.

REFERÊNCIAS

ARAKAKI, J. S. O. *et al. Série Atualização e Reciclagem Em Pneumologia* – SPPT. Vol. 2 (Hipertensão Pulmonar). São Paulo: Atheneu, 2011.

BRASIL. *Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf>.

CORRÊA, T. A. *et al. Diretrizes brasileiras para pneumonia adquirida na comunidade em adultos imunocompetentes*. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 35, n. 6, p. 574-601, 2009. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/PDF/2009_35_6_11_portugues.pdf>.

FARESIN, S. *et al. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar Unifesp / EPM – Pneumologia*. 2. ed. Barueri: Manole, 2013.

GLOBAL INITIATIVE FOR THE MANAGEMENT OF COPD - GOLD, versão 2017. Disponível em: <www.goldcopd.org>.

GLOBAL INITIATIVE FOR THE MANAGEMENT OF ASTHMA – GINA, Report 2019. Disponível em: <www.ginasthma.org>.

KAVAKAMA, Jorge. *Tomografia Computadorizada de Alta Resolução do Tórax*. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

MACIEL, R.; AIDÉ, M. A. (Orgs.). *Prática Pneumológica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

NON-SMALL CELL LUNG CANCER – NCCN. Guidelines 2016. Disponível em: <http://www.hts.org.gr/assets/files/omades_ergasias/cancer/NCCN%20guidelines%20NSCLC%202016.pdf>.

PEREIRA, Carlos Alberto de Castro Pereira; HOLANDA, Marcelo Alcântara. *Medicina Respiratória*. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu, 2014, v. 1 e 2.

RAGHU, G. *et al. An Official ATS/ERS/JRS/ALAT Clinical Practice Guideline: Treatment of Idiopathic Pulmonary Fibrosis*. An Update of the 2011 Clinical Practice Guideline. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, v. 192, n. 2, jul. 2015.

REICHERT, J. *Diretrizes para Cessação do Tabagismo*. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 34, n. 10, p. 845-880, 2008. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=817>.

SILVA JÚNIOR, C. T. da. *Diagnóstico e tratamento das doenças pleurais*. Brasília: Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, 2013.

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da. *Condutas em Pneumologia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001, v. 1 e 2.

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da. *e col*. *Pneumologia princípios e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. Diretrizes Disponíveis em: <https://sbpt.org.br/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/>. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. *Diretrizes brasileiras para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das associadas à ventilação mecânica* - 2008. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 33, n. 1, p. S1-S30, 2007. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/PDF/2009_35_6_11_

portugues.pdf>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. *Diretrizes de doenças pulmonares intersticiais. Jornal Brasileiro de Pneumologia*. V. 38, n. 2, jun. 2012. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/PDF/2009_35_6_11_portugues.pdf>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. *Diretrizes para Testes de Função Pulmonar – 2002. Jornal Brasileiro de Pneumologia*. V. 38, n. 3, 2002. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_suplemento.asp?id=45>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. *Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica* – 2013. (SBPT/AMIB). Disponível em:

<http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir_VM_2013/

Diretrizes_VM2013_SBPT_AMIB.pdf>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. *Distúrbios respiratórios do sono* – 2010. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 36, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_suplemento.asp?id=61>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA – SBPT. *Recomendações para o manejo da tromboembolia pulmonar* – 2010. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 36, n. 1, p. S1-S68, mar. 2010. Disponível em: <http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org

