



SANTA CASA DE VOTUPORANGA - SP
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2021

EDITAL NORMATIVO

A **SANTA CASA DE VOTUPORANGA - SP**, torna público que realizará, na forma prevista na Legislação Federal pertinente e normativas da CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica, especialmente a Resolução nº 2, de 27 de agosto de 2015, complementada pela Nota Técnica nº 94/2015, alterada pela Resolução nº 35, de 09 de janeiro de 2018, a abertura de inscrições do **PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2021** para o preenchimento de vagas de diversas especialidades médicas abaixo especificadas. O Processo Seletivo de Residência Médica reger-se-á pelas instruções constantes do presente instrumento elaborado em conformidade com os ditames da Legislação Federal pertinente, bem como demais instruções normativas expedidas pelo CNRM.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. A organização e realização do processo seletivo estão sob a responsabilidade da EAPC - Empresa de Apoio e Gestão de Projetos e Concursos Públicos.

1.2. O acompanhamento e fiscalização do processo seletivo são de responsabilidade da Comissão de Residência Médica - COREME.

1.3. A Residência Médica será oferecida para as áreas indicadas no quadro a seguir:

TABELA 1 – INFORMAÇÕES SOBRE AS ESPECIALIDADES		
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA (PRM)	DURAÇÃO DO PRM EM ANOS	VAGAS OFERECIDAS / ANO DE PRM
Clínica Médica	02	06 / R1
Cirurgia Geral (Pré-requisito para Cirurgia Básica)	02	04 / R1
Pediatria	03	04 / R1
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	03	04 / R1
Ginecologia e Obstetrícia	03	03/R1

1.4. O Programa de Residência Médica tem início previsto para 01 de março de 2021, podendo sofrer alterações na referida data em virtude de edição de normas da CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica.

1.5. O valor da bolsa dos programas de residência médica é definido pelo Governo Federal através de portaria interministerial do Ministério da Educação e Ministério da Saúde, estando o valor fixado atualmente em R\$ 3.330,43 (três mil, trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos), acrescido das demais vantagens e benefícios aprovados pela legislação vigente. Os residentes médicos são considerados pelo INSS como contribuintes individuais, sendo retido na fonte 11% (onze por cento) do valor da bolsa a título de contribuição previdenciária compulsória. Descontos do INSS em outra atividade profissional do residente podem ser evitados com a apresentação de declaração que comprove a retenção da contribuição na bolsa

2. DOS REQUISITOS

2.1. São requisitos para cursar o Programa de Residência Médica, os quais serão averiguados oportunamente:

2.1.1. Ter concluído o curso de graduação em Medicina e estar habilitado para o exercício profissional da Medicina;

2.1.2. Médicos brasileiros que concluíram a graduação em Medicina no exterior ou médicos estrangeiros que concluíram a graduação em Medicina no Brasil ou no exterior deverão consultar a Resolução 2.216/2018 do Conselho Federal de Medicina antes de proceder à inscrição, e, caso sejam aprovados, a matrícula estará condicionada à homologação e/ou à comprovação de regular inscrição junto ao CREMESP.

2.2. Nos termos do artigo 56 da Resolução nº 02/2005 do CNRM é vedado ao médico residente repetir programa de Residência Médica, em Especialidade que já tenha anteriormente concluído, em Instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação.

3. DAS INSCRIÇÕES

3.1. A inscrição do candidato implica o conhecimento e a aceitação de todas as regras e condições estabelecidas neste edital, acerca das quais não poderá alegar desconhecimento.

3.2. O candidato, ao realizar sua inscrição, também manifesta ciência quanto à possibilidade de divulgação de seus dados em listagens e resultados no decorrer do Concurso de Residência Médica, tais como aqueles relativos à data de nascimento, notas e desempenho nas provas, entre outros, tendo em vista que essas informações são essenciais para o fiel cumprimento da publicidade dos atos atinentes ao Processo Seletivo de Residência Médica.

3.3. As inscrições para o processo seletivo serão realizadas exclusivamente por meio da *internet*.

3.4. O preenchimento correto da ficha de inscrição é de total responsabilidade do candidato.

3.5. O candidato poderá participar do certame sob uma única inscrição, sendo vedada, a qualquer título, a mudança de opção após a efetivação da inscrição.

3.6. Eventuais erros de digitação de dados cadastrais, exceto número do CPF, ocorridos quando da inscrição, deverão ser corrigidos no dia da prova objetiva, recorrendo-se ao fiscal de sala.

3.6.1. Cabe exclusivamente ao candidato as consequências de sua omissão em solicitar correções de seus dados cadastrais.

3.7. Para se inscrever no processo seletivo, durante o período de inscrição o candidato deverá acessar o endereço eletrônico <https://www.eapc.com.br/residencia2021> e, por meio dos *links* referentes ao processo, preencher a Ficha de Inscrição, transmitir os dados pela *internet*, imprimir o boleto bancário e efetuar o pagamento da **taxa de inscrição no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais)**.

3.7.1. As inscrições serão recebidas via *internet* no período **das 09 horas do dia 07/12/2020 até as 23 horas e 59 minutos do dia 13/01/2021 (horário de Brasília)**.

3.7.2. A EAPC e a Santa Casa de Votuporanga não se responsabilizam por solicitações de inscrições via *internet* não recebidas por motivo de falha técnica de computadores, falhas de comunicação, congestionamento de linhas de comunicação, falta de energia elétrica, bem como de outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.

3.7.3. Os boletos poderão ser pagos em qualquer agência bancária ou nas casas lotéricas **até o dia 14/01/2021. As inscrições cujos pagamentos forem efetuados após essa data, não serão aceitas.**

3.7.4. As inscrições somente serão confirmadas após a comprovação do pagamento do boleto bancário.

3.8. Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agências bancárias na localidade, o candidato deverá pagar o boleto antecipadamente.

3.9. **A partir do dia 15/01/2021**, o candidato poderá conferir, no sítio da EAPC, a homologação de sua inscrição. Caso sua inscrição não tenha sido homologada, o candidato deverá entrar em contato com a EAPC para obter esclarecimentos.