III.17 - MEDICINA INTENSIVA

PROGRAMA

Cardiologia intensiva e hemodinâmica: Reanimação cardiopulmonar; Arritmias cardíacas; Emergências hipertensivas; Síndrome coronariana aguda na UTI; Insuficiência cardíaca na UTI; Monitorização hemodinâmica; Monitorização hemodinâmica funcional; Monitorização da perfusão tissular; Suporte hemodinâmico no choque e uso de drogas vasoativas; Choque cardiogênico; Choque hipovolêmico e reposição volêmica; Choque séptico; Abordagem do choque refratário. **Infectologia:** Uso racional de antimicrobianos; Meningites e encefalites; Pneumonia associada à ventilação mecânica; Infecções do trato urinário comunitárias e nosocomiais; Bacteremias e infecções de cateter venoso central; Aids na UTI; Pneumonia adquirida na comunidade. **Neurointensivismo:** Monitorização neurológica multimodal; Trauma cranioencefálico e manejo da hipertensão intracraniana; Estado de mal epiléptico; Acidente vascular cerebral isquêmico; Acidente vascular cerebral hemorrágico; Coma e encefalopatia metabólica; Polineuropatia do paciente crítico; Morte encefálica; Analgesia, sedação e bloqueio neuromuscular; Hemorragia subaracnoidea; *Delirium*. **Nutrição e metabolismo:** Distúrbios endocrinológicos na UTI; Emergências no *diabetes mellitus*; Controle glicêmico intensivo; Nutrição enteral na UTI; Nutrição parenteral; Distúrbios acido-básicos em UTI; Distúrbios eletrolíticos; Injúria renal aguda e métodos dialíticos; Distúrbios de coagulação em UTI; Terapia transfusional. **Pneumologia intensiva:** Manejo de vias aéreas; Monitorização respiratória; Monitorização respiratória - mecânica respiratória; Modos básicos de ventilação mecânica; Ventilação mecânica não invasiva; Desmame da ventilação mecânica; Asma brônquica; Descompensação da doença pulmonar obstrutiva crônica; Trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar; Síndrome do desconforto respiratório agudo. **Trauma e cirurgia:** O paciente com trauma na UTI; Trauma torácico; Trauma abdominal; Grande queimado; Hemorragia digestiva; Pancreatite aguda; O paciente cirúrgico de alto risco; Síndrome compartimental abdominal; Cuidados intensivos no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. **Miscelânea:** Afogamento; Índices prognósticos em terapia intensiva; Síndrome da disfunção de múltiplos orgãos; Cuidados paliativos em UTI; Gestante na UTI; Uso da ultrassonografia na UTI; Intoxicações exógenas; Referências concurso medicina intensiva 2020.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, M. S. C. *Ecografia em Terapia Intensiva e na Medicina de Urgência*. CMIB – Clínicas de Medicina Intensiva Brasileira. Atheneu, 2018.

KNOBEL, E. *Condutas no paciente grave*. 4ª edição. Atheneu, 2016.

PARRILLO, J; DELLINGER, RP. *Critical Care Medicine: Principles of diagnosis and management in the adult*. 5TH edition. Elsevier, 2019.

AZEVEDO, L. C. P.; TANIGUCHI, L. U; LADEIRA, J. P. *Medicina intensiva: abordagem prática*. Série Abordagem Prática. 2ª ed. Barueri: Manole, 2015. Série Abordagem Prática Herlon Saraiva Martins, Irineu Tadeu Velasco)

Resolução CFM No 2173/2017. *Morte Encefálica*. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/morte_encefalica_hideraldo.pdf>.

Resolução ANVISA No 7/2010. *Requisitos mínimos para funcionamento de UTI*. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>.

RBTI. *Recomendações Brasileiras de Ventilação Mecânica* (partes 1 e 2). 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v26n2/0103-507X-rbti-26-02-0089.pdf> e <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v26n3/0103-507X-rbti-26-03-0215.pdf>.

AMERICAN HEART ASSOCIATION FOCUSED UPDATE ON ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT. *Use of advanced airways, vasopressors, and extracorporeal cardiopulmonary resuscitation during cardiac arrest*. Circulation, 2019. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000000732>.

CCM. *Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU* CCM, 2018.

THE SOCIETY OF CRITICAL CARE MEDICINE. *Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU*. Disponível em: <https://www.sccm.org/Research/Guidelines/Guidelines/Guidelines-for-the-Prevention-and-Management-of-Pa>.