3.10. A EAPC disponibilizará plantão de atendimento para esclarecimentos de dúvidas por meio do telefone (17) 3353-8278 ou do endereço eletrônico sac@eapc.com.br, de segunda a sexta-feira, em dias úteis, das 9 às 17 horas (horário de Brasília).

3.11. Não haverá devolução da importância paga, referente à inscrição, salvo no caso de pagamento em duplicidade, fora do prazo estabelecido ou na hipótese de anulação do processo seletivo. Nos casos acima referidos a devolução será efetuada em até 30 (trinta) dias após a comprovação do fato.

4. DA SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DE PROVAS

4.1. Candidatos, com deficiência ou não, que necessitem de condições especiais para a realização das provas, devem encaminhar requerimento assinado à EAPC, no endereço eletrônico sac@eapc.com.br, **até o dia 13/01/2021**, declarando o tipo de condição especial necessária acompanhado de laudo médico.

4.2. No caso de lactante não será necessário envio de laudo médico. O tempo utilizado para a amamentação não será compensado no tempo para a realização da prova. A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização das provas deverá levar um acompanhante, que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança, não sendo admitido o ingresso de qualquer outra pessoa no local de realização da prova.

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

4.4. Os candidatos que tiverem deferida a solicitação de condições especiais para realização da prova, participarão do certame em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo da prova, à avaliação e aos critérios de aprovação.

4.5. O deferimento das solicitações de condições especiais para realização das provas será divulgado no sítio da EAPC.

5. DAS FASES

5.1. O Processo Seletivo de Residência Médica será composto de duas fases, sendo elas: prova objetiva e avaliação curricular.

6. DA PROVA OBJETIVA

6.1. A prova objetiva visa avaliar habilidades e conhecimentos teóricos necessários, tem caráter eliminatório e classificatório e serão compostas de 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 04 (quatro) alternativas cada, conforme informações que seguem na tabela 2.

TABELA 2 – INFORMAÇÕES SOBRE A PROVA OBJETIVA		
DISCIPLINAS (COMUM À TODAS AS ESPECIALIDADES)	NÚMERO DE QUESTÕES	PESO
Clínica Médica	20	0,9
Ginecologia e Obstetrícia	20	0,9
Pediatria	20	0,9
Cirurgia Geral	20	0,9
Medicina Preventiva e Social	20	0,9

6.2. A prova versará sobre o conteúdo programático que é parte integrante deste Edital (Anexo II) e terá duração de 4h (quatro horas).

6.3. A prova objetiva será avaliada na escala de 0 (zero) a 90 (noventa) pontos.

6.3.1. O total de pontos obtidos na prova objetiva será igual ao resultado da soma do número de acertos em cada conteúdo multiplicado pelo peso referente a cada conteúdo, conforme informações constantes na tabela 2.

6.4. O(s) ponto(s) relativo(s) à(s) questão(es) eventualmente anulada(s) em virtude de recurso será(ão) atribuído(s) a todos candidatos presentes à prova, desde que não tenham sido atribuídos anteriormente.

6.5. Será considerado habilitado na prova objetiva o candidato que obtiver pontuação igual ou superior a 50 (cinquenta) pontos.

7. DA PRESTAÇÃO DA PROVA OBJETIVA

7.1. **A prova objetiva está prevista para o dia 23/01/2021.** O edital de convocação para as provas contendo os locais e horários de prestação das provas será disponibilizado no dia 18/01/2021 no site da EAPC, <https://www.eapc.com.br/residencia2021>.

7.2. Havendo alteração de data, esta será informada na imprensa local, no sítio da EAPC, <https://www.eapc.com.br/residencia2021>, constando local, data e horário das provas.

7.3. Ao candidato só será permitida a realização das provas na data, local e horário constantes no Edital de Convocação.

7.3.1. Somente será admitido para realizar as provas o candidato que estiver munido de documento original de identidade.

7.3.2. Serão considerados documentos de identidade: as carteiras e/ou cédulas de identidade expedidas pelas Secretarias de Segurança (RG), pelas Forças Armadas, pela Polícia Militar, pelo Ministério das Relações Exteriores ou por Ordens e Conselhos de Classe, Carteiras Funcionais do Ministério Público, Carteiras Funcionais expedidas por órgão público que, por Lei Federal, tenham valor de identidade, Carteira de Trabalho e Previdência Social, Passaporte e Carteira Nacional de Habilitação.

7.3.3. Não serão aceitos como documentos de identidade: Protocolos, Certidão de Nascimento, Título Eleitoral, Carteira Nacional de Habilitação (emitida anteriormente à Lei 9.503/97), Carteira de Estudante, Crachás, Identidade Funcional de natureza pública ou privada sem valor de identidade, Certidões de Casamento (mesmo com foto);

7.3.4. Na impossibilidade de apresentação de um dos documentos de identidade elencados no subitem 7.3.2., por motivo de perda, roubo ou furto, deverá ser apresentado boletim de ocorrência registrado em órgão policial, com data de expedição de, no máximo, 30 (trinta) dias.

7.3.5. O candidato que se enquadrar na condição estabelecida no item 7.3.4., ou ainda aquele cuja identificação por meio de documento apresente dúvidas, será submetido à identificação digital, coleta de dados e assinaturas em formulário específico, para posterior verificação.

7.3.6. Os documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitir a identificação do candidato com clareza.

7.3.7. Não será admitido nos locais de provas o candidato que se apresentar após o horário determinado no Edital de Convocação para a realização das provas.

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

7.3.9. O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização da prova objetiva munido de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, máscaras de proteção facial, com cobertura total de nariz e boca, para uso pessoal.

7.3.10. O candidato, ao entrar no prédio, deve dirigir-se imediatamente à sala de prova. É proibida a permanência em saguões, corredores, áreas externas etc.;

7.3.11. Será obrigatório o uso de máscaras de proteção facial com cobertura total de nariz e boca, durante todo o período de realização da prova, para uso pessoal, conforme o Decreto Estadual n.º 64.959 de 4 de maio de 2020. Não será permitida a entrada, nem a permanência no prédio sem máscara.