III.18 – ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PROGRAMA

Embriologia do aparelho locomotor. Anatomia e histologia do sistema musculoesquelético e nervoso. Biomecânica do aparelho locomotor. Princípios e indicações nas patologias do sistema musculoesquelético. Ortopedia infantil e adulto: Deformidades congênitas de membros e coluna. Escoliose. Paralisia cerebral. Mielomeningocele. Doença de Legg-Calvé-Perthes. Epifisiólise proximal de fêmur. Osteocondrites. Osteocondroses. Artroses. Luxações não traumáticas. Osteonecroses. Necrose avascular de cabeça femural. Mielopatias. Estenose de canal medular. Hálux valgus e rígido. Pé neuropático. Pé diabético. Disparidade de membros inferiores. Meniscopatias. Displasias ósseas. Traumatologia: Histologia e consolidação das fraturas. Fraturas de crianças e adultos, Pseudoartroses. Luxações traumáticas. Lesões ligamentares. Lesões meniscais. Lesões tendinosas. Lesões de nervos periféricos. Lesão medular. Tumores ósseos e de partes moles: classificação, histologia, radiologia e tratamento dos tumores benignos e malignos. Reabilitação do aparelho locomotor. Princípios e indicações nas patologias do sistema musculoesquelético. Doenças metabólicas com repercussão no aparelho locomotor. Medicina do esporte.

REFERÊNCIAS

BROWNER, B. et al. Skeletal trauma. 4. ed. Philadelphia: Saunders/Elsevier, 2009.

CANALE, T.; BEATY, J. H. Campbell's Operative Orthopaedics. 12. ed. Philadelphia: Elsevier/Mosby, 2013.

Paul Tornetta. et al. Rockwood and Green's Fractures in Adults. Two volumes. 9. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2019.

MORRISSEY, R. T.; WEINSTEIN, S. L. Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics. 7. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014.

FILHO, Tarcisio Eloy Penna de Barros, et al. Exame físico em ortopedia. 3ª edição, 2017.

III.19 – INFECTOLOGIA

PROGRAMA

Antibioticoterapia (classificação, princípios gerais, indicações clínicas, espectro de ação, mecanismo de ação e de resistência); Imunizações e resposta imune nas doenças infecciosas e parasitárias; Etiologia, fisiopatologia, quadro clínico, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico microbiológico, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, em crianças, adultos e idosos, nas seguintes enfermidades: Arboviroses (dengue, chikungunya, zika e febre amarela); Doenças exantemáticas. Coronaviroses. Doenças tropicais negligenciadas (doença de chagas, esquistossomose, hanseníase, leishmaniose visceral e tegumentar, raiva, parasitoses intestinais e neurocisticercose, malária,

tracoma); Febres hemorrágicas; Infecções Sexualmente TRansmissíveis; Febre de origem indeterminada; Hepatites virais. HIV/AIDS e doenças oportunistas; Infecções relacionadas à assistência; Sepses e coagulação intravascular disseminada; Tuberculose pulmonar e extrapulmonar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_1ed_atual.pdf; Acesso em 01/09/2020.

BRASIL. Plano Nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública, 2017. Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/29/plano_nacional_tb_web.pdf.Acesso de 01/09/2020.

BRASIL. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2a.ed, 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf

BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <>http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/hiv/protocolos-clinicos-e-manuais.

BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/hiv/protocolos-clinicos-e-manuais>.

BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/hiv/protocolos-clinicos-e-manuais>.

BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/hiv/protocolos-clinicos-e-manuais>.

Goldman L, Shafer AI. Goldman-Cecil Tratado de Medicina Interna. 25ed, Elsevier, 2017.

Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Elsevier, 2020.

ANEXO IV - MODELO DE AVALIAÇÃO CURRICULAR

IV.1 - A documentação curricular deverá ser submetida, via *upload*, na "Área do Candidato", durante o período de inscrição previsto no item 6 do Edital, de **13/10 a 03/11/2020**. Todas as atividades inseridas pelo candidato no currículo deverão ser comprovadas por documentação especificada mediante via *upload* na Área do Candidato, no site **wwww.gestaodeconcursos.com.br**. Os documentos deverão estar digitalizados em extensão PDF, observando o tamanho limite de 5 (cinco) *Megabytes*.

ATENÇÃO: depois de concluir a submissão dos documentos comprobatórios para avaliação curricular, **NÃO SERÁ PERMITIDA QUALQUER ALTERAÇÃO**. Não será permitido envio de novos documentos e serão considerados inválidos na avaliação curricular documentos não entregues via Área do candidato, como por exemplo pessoalmente, enviados por e-mail ou via correios.

IV.2 - Para submissão da documentação comprobatória, serão disponibilizados quatro *Link*s, separados por critérios de avaliação. Todos os documentos relativos ao critério avaliativo deverão estar em **UM ÚNICO ARQUIVO PDF**, respeitando o tamanho limite de 5 (cinco) *Megabytes*. Em cada *Link* deverá constar somente a documentação correspondente à Categoria (Tabela IV.1):

Link 1: Categoria – **Formação Acadêmica:** Documentos previstos nos itens: 1A, 1B, 1C, 1D, 1E, 1F e 1G, reunidos em um único arquivo PDF.
Link 2: Categoria - **Experiência Acadêmica:** documentos previstos nos itens 2A, 2B, 2C, 2D, 2E, 2F, 2G e 2H, reunidos em um único arquivo PDF.
Link 3: Categoria – **Formação Científica:** documentos previstos nos itens 3A, 3B, 3C, 3D, 3E e 3F, reunidos em um único arquivo PDF.
Link 4: Categoria - **Bonificação:** documentos dispostos no item 4, reunidos em um único arquivo PDF.

IV.3 - ANTES de digitalizar/enviar os documentos comprobatórios, o candidato deverá:

a) Autenticar em cartório as cópias dos comprovantes das atividades descritas na Tabela I**,** incluindo o histórico escolar, EXCETUANDO-SE, os certificados com assinatura digital, cópias de publicações em revistas indexadas ou de capítulo de livros publicados.

Obs.: Caso o candidato não envie cópia autenticada conforme especificado, ou a identificação do cartório não esteja visível, a prova documental não será considerada válida para pontuação. Caso a autenticação esteja no verso, enviar a cópia desta, sendo preferencialmente a autenticação na página principal de todos os documentos. **Não é válida a digitalização do documento original. É necessário digitalizar a cópia autenticada.**

b) Especificar no canto superior direito da cópia do documento, o número e a letra do item correspondente para o qual pleiteia a pontuação;

c) Rubricar todas as páginas das cópias dos documentos no canto inferior direito;

d) Em cada cópia de documento destacar com caneta marca texto seu nome e os dados exigidos em cada seção.

IV.4 - O arquivo digitalizado deverá permitir a perfeita condição para análise, não podendo estar ilegível, dobrado, amassado, incompleto, rasurado ou cortado. Caso qualquer dessas situações aconteça, o item referente ao mesmo não receberá a pontuação.

IV.5 - A qualquer momento deste processo seletivo, a comissão avaliadora da Gestão de Concurso poderá solicitar todos ou parte dos documentos originais para verificação.

Obs.: A comprovação de envio de qualquer documento falso implicará na exclusão imediata do candidato do Processo Seletivo.

IV.6 - Todos os documentos que não preencherem os requisitos aqui descritos e especificados em cada item NÃO SERÃO CONSIDERADOS VÁLIDOS para pontuação.

TABELA IV.1 – CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO CURRICULAR (ENTRADA DIRETA)			
ITEM	**CATEGORIA 1: FORMAÇÃO ACADÊMICA**	**PONTUAÇÃO**	**PONTUAÇÃO MÁXIMA**
1A	Aproveitamento Curricular na Graduação	**Máximo 2,5**	**Máximo: 4 pontos (Caso o candidato apresente documentação que exceda a pontuação máxima, os pontos excedentes serão desconsiderados)**
1B	Proficiência em Língua Inglesa	**Máximo 1,0**	
1C	Pós-Graduação Lato Sensu - Residência Médica	**0,5**	
1D	Pós-Graduação Lato Sensu - Especialização Médica	**0,2**	
1E	Título de Especialista	**0,4**	
1F	Pós-Graduação na Área da Saúde - Mestrado	**0,6**	
1G	Pós-Graduação na Área da Saúde - Doutorado	**0,8**	
ITEM	**BLOCO 2: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA**	**PONTUAÇÃO**	**PONTUAÇÃO MÁXIMA**
2A	Atividade de Monitoria	**0,5 (máximo 1,0)**	**Máximo: 4 pontos (Caso o candidato apresente documentação que exceda a**
2B	Estágio Extracurricular ou Participação no Programa do Pet Saúde	**0,5 (máximo 1,0)**	