7.3.12. O candidato deverá levar máscaras adicionais, de acordo com o período de duração de sua prova, considerando as recomendações dos órgãos de saúde

7.3.13. O candidato será responsável pelo acondicionamento e/ou descarte de seu material de proteção utilizado (máscaras, luvas etc.), seguindo as recomendações dos órgãos de saúde.

7.3.14. Em virtude da pandemia de COVID-19, visando prevenir a disseminação do vírus e a proteção de candidatos e colaboradores e o atendimento dos decretos estaduais, municipais e demais legislações pertinentes poderão ser publicadas normas complementares no Edital de Convocação para a prova.

7.3.15. O candidato não poderá adentrar a sala de prova utilizando qualquer tipo de boné, gorro, chapéu etc.

7.4. No ato da realização das provas, serão fornecidos aos candidatos o caderno de questões e as folhas definitivas de respostas da prova objetiva.

7.4.1. O candidato deverá se acomodar na carteira identificada com seu nome.

7.4.2. O candidato não poderá retirar-se da sala de prova levando as folhas definitivas de respostas e/ou o caderno de questões.

7.4.3. O candidato lerá as questões no caderno de questões e marcará suas respostas nas folhas definitivas de respostas.

7.4.4. Durante as provas não serão permitidas consultas bibliográficas de qualquer espécie, nem a utilização de máquina calculadora, relógios com calculadora, agendas eletrônicas, telefone celular ou qualquer outro equipamento eletrônico.

7.4.5. Depois de preenchida, as folhas definitivas de respostas e o caderno de questões deverá ser entregue ao fiscal da sala.

7.4.6. Não serão computadas questões objetivas não respondidas nem questões que contenham mais de uma resposta (mesmo que uma delas esteja correta), questões emendadas ou rasuradas, ainda que legíveis. Não deverá ser feita nenhuma marca fora do campo reservado às respostas ou à assinatura, sob o risco de prejuízo ao desempenho do candidato.

7.5. Por razões de segurança, os candidatos não levarão os cadernos de questões ao término da prova e todos poderão ser submetidos à foto/filmagem, identificação digital, coleta de dados e assinaturas em formulários específicos, para posterior verificação.

7.5.1. O caderno de questões da prova será disponibilizado no site da EAPC, <http://www.eapc.com.br>, no primeiro dia útil subsequente à realização das provas objetivas, durante o período de recursos quanto à formulação das questões e à opção considerada como certa.

7.6. Será excluído do processo seletivo o candidato que, além das hipóteses previstas neste Edital:

7.6.1. se apresentar após o horário estabelecido para a realização da prova;

7.6.2. não comparecer às provas, seja qual for o motivo alegado;

7.6.3. não apresentar um dos documentos de identidade exigidos nos termos deste edital, para a realização da prova;

7.6.4. se ausentar da sala e/ou local de prova sem autorização;

7.6.5. se ausentar do local da prova objetiva antes de decorrido o prazo mínimo de 1h (uma hora);

7.6.6. for surpreendido em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de calculadoras, livros, notas ou impressos não permitidos;

- 7.6.7. estiver fazendo uso de qualquer tipo de equipamento eletrônico de comunicação (tablets, celulares, etc);
- 7.6.8. lançar mão de meios ilícitos para execução das provas;
- 7.6.9. não devolver integralmente o material solicitado;
- 7.6.10. comparecer e/ou tentar permanecer no local de prova sem o uso de máscara de proteção facial, ou não atender às regras e orientações relativas à prevenção do contágio de COVID-19.
- 7.6.11. perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos.
- 7.7. Caso constatado, a qualquer tempo, por meio eletrônico, estatístico, visual, grafológico ou por investigação policial, ter o candidato se utilizado de processo ilícito, sua prova será anulada e ele será automaticamente eliminado do Processo Seletivo de Residência Médica, garantido o direito ao contraditório e à ampla defesa.

8. DA AVALIAÇÃO CURRICULAR

- 8.1. A Avaliação Curricular tem caráter meramente classificatório e, portanto, não elimina do processo seletivo os candidatos que não apresentarem documentos.
- 8.2. Todos os candidatos presentes à prova objetiva poderão apresentar documentos e somente serão avaliados os documentos dos candidatos habilitados na prova objetiva.
- 8.3. Os documentos curriculares serão recebidos na mesma data e local da prestação da prova objetiva.
- 8.4. A entrega de documentos é de responsabilidade do candidato.
- 8.5. No ato da entrega dos documentos o candidato deverá levar formulário próprio disponível no Anexo III do presente edital, devidamente preenchido, no qual indicará a quantidade e espécies de documentos apresentados.
- 8.5.1. O formulário será assinado pelo candidato e pelo responsável pela recepção dos documentos.
- 8.5.2. As cópias dos documentos a serem entregues deverão ser autenticadas em cartório, sendo dispensada a autenticação no caso de documentos certificados digitalmente.
- 8.5.3. Após a entrega dos documentos, não será permitida substituição ou complementação, em qualquer tempo.
- 8.6. Os documentos não serão recebidos fora da data, horário e locais estabelecidos em Edital de Convocação.
- 8.7. O recebimento e a avaliação dos documentos são de responsabilidade da EAPC.
- 8.8. Serão considerados os documentos constantes da tabela 3.