2C	Participação em Projetos de Extensão	**0,5 (máximo 1,0)**	**pontuação máxima, os pontos excedentes serão desconsiderados)**
2D	Participação em Liga Acadêmica	**0,5 (máximo 1,0)**	
2E	Aprovação em Curso de Suporte Avançado de Vida	**0,3 (máximo 0,6)**	
2F	Aprovação em Cursos de Práticas de Saúde Baseadas em Evidências (PSBE) ou Ética Médica	**0,3 (máximo 0,6)**	
2G	Organização ou Participação como palestrante em Eventos Científicos da Área Médica	**0,3 (máximo 0,6)**	
2H	Participação em Eventos Científicos da Área Médica (Fóruns, Congressos, Seminários, Colóquios, Simpósios)	**0,1 (máximo 0,5)**	
ITEM	**BLOCO 3: PRODUÇÃO CIENTÍFICA**	**PONTUAÇÃO**	**PONTUAÇÃO MÁXIMA**
3A	Publicações de Capítulo de Livros	**0,4 (máximo 0,8)**	**Máximo: 2 pontos (Caso o candidato apresente documentação que exceda a pontuação máxima, os pontos excedentes serão desconsiderados)**
3B	Publicação de Artigo Completo	**0,5 (máximo 1,0)**	
3C	Publicação de Resumo de Trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas	**0,2 (máximo 0,4)**	
3D	Atuação em Pesquisa por meio de Iniciação Científica	**0,2 (máximo 0,4)**	
3E	Apresentação de Trabalhos em Eventos Acadêmicos/Científicos	**0,2 (máximo 0,4)**	
ITEM	**BONIFICAÇÃO PROVAB OU PRMGFC**	**PONTUAÇÃO**	
4	Todos os candidatos que se enquadrarem na condição estabelecida no item 11.4	10% (dez por cento) sob a nota final	

BLOCO 1: FORMAÇÃO ACADÊMICA

ITEM 1A - APROVEITAMENTO CURRICULAR

O aproveitamento curricular é entendido como um indicador que resume o perfil do candidato durante sua graduação. Serão consideradas faixas de aproveitamento que englobem pelo menos 60% das disciplinas cursadas NOS PRIMEIROS CINCO ANOS DA GRADUAÇÃO. Em caso de transferência no andamento do curso, é necessário anexar o histórico da faculdade de origem com as notas obtidas nas disciplinas lá cursadas.

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) Em caso de transferência, a nota deve constar no histórico atual ou em documento da instituição de origem.

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 com a cor AMARELA e as inferiores com a cor VERDE diferente, REFERENTES AOS CINCO PRIMEIROS ANOS DO CURSO MÉDICO.

f) Conte o número de disciplinas do seu histórico escolar cursadas nos primeiros cinco anos do curso médico, incluindo disciplinas optativas ou dispensadas por transferência, desde que tenha a nota

informada. Coloque o número correspondente à metade dessas disciplinas. Se o número total das disciplinas for ímpar, arredonde para baixo. Ex.: 65 disciplinas, metade= 32.

g) Comece marcando as notas iguais ou acima de 85,00. A seguir, conte as notas entre 80.00 e 84,99, e assim por diante. Anote no final do histórico o total de notas corresponde a sua faixa de pontuação, especificando 60% para os primeiros cinco anos. Disciplinas sem notas especificadas não serão consideradas. Disciplinas repetidas com mesma denominação e mesmo código deverão ser contadas apenas uma vez;

h) Assinale a opção que corresponde a sua pontuação no histórico escolar:

1a	Pelo menos 60% das notas dos 5 primeiros anos da graduação iguais ou superiores a 85,00 = 2,5
1b	Pelo menos 60% das notas dos 5 primeiros anos da graduação iguais ou superiores a 80,00 = 2,0
1c	elo menos 60% das notas dos 5 primeiros anos da graduação iguais ou superiores a 75,00 = 1,0
1d	Notas dos primeiros 5 anos da graduação são apenas suficiente, aprovado ou média superior e não se enquadram nos critérios = 0,25
1e	Não possuo histórico escolar = 0,00

ITEM 1B - PROFICIÊNCIA EM LÍNGUA INGLESA

Refere-se ao conhecimento de língua inglesa. A maior pontuação será atribuída aos níveis mais altos de conhecimento e fluência da língua inglesa.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

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

- Número do certificado emitido;
- Nota ou conceito obtido no teste, correspondente ao nível avançado.

b) Certificados de instituições de ensino que comprovem nível AVANÇADO de inglês, 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;
- 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).

e) Destacar no documento com caneta marca texto:

- Nome do candidato;
- Nota ou conceito obtido no teste de proficiência na língua inglesa;
- Período de realização do curso e carga horária (no caso de declaração de estudo de língua inglesa);
- Identificação de que o nível atingido é AVANÇADO (no caso de declaração de estudo de língua inglesa).

CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO:

1) Aprovação em testes de proficiência da língua inglesa, com resultados constantes na tabela de equivalência abaixo. Escores abaixo dos citados na tabela não serão pontuados;

2) Cursos de língua com duração total mínima de 360 horas e no mínimo 6 semestres, atingindo nível AVANÇADO em inglês;

3) Estudos em países estrangeiros durante, pelo menos, um semestre em Escolas ou Faculdades de idioma inglês, tendo obtido reconhecimento no nível avançado.

TABELA DE EQUIVALÊNCIA EM TESTES PROFICIÊNCIA EM INGLÊS								
TESTES	**TOEFL**			**TOEIC**	**IELTS**	**MICHIGAN test**	**CAMBRIDGE SUITE**	**QUALIFICAÇÃO**
	paper	*computer*	*internet*					
IGUAL OU ACIMA DE	533	200	72	660	6.5	Aprovação ECPE	Aprovação CPE, CAE	Avançado = 1,0
							Aprovação FCE grade A	
IGUAL OU ENTRE	530	197	71	659	6.0	Aprovação ECCE	Aprovação FCE grade B ou C	Intermediário = 0,5
	437	123	41	405	4.0		Aprovação PET com grau B2 ou B1 (pass with merit)	

LEGENDA:
CAE = *Certificate in Advanced English*
CPE = *Certificate of Proficiency in English*
ECPE = *Examination for the Certificate of Proficiency in English*
ECCE = *Examination for the Certificate of Competency in English*
FCE = *First Certificate in English*
IELTS = *International English Language Testing System*
PET = *Preliminary English Test*

TOFEL: *Test of English as a Foreign Language*
TOEIC = *Test of English for International Communication*

ITEM 1C: PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU/RESIDÊNCIA MÉDICA

Conclusão de Programa de Residência Médica (credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica-CNRM/MEC) ou Declaração de sua Conclusão até 28/02/2021.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Certificado ou declaração oficial de conclusão de Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC ou Declaração da COREME com previsão de conclusão até 28/02/2021 e deverá conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Nome da Instituição;

c) Nome do Programa e Número do Parecer da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM);

d) Assinatura e identificação do Coordenado da Coreme;

e) Número do registro do candidato na CNRM (em caso de Programa já concluído).

ITEM 1D: PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU / ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA

Curso de Especialização na área médica reconhecido pelo Ministério da Educação-MEC.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Certificado ou declaração oficial de conclusão de especialização reconhecida pelo MEC, deverá conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato.

b) Nome da Instituição de Ensino Superior

c) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial.

c) Histórico das disciplinas cursadas;

d) Período de realização (datas de início e término) e carga horária (igual ou superior a 360 horas);

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 1E - TÍTULO DE ESPECIALISTA

Título de Especialista concedido por Sociedade de Especialidade Médica e/ou Associação Médica Brasileira.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Certificado ou declaração oficial da titulação, que deverá conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Nome da Especialidade/Área de Atuação;

c) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 1F - PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE - MESTRADO

Mestrado em Área da Saúde.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Diploma ou Declaração de Conclusão de Mestrado em Área da Saúde, que deverá conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Nome da Instituição de Ensino Superior;

c) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;

d) Período de realização da atividade (datas de início e término).

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 1G - PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE - DOUTORADO

Doutorado em Área da Saúde.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Diploma ou Declaração de Conclusão de Doutorado em Área da Saúde, que deverá conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Nome da Instituição de Ensino Superior;

c) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;

d) Período de realização da atividade (datas de início e término).