TABELA 3 – INFORMAÇÕES SOBRE A AVALIAÇÃO CURRICULAR

ATIVIDADES	DOCUMENTOS / COMPROVANTES	VALOR	QUANT. MÁXIMA
Aproveitamento superior a 80% em 50% ou mais nas disciplinas cursadas na Graduação	Histórico Escolar com 50% das notas acima de 80 pontos	1,0	1
Estágios ou Cursos Extracurriculares	Declaração ou certificado da instituição a qual participou do Estágio e do Pet Saúde comprovando no mínimo 6 meses ou 180 horas de atuação. Os certificados ou declarações devem constar o nome do candidato, a carga horária, a atividade desempenhada e a assinatura da instituição.	0,5	2
Monitoria	Declaração ou certificação de atuação da instituição a qual desenvolveu a monitoria constando o nome do candidato, nome do conteúdo que atuou e carga horária que deve ser de no mínimo de 6 meses ou 1 semestre.	0,5	2
Iniciação Científica com Bolsa	Declaração ou certificado de participação em projeto de pesquisa com bolsa de iniciação científica com duração mínima de 1 ano podendo ser de caráter institucional, do CNPq ou de Fundações Estaduais de Fomento à Pesquisa. A declaração deve conter o nome do candidato, o prazo que se dedicou a esse projeto, o nome do projeto a qual participou e assinatura da instituição emitente.	0,5	3
Iniciação Científica com Bolsa	Declaração ou certificado de participação em projeto de pesquisa de iniciação científica com duração mínima de 1 ano. A declaração deve conter o nome do candidato, o prazo que se dedicou a esse projeto, o nome do projeto a qual participou e assinatura da instituição emitente.	0,3	3
Publicações de Trabalho Completo em Revista Indexada	Declaração ou certificado emitido pelo periódico científico informando a indexação da revista conforme sistema Qualis da Capes ou não a qual o artigo foi publicado, acompanhado do nome do autor e coautor quando o candidato for coautor, o título do artigo e data de publicação. Em caso de não apresentar a declaração ou certificação a cópia do artigo deve ser encaminhado em sua	0,5	2

ATIVIDADES	DOCUMENTOS / COMPROVANTES	VALOR	QUANT. MÁXIMA
	integra, apresentando todos os dados equivalentes ao de uma declaração emitida pelo periódico.		
Publicação de Resumos de Trabalhos em Anais	Declaração ou certificado que comprove a publicação e cópia do texto publicado com identificação do local que foi publicado com identificação da autoria ou coautoria do texto.	0,2	3
Participação como Palestrante em Congressos/Jornadas	Declaração ou certificado de participação em eventos científicos médico com apresentação de trabalho oral ou em forma de pôster informando autoria ou coautoria de temática livre. Não podendo a comprovação de esse item ser a mesma utilizada em publicação de resumo de trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas.	0,2	3
Experiência de Trabalho na Área Médica	Documento expedido pelo Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, conforme o âmbito da prestação da atividade, em papel timbrado, emitida pelo setor de Recursos Humanos da instituição, que informe o período (início e fim, ou até a data da expedição da declaração) atividades desempenhadas e cargo ocupado; Cópia da carteira de trabalho e previdência social (CTPS) contendo as páginas: identificação do trabalhador, registro do empregador que informe o período (início e fim do período); Contrato social da empresa, que comprove que o candidato tem ou teve participação societária ou propriedade da empresa pelo período declarado; Contrato de prestação de serviço contemplando, no mínimo, os dados do profissional, da contratada e período inicial e final da prestação do serviço.	0,2	3
Língua Estrangeira (Nível Avançado)	Certificado ou Teste de Proficiência Nível Avançado (Inglês e Espanhol)	0,2	2
Participação em Órgão de Classe Estudantil	Declaração ou certificado da instituição comprovando a participação em liga acadêmica seja na organização, direção ou apenas como participante, o documento deve ser da instituição a qual desenvolveu a atividade, e conter o nome do candidato e ser assinada pela instituição declarante.	0,2	3
Trabalho Voluntário na Área Médica	Declaração ou certificado da instituição comprovando a participação como voluntário que conste o nome do candidato, a carga horária ou período da atividade médica desempenhada.	0,2	4

8.9. Não serão avaliados documentos não especificados na tabela 3.

8.10. Os pontos atribuídos aos títulos são cumulativos, o candidato deverá apresentar apenas o título que lhe conferir maior pontuação, conforme valor unitário e quantidade máxima especificados no Anexo V.

8.11. A pontuação máxima que pode ser obtida na prova de títulos é igual a 10,0 (dez) pontos.

8.12. Os pontos obtidos na prova de títulos, para efeito de classificação final, serão somados ao total dos pontos obtidos na prova objetiva.

8.13. Sem prejuízo das sanções penais e civis cabíveis, o candidato poderá ser excluído do certame, se verificada falsidade de declaração ou ilegalidade na obtenção dos títulos apresentados.

9. DAS BONIFICAÇÕES

9.1. De acordo com as legislações vigentes serão concedidas, as seguintes bonificações na nota:

9.1.1. PROVAB – PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA.

9.1.1.1. Os candidatos aprovados na prova objetiva que comprovarem a participação e conclusão do PROVAB, receberão pontuação adicional de 10% (dez por cento) em cada uma das fases do processo seletivo.

9.1.2. PRMGFC – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE/MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

9.1.2.1. Os candidatos que ingressaram em Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC), a partir de 2015, e que tenham concluído o programa, receberão pontuação adicional de 10% (dez por cento) em cada uma das fases do processo seletivo.

9.1.3. AÇÃO ESTRATÉGICA "O BRASIL CONTA COMIGO", VOLTADA AOS ALUNOS DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE, PARA O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19)

9.1.3.1. Os candidatos aprovados na prova objetiva que comprovarem a participação na Ação Estratégica “O Brasil conta comigo” (Portaria n.º 492, de 23 de março de 2020), receberão pontuação adicional de 10% (dez por cento) em cada uma das fases do processo seletivo.

9.2. Para fazer jus a pontuação adicional, o candidato deverá enviar documento que comprove atuação no PROVAB, emitido pela SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, ou Declaração de estar cursando Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade, com previsão de conclusão em até Fevereiro/2021, devidamente assinada pela respectiva COREME, ou ainda Certificado de participação, com a respectiva carga horária, na Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", emitido pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

9.3. O candidato deverá encaminhar, até o último dia de inscrição, diretamente para EAPC os documentos referentes a esse capítulo, conforme orientações que seguem.

Endereço eletrônico para envio: sac@eapc.com.br

Assunto: BONIFICAÇÃO RESIDÊNCIA VOTUPORANGA 2021

Anexos:

- a) **PROVAB** - Fotocópia autenticada do Certificado de Conclusão ou a declaração original de previsão de conclusão do PROVAB, emitido pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS (SGTES); ou
- b) **PRMGFC** - Declaração de estar cursando Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade, com previsão de conclusão em fevereiro/2021, devidamente assinada pela respectiva COREME em cópia reprográfica autenticada em cartório; ou, ainda
- c) **O BRASIL CONTA COMIGO** - Certificado de participação, com a respectiva carga horária, na Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", emitido pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).
- d) Declaração de não ter utilizado a pontuação para matrícula em outro Programa de Residência Médica (ANEXO IV).