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

BLOCO 2: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

ITEM 2A: ATIVIDADE DE MONITORIA

Monitoria / Programa de Iniciação à Docência por pelo menos um semestre letivo com carga horária total mínima de 80 horas ou no mínimo 4 meses.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou certificado emitido pela instituição de ensino em papel timbrado, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Descrição da disciplina

c) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;

d) Período (datas de início e término) e carga horária semanal e/ou total desempenhada pelo candidato.

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 2B: ESTÁGIO EXTRACURRICULAR PRÁTICO REALIZADO DURANTE A GRADUAÇÃO

Estágios extracurriculares e/ou a sua participação efetiva no PET-saúde. Estágios obrigatórios ou curriculares não serão considerados.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração oficial emitida pela Instituição em papel timbrado, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;

c) Descrever a atividade e/ou nome do curso referido;

d) Período (datas de início e término) e carga horária semanal e/ou total desempenhada pelo candidato;

e) Informação explícita de que se trata de uma atividade extracurricular. **Caso não seja possível identificar o tipo de estágio (se extracurricular), o item não será pontuado.**

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 2C: PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE EXTENSÃO DURANTE A GRADUAÇÃO

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração oficial emitida pela Instituição em papel timbrado, com nome do projeto, registro da atividade na instituição/departamento e especificação do papel do candidato no projeto, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;

c) Período (datas de início e término) e carga horária semanal e/ou total desempenhada pelo candidato.

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 2D - PARTICIPAÇÃO EM LIGAS ACADÊMICAS

Atividades complementares à formação médica curricular.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou Certificado oficial emitido pelo responsável pela atividade, em papel timbrado ou com carimbo de identificação, descrevendo o tipo de participação do candidato na atividade, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Assinatura e identificação das autoridades responsáveis ou representantes oficiais;

c) Nome da liga;

d) Período (datas de início e término) e carga horária total desempenhada pelo candidato na atividade;

g) Tipo de participação do candidato na atividade.

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

ITEM 2E - APROVAÇÃO EM CURSOS DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA

Aprovação nos últimos 05 (cinco) anos em curso de suporte avançado de vida (duração mínima de 16 horas) ou curso intensivo de capacitação ou treinamento de habilidades médicas relativas ao suporte à vida, ministrado por entidade internacionalmente reconhecida ou por Sociedade de Especialidades Médicas (com carga horária mínima de 8 horas).

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou Certificado oficial emitido pelos responsáveis pela atividade, em papel timbrado ou com carimbo de identificação, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Assinatura e identificação das autoridades responsáveis ou representantes oficiais;

c) Nome do curso e da(s) entidade(s) promotora(s) do mesmo;

d) Período (datas de início e término) e carga horária total;

e) Comprovação obrigatória de aprovação;

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

ITEM 2F - APROVAÇÃO EM CURSOS DE PRÁTICAS DE SAÚDE BASEADAS EM EVIDÊNCIAS OU ÉTICA MÉDICA

Curso de Ética Médica (ministrado por entidades de classe ou com duração mínima de 8 horas) ou de Práticas de Saúde Baseadas em Evidências (duração mínima de 8 horas), nos últimos 5 anos, não constantes no Histórico Escolar.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou Certificado oficial emitido pelos responsáveis pela atividade, em papel timbrado ou com carimbo de identificação, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Assinatura e identificação das autoridades responsáveis ou representantes oficiais;

c) Nome do curso e da(s) entidade(s) promotora(s) do mesmo;

d) Período (datas de início e término) e carga horária total;

e) Comprovação obrigatória de aprovação;

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

ITEM 2G - ORGANIZAÇÃO OU PARTICIPAÇÃO COMO PALESTRANTE EM EVENTOS CIENTÍFICOS

Organização ou participação como palestrante em eventos científicos da área Médica.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou Certificado oficial emitido pelos responsáveis pela atividade, em papel timbrado ou com carimbo de identificação, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Assinatura e identificação das autoridades responsáveis ou representantes oficiais;

c) Nome do evento e da(s) entidade(s) promotora(s) do mesmo;

d) Período (datas de início e término) e carga horária total desempenhada pelo candidato na atividade;

e) Tipo de participação do candidato no evento.