9.3.1. Os documentos deverão ser digitalizados com tamanho de até 500 KB e em uma das seguintes extensões: “pdf” ou “png” ou “jpg” ou “jpeg”.

9.3.2. Não serão avaliados documentos ilegíveis e/ou com rasuras ou proveniente de arquivo corrompido.

9.3.3. Não serão considerados os documentos enviados pelos Correios ou por quaisquer outras formas não especificadas neste Edital.

9.4. A pontuação adicional será aplicada na 1ª fase, após a classificação, modificando a colocação, e também nas demais fases dentro da mesma perspectiva.

9.4.1. A bonificação somente será acrescida à nota do candidato, caso ele obtenha a nota mínima para habilitação na prova objetiva conforme subitem 6.5. deste Edital.

9.5. O candidato que não atender ao disposto neste Capítulo, durante o período das inscrições, não terá seus documentos avaliados e não terá a bonificação acrescida em nenhuma das fases do Processo de Residência Médica, seja qual for o motivo alegado.

9.6. Os candidatos aprovados no Processo de Seleção com pontuação do PROVAB devem apresentar, no ato da matrícula, certificado de conclusão original do PROVAB expedida pela SGTES-MS.

9.7. Os candidatos aprovados no Processo de Seleção com pontuação do PRMGFC devem apresentar, no ato da matrícula, certificado/declaração de conclusão original do PRMGFC assinada pela respectiva COREME.

9.8. Os candidatos aprovados no Processo de Seleção com carga horária cumprida na Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", devem apresentar, no ato da matrícula, certificado de participação original, expedido pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

9.9. 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. (Redação da Resolução CNRM nº 2/2015, art. 9º, § 2º).

9.10. A pontuação adicional não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista neste Edital.

9.11. A pontuação adicional não é cumulativa, ou seja, o candidato não pode agregar a pontuação adicional do PROVAB com a pontuação adicional do PRMGFC (Conforme Nota Técnica 94/2015), ou ainda da Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo".

10. DA NOTA E DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

10.1. Para efeitos de classificação final, a nota final dos candidatos aprovados será a pontuação obtida na prova objetiva (com o bônus concedido pela legislação vigente, se houver), acrescida dos pontos obtidos na avaliação curricular (com o bônus concedido pela legislação vigente, se houver).

10.2. A classificação será feita, obedecendo-se a ordem decrescente de Nota Final obtida pelo candidato.

10.3. A Nota Final do candidato não poderá ultrapassar a nota máxima (100 pontos), considerada neste Processo Seletivo de Residência Médica.

10.4. Todos os cálculos de pontuação referentes à classificação dos candidatos serão realizados com duas casas decimais, desconsiderando as demais.

11. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

11.1. Para efeito de classificação final, na hipótese de igualdade de pontuação, terá preferência, sucessivamente, na ordem de classificação, o candidato que:

11.1.1. obtiver maior pontuação na prova objetiva;

11.1.2. obtiver maior pontuação na avaliação curricular;

11.1.3. tiver maior idade;

12. DOS RECURSOS

12.1. Será admitido recurso quanto ao indeferimento de inscrição. Tal recurso deverá ser interposto até o segundo dia útil subsequente à data de divulgação da listagem contendo as inscrições deferidas e indeferidas.

12.2. Será admitido recurso quanto ao indeferimento de solicitação de condição especial para prestação das provas. Tal recurso deverá ser interposto até o segundo dia útil subsequente à data de divulgação de listagem contendo os deferimentos e indeferimentos.

12.3. Será admitido recurso quanto à formulação das questões e à opção considerada como certa na prova objetiva. Tal recurso deverá ser interposto até o segundo dia útil subsequente à data de divulgação do gabarito preliminar das provas objetivas.

- 12.4. Será admitido recurso quanto ao resultado das provas objetiva e avaliação curricular. Tais recursos deverão ser interpostos até o segundo dia útil subsequente à divulgação do resultado preliminar.
- 12.5. Será admitido recurso quanto ao resultado da bonificação dos PROVAB, PRMGFC ou Ação Estratégica “O Brasil conta comigo”. Tal recurso deverá ser interposto até o segundo dia útil subsequente à divulgação do resultado preliminar.
- 12.6. Será admitido recurso quanto à classificação preliminar. Tal recurso deverá ser interposto até o segundo dia útil subsequente a divulgação do edital de resultado e classificação preliminar.
- 12.7. Serão indeferidos preliminarmente os recursos sem fundamentação, que desrespeitem a Banca Elaboradora, que não guardem relação com a matéria em debate ou meramente protelatórios.
- 12.8. Admitir-se-á um único recurso para cada candidato para cada evento, sendo desconsiderado recurso de igual teor.
- 12.9. Para recorrer, o candidato deverá utilizar o endereço eletrônico www.eapc.com.br, acessar a área do candidato e seguir as instruções ali contidas no *link* “Recursos”.
- 12.9.1. O correto preenchimento do formulário é de total responsabilidade do candidato.
- 12.10. Os recursos apresentados serão julgados em até 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de encerramento do prazo de recebimento, e o resultado divulgado no endereço eletrônico www.eapc.com.br.
- 12.10.1. Não serão aceitos recursos interpostos por e-mail, carta ou outro meio não especificado neste edital.
- 12.10.2. Os recursos interpostos em desacordo com as especificações contidas neste Capítulo não serão avaliados.
- 12.10.3. O provimento de recurso interposto dentro das especificações poderá, eventualmente, alterar a classificação inicial obtida pelo candidato para uma classificação superior ou inferior, ou ainda poderá ocorrer a desclassificação do candidato que não obtiver pontuação mínima exigida para aprovação.

13. DA MATRÍCULA

- 13.1. A matrícula dos candidatos aprovados será efetuada na COREME da Santa Casa de Votuporanga, localizada na Rua Tocantins, 2918, Bairro Santa Eliza, Votuporanga/SP, CEP 15505-189, de 22/02/2021 à 26/02/2021, das 8:00h. às 11:00h. e das 13h e 30 min. às 17:00h, de segunda à sexta-feira.
- 13.2. Após este período, os classificados não matriculados perderão automaticamente as suas vagas.
- 13.3. Após a publicação do resultado final, os candidatos selecionados deverão realizar matrícula no período informado no item 13.1.
- 13.4. Após a data final da matrícula, serão convocados, via e-mail, os demais candidatos APROVADOS, na ordem de classificação final, que terão prazo de 01 (um) dia útil a partir da data de convocação para efetuar a matrícula. O candidato que não se apresentar neste prazo será considerado desistente e, portanto, desclassificado.
- 13.5. No ato da matrícula, os residentes assinarão Termo de Compromisso, no qual declararão plena ciência do teor do Regimento e do Regulamento do Programa de Residência Médica da Santa Casa de Votuporanga.
- 13.6. Os residentes matriculados nos Programas de Residência Médica, credenciados pelo MEC, receberão bolsas de estudo de acordo com o valor estipulado pela legislação em vigor.
- 13.7. O candidato matriculado que não comparecer na instituição ofertante do Programa de Residência Médica no prazo de 48 horas após a data do início das atividades, será considerado desistente e automaticamente eliminado do processo seletivo, sendo convocado o próximo candidato da lista classificatória.
- 13.8. No ato da matrícula, o candidato aprovado deverá entregar os seguintes documentos:
- 13.8.1. Cópia da Cédula de Identidade;
- 13.8.2. Cópia do CPF e Comprovante de Situação Cadastral do CPF;

- 13.8.3. Cópia do Comprovante da inscrição no Conselho Regional de Medicina;
- 13.8.4. Cópia do Título de Eleitor e Certidão de Quitação com Justiça Eleitoral;
- 13.8.5. Cópia do Certificado de Reservista - comprovante de quitação com o serviço militar (frente e verso), para candidatos do sexo masculino;
- 13.8.6. 01 foto 3x4 recente;
- 13.8.7. Cópia de Comprovante de endereço;
- 13.8.8. Cópia do Diploma de Médico registrado nas repartições competentes (frente e verso);
- 13.8.9. Número de conta salário para recebimento da bolsa do Ministério da Saúde, em qualquer banco conveniado ao MEC;
- 13.8.10. Cópia documento com o número do PIS/PASEP ou Número de Identificação do Trabalhador (NIT), perante a Previdência Social;
- 13.8.11. Cópia do Cartão do SUS;
- 13.8.12. Cópia do Cartão de Vacinação atualizado, constando os dados referentes a cada dose de vacina obrigatória recebida, a saber: Hepatite B; DT (Dupla tipo adulto) – Difteria e Tétano; Febre Amarela e Tríplice Viral – sarampo, caxumba e rubéola, disponíveis em todas as Unidades Básicas de Saúde;
- 13.8.13. Cópia de Atestado de Antecedentes Criminais;
- 13.8.14. Cópia das folhas no 2, 3 e 5 da Carteira do CREMESP;
- 13.8.15. Cópia do Contrato de Seguro Contra Acidentes Pessoais, contratado para o período do curso de Residência Médica (devendo ser renovado anualmente);
- 13.8.16. Para os médicos brasileiros formados em outro país: 2 (duas) cópias legíveis e autenticadas de comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina e 2 (duas) cópias legíveis do diploma de graduação em medicina devidamente revalidado por Universidades públicas brasileiras (Resoluções CFM no 1.831/2008, de 24 de janeiro de 2008, e CFM no 1.832/2008 de 25 de fevereiro de 2008);
- 13.8.17. Para os médicos estrangeiros que concluíram o curso de graduação em Medicina em faculdades brasileiras reconhecidas pelo MEC: 2 (duas) cópias legíveis e autenticadas do comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina, sendo exigido o visto permanente no Brasil e diploma de graduação (Resolução CFM no 1.832, de 25 de fevereiro de 2008);
- 13.8.18. Para os médicos estrangeiros que concluíram o curso de graduação em Medicina em faculdades fora do Brasil: 2 (duas) cópias legíveis e autenticadas do comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina, sendo exigido o visto permanente no Brasil, diploma de graduação devidamente revalidado por Universidades públicas brasileiras e certificado de proficiência da língua portuguesa, concedido por instituição oficial (Resolução CFM no 1.832 de 25 de fevereiro de 2008);
- 13.8.19. Candidato estrangeiro ou candidato brasileiro que concluiu o Curso de Residência Médica no Exterior, aprovado para áreas com exigência de pré-requisito, deverá entregar 2 (duas) cópias legíveis do Certificado de Conclusão do PRM Residência Médica revalidado por uma Instituição Pública Brasileira e registro da CNRM (Resolução CNRM no 08/2005);
- 13.8.20. Os candidatos estrangeiros deverão apresentar 2 (duas) cópias de documento de identidade.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 14.1. A inscrição importa no conhecimento das presentes instruções e na aceitação tácita das condições estabelecidas neste Edital e nas normas legais pertinentes.