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

ITEM 2H – PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS (FÓRUNS, CONGRESSOS, SEMINÁRIOS, COLÓQUIOS, SIMPÓSIOS) Participação em eventos científicos da área Médica.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou Certificado oficial emitido pelos responsáveis pela atividade, em papel timbrado ou com carimbo de identificação, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Assinatura e identificação das autoridades responsáveis ou representantes oficiais;

c) Nome do evento e da(s) entidade(s) promotora(s) do mesmo;

d) Período (datas de início e término) e carga horária total desempenhada pelo candidato na atividade;

e) Tipo de participação do candidato no evento.

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

BLOCO 3: PRODUÇÃO CIENTÍFICA

ITEM 3.A - PUBLICAÇÃO DE CAPÍTULO DE LIVROS

Publicação de capítulo de livro na área Médica, nos últimos cinco anos.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou certificado da editora ou cópia da folha de rosto, ficha catalográfica, indexação, sumário e a primeira página do capítulo, que deverão, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do autor e coautor (quando o candidato for o coautor) e o referenciamento bibliográfico conforme regras da ABNT;

b) Nome do livro e do capítulo;

c) Nome do candidato;

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 3.B - PUBLICAÇÃO DE ARTIGO COMPLETO

Publicação de artigo completo na área Médica, nos últimos cinco anos.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou certificado emitido pelo periódico científico informando a indexação da revista conforme sistema Qualis da Capes, ou cópia do artigo em sua íntegra, apresentando todos os dados equivalentes ao de uma declaração emitida pelo periódico, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do autor e coautor (quando o candidato for coautor), o título do artigo e data de publicação.

b) Nome do artigo e do periódico;

c) Nome do candidato;

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 3.C - PUBLICAÇÃO DE RESUMO DE TRABALHOS EM ANAIS, REVISTAS INDEXADAS OU SUPLEMENTOS DE REVISTAS INDEXADAS

Publicação de resumos de trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas, na área Médica, nos últimos cinco anos.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

a) Declaração ou certificado.

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 3.D - ATUAÇÃO EM PESQUISA POR MEIO DE BOLSA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA NA GRADUAÇÃO

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou certificado de participação em projeto de pesquisa, com bolsa de iniciação científica ou de forma voluntária, com duração mínima de 1 ano e carga horária mínima de 20 horas semanais, podendo do CNPq ou de Fundações Estaduais de Fomento a Pesquisa, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Função do candidato no projeto;

c) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial

d) Descrição da atividade e/ou o nome do projeto referido;

e) Período da participação do candidato (datas de início e término).

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

ITEM 3.E - APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS EM EVENTOS ACADÊMICOS/CIENTÍFICOS DA ÁREA MÉDICA

A comprovação deste item não pode ser a mesma utilizada para o item 3.C (publicação de resumo de trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas).

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

Declaração ou Certificado de Participação em eventos científicos médicos com apresentação de trabalho oral ou em forma de pôster, que deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes itens, todos destacados com caneta marca texto:

a) Nome do candidato;

b) Assinatura e identificação da autoridade responsável ou seu representante oficial;

c) Nome do Trabalho e/ou do projeto referido;

d) Nome, data e duração do evento.

Obs.: Não serão aceitas declarações pessoais de professores e/ou orientadores.

BLOCO 4: BONIFICAÇÃO PROVAB OU PRMGFC

Conforme Resolução CNRM Nº 02/2015, o candidato que tiver participado e cumprido integralmente o estabelecido no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica ou Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade, receberá pontuação adicional de 10% nas notas obtidas nas Etapas 1 e 2 do processo seletivo.

EXIGÊNCIAS PARA OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

a) Comprovante de participação/aprovação no Programa;

b) Página da publicação no Diário Oficial da União;

c) Declaração dispostas nos Anexos afirmando a não utilização da bonificação em outro processo seletivo.

Documento assinado eletronicamente por **Fabio Baccheretti Vitor**, **Presidente(a)**, em 29/09/2020, às 10:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **19881602** e o código CRC **B2D8F11F**.

Referência: Processo nº 2270.01.0026063/2020-62 SEI nº 19881602