- 14.2. A inexatidão das afirmativas e/ou irregularidades de documentos, mesmo que verificadas posteriormente, acarretarão a nulidade da inscrição e desclassificação do candidato, com todas as suas decorrências, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, civil e criminal.
- 14.3. Os candidatos classificados e matriculados que forem convocados para o Serviço Militar, obrigatório ou voluntário, terão direito à reserva de vaga, de acordo com a Resolução CNRM n.º 4/2011, de 30 de setembro de 2011, devendo apresentar à COREME a declaração confirmatória da autoridade competente. Este direito não se aplica a outros cursos, de formação de oficiais, ofertados pelas Forças Armadas. (Redação Nota Técnica nº 35/2017/CGRS/DDES/SESU/SESU).
- 14.4. Os candidatos aprovados e matriculados nos Programas de Residência Médica estarão sujeitos às normas da Comissão Nacional de Residência Médica, ao Regulamento da COREME (Comissão de Residência Médica) e da Santa Casa de Votuporanga.
- 14.5. Será excluído do Concurso de Residência Médica o candidato advindo do PROVAB e do PRMGFC que tiver solicitado a utilização da pontuação adicional e não tiver o nome publicado em lista atualizada periodicamente no sítio eletrônico do MEC até 31 de janeiro de 2021, como tendo avaliação final SATISFATÓRIA.
- 14.6. As alterações de legislação citadas no Conteúdo Programático (Anexo II) com entrada em vigor antes da data de publicação deste edital poderão ser objeto de avaliação.
- 14.6.1. A legislação com entrada em vigor após a data de publicação deste edital, bem como as alterações em dispositivos legais e normativos a ele posteriores, não serão objeto de avaliação.
- 14.7. Os itens deste edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito, ou até a data da convocação dos candidatos para a prova, circunstância que será mencionada em edital a ser publicado.
- 14.8. A Comissão do Concurso de Residência Médica convocará tantos aprovados quantos forem necessários para preenchimento das vagas remanescentes até o prazo previsto pelo MEC, após o início da Residência.
- 14.9. O acompanhamento das publicações e divulgações referentes ao presente processo seletivo são de responsabilidade exclusiva do candidato.
- 14.10. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Residência Médica - COREME, conjuntamente com a EAPC.

Votuporanga - SP, 19 de novembro de 2020.

LUIZ AUGUSTO ANTUNES GLOVER
Coordenador Geral da COREME
Santa Casa de Votuporanga / UNIFEV

ANEXO I - CRONOGRAMA

ATIVIDADES	DATAS
PUBLICAÇÃO DO EDITAL	19/11/2020
ABERTURA DAS INSCRIÇÕES	07/12/2020
ENCERRAMENTO DAS INSCRIÇÕES	13/01/2021
PAGAMENTO BOLETO	14/01/2021
HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES	15/01/2021
EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA A PROVA OBJETIVA E ENTREGA DE DOCUMENTOS DA AVALIAÇÃO CURRICULAR	18/01/2021
APLICAÇÃO DA PROVA OBJETIVA E RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS	23/01/2021
DIVULGAÇÃO DO GABARITO PRELIMINAR	24/01/2021
ABERTURA DO PRAZO DE RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR	25/01/2021
ENCERRAMENTO DO PRAZO DE RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR	26/01/2021
EDITAL DE RESULTADO PRELIMINAR PROVA OBJETIVA E AVALIAÇÃO CURRICULAR	01/02/2021
ABERTURA DO PRAZO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR	02/02/2021
ENCERRAMENTO DO PRAZO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR	03/02/2021
RESULTADO FINAL	10/02/2021
CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA	11/02/2021
EFETIVAÇÃO DAS MATRÍCULAS	22/02/2021 A 26/02/2021
INÍCIO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	01/03/2021

ANEXO II – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CIRURGIA GERAL

Cirurgia Geral: Ética Médica em Cirurgia; Resposta Orgânica ao Trauma, Nutrição e Cirurgia; Bases e distúrbios da cicatrização; Pré e Pós-operatório: princípios e cuidados; Utilização de fluidos e equilíbrio eletrolítico e acidobásico; Protocolos multimodais em cirurgia (ACERTO); Infecção em Cirurgia e princípios da antibioticoprofilaxia e antibioticoterapia em Cirurgia; Hemorragias Digestivas; Cirurgia no paciente idoso; Cirurgia na paciente gestante; Cirurgia na criança; Cirurgia no paciente imunocomprometido. Cirurgia no paciente obeso mórbido. Bases da cirurgia oncológica, da cirurgia bariátrica e da laparoscopia. Principais afecções cirúrgicas das seguintes especialidades: Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica Reparadora, Cirurgia Torácica, Vascular, Pediátrica e Urológica. Principais afecções cirúrgicas de esôfago, estômago, duodeno e intestino delgado. Vesícula, vias biliares, pâncreas e baço. Fígado e hipertensão portal. Principais afecções cirúrgicas de cólon, reto e ânus. Transplantes de órgãos; hérnias e outras doenças da Parede Abdominal e retrocavidade.

Anestesiologia: Noções básicas da anestesia; Avaliação pré-anestésica; Anestésicos Locais; Introdução ao estudo da dor; Dor Pós-Operatória, dor aguda e dor crônica.

Urgências em cirurgia: Abdômen Agudo não traumático; Atendimento inicial ao politraumatizado; Vias áreas e ventilação; Trauma torácico; Trauma abdominal; Queimaduras; Trauma Vascular; Trauma Crânio encefálico; Trauma Raquimedular; Trauma musculo esquelético; Trauma urológico; Trauma na gestante; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA AD, Lázaro da Silva A, Goffi FS. Laparotomias. In: Goffi FS, editor. Técnica cirúrgica. Bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4ª ed. São Paulo: Atheneu; 1996. ANNALS OF SURGERY. Filadélfia, PA: Lippincott Williams & Wilkins, 1885.
- BOGOSSIAN, A.T; BOGOSSIAN, L. Resposta orgânica ao trauma. In: VIEIRA, O.M. Clínica Cirúrgica - Fundamentos Teóricos e Práticos. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1989.
- BROWSE, Norman. Semiologia Cirúrgica - as Bases do Diagnóstico em Clínica Cirúrgica. Editora: Atheneu. 1988.
- BRUNICARDI, F. Charles. *et al.* Schwartz - Princípios de Cirurgia. 9ª edição. Editora Revinter. 2013.
- CLINICA CIRÚRGICA DA USP DE GAMA-RODRIGUES JJ; MACHADO MCC e RASSLAN S – Editora Manoele. 1ª ed., 2008.
- DANGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
- DOHERTY, Gerard M. Current cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 1 recurso online. ISBN 9788580556018. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788580556018>>.
- FAHEL e SAVASSI ROCHA. Edvaldo e Paulo, Abdômen agudo não traumático, Med Book, 2008.
- GONÇALVES RODRIGUES, TOULSON DAVISSON CORREIA, SAVASSI ROCHA. Marco Antônio, Maria Isabel, Paulo Roberto, Fundamentos em Clínica Cirúrgica, Coopmed Editora Médica, 2006, Belo Horizonte.
- GOFFI, Fabio Schmidt: Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2007

UTIYAMA, Edivaldo M.; STEINMAN, Eliana; BIROLINI, Dário (Ed.). Cirurgia de emergência. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

WASHINGTON MANUAL DE URGÊNCIAS 3a ED EDITORA GUANABARA-KOOGAN 2005. WAY, Lawrence (Ed.)

Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ZINNER, Michael J; ASHLEY, Stanley W. – Maingot: Cirurgia Abdominal. Maingot. Editora: Revinter, 11ª edição. Rio de Janeiro. 2011.

CLÍNICA MÉDICA

Clínica Médica – Endocrinologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Distúrbios do Hipotálamo; Hipófise; Tireoide; Paratireoides; Suprarrenais; Ovários; Testículos; Pâncreas; além de Diabetes e Dislipidemia.

Clínica Médica – Pneumologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, bacteriologia, espirometria), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Seios da face; Faringe; Laringe; Traqueia, brônquios e Pulmões; Pleura; Artérias e veias pulmonares e brônquicas; Ex: Afecções das vias aéreas superiores (Sinusopatias, rinopatias, faringopatias e laringopatias); Pneumonias, Pneumonites e Abscessos pulmonares; DPOC, Asma, Cor pulmonar e Hipertensão arterial pulmonar; Trombo Embolismo Pulmonar e vasculites pulmonares; Infecções granulomatosas pulmonares (Tuberculose; micoses; Histoplasmose e outras); Doenças intersticiais dos pulmões e fibrose pulmonar; Derrames e espessamentos pleurais, pneumotórax; Alargamentos do mediastino e mediastinites; Tumores broncopulmonares, pleurais e mediastinais; Trauma torácico.

Clínica Médica - Cardiologia e Angiologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, ECG, Mapa, Teste ergométrico, Cateterismo e Holter), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Miocárdio; Pericárdio; Endocárdio; Sistema de condução; Válvulas cardíacas; Coronárias; Artérias aorta, pulmonar, carótidas; Veias cava inferior e superior e veias pulmonares; Artérias e veias periféricas; Ex: Miocardiopatias; Coronariopatias; Valvulopatias; Pericardiopatias; Mal formações congênitas; Hipertensão arterial sistêmica, Hipertensão arterial pulmonar; Síndrome de insuficiência cardíaca (Insuficiência ventricular esquerda, Insuficiência ventricular direita, insuficiência cardíaca congestiva); Endocardite bacteriana e antoimune; Arritmias; Mixomas e outros tumores; - Trauma cardíaco e dissecação aórtica; Endomiocardiofibrose; Trombose venosa e Tromboflebitis; Arteriopatias ateroscleróticas e inflamatórias.

Clínica Médica – Reumatologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, anticorpos, HLA, provas sorológicas, densitometria, diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: articulações, ossos, Sinoviais, Tecido conjuntivo, Serosas, vísceras, Ex.: Osteoartropatias degenerativas, inflamatórias, metabólicas, tumorais, infecciosas; Reumatismos de partes moles (regionais, sistêmicas, fibromialgias, LER/DORT); Colagenoses (Lúpus Erythematoso sistêmico, Lúpus Discoide, Esclerodermia, Doença mista do colágeno, Artrite reumatoide, Artrite reumatoide juvenil, Síndrome Jorgren, Doença Beçecht, Espondilite anquilosante, Síndrome Reiter, Espondiloartropatias soro-negativas); Tromboangeíte obliterante.

Clínica Médica – Hematologia e Hemoterapia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, aspirado e biópsia de medula óssea, testes genéticos, imunohistoquímica), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, enfermidades que envolvem: Medula óssea; Linfonodos e órgãos do sistema retículo-endotelial; Hemácias; Leucócitos; Plaquetas; Plasma e seus componentes; Ex: Anemias; Hemoglobinopatias; Coagulopatias e púrpuras; Leucoses e linfomas; Mielodisplasia; Aplasia de medula e mielofibrose; Transfusão de hemoderivados e terapia; Plasmaferese.

Clínica Médica – Gastroenterologia + Hepatologia + Proctologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, endoscopia digestiva alta e baixa, videoperitonoscopia, colangiopancreatografia endoscópica retrógrada, manometrias), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Orofaringe; Esôfago; Estômago; Intestinos delgado e grosso; Reto e ânus; Glândulas salivares e pâncreas; Fígado, vesícula biliar e vias biliares; Vasos mesentéricos, Veia porta, Veia esplênica, Veias supra-hepáticas e artérias correspondentes. Ex: Aftas, estomatites, úlceras e tumores orais; Esofagopatias (Distúrbio motor do esôfago, doença do refluxo, esofagites, divertículos, hérnia hiatal, varizes, tumores - Gastropatias); Doenças cloridopepticas, infecções, tumores, hemorragia digestiva alta; Doenças do intestino delgado e colôn retal (Síndromes desabsortivas, parasitoses, doenças inflamatória intestinais, doenças metabólicas, divertículos, neoplásia, angiodisplasia e isquemia mesentérica, polipose, emorróidas, infecções bacterianas, virais, fúngicas e protozoóticas, doenças de depósito, megacolon). Incontinência fecal e hemorroidas; Pancreatopatias inflamatórias, infecciosas, tumorais, hereditárias; Hepatopatias infecciosas, parasitárias, tóxicas, protozoóticas, congênitas, vasculares, colestáticas, tumorais, metabólicas e de depósito; Cirrose hepática, insuficiência hepática, Encefalopatia hepática, ascite, síndrome hepato-renal; Patologias da vesícula biliar e árvore biliar; Peritonites e Abdômen agudo; Trauma abdominal; Incontinência fecal e hemorroidas.

Clínica Médica – Nefrologia e Urologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, biópsia prostática, nas enfermidades que envolvem: Rins; Uteres; Bexiga; Gordura peritoneal e fáscia de gerota; Próstata; Vesículas seminais; Uretra; Vasos renais; Ex: Síndromes nefróticas e nefríticas, nefropatia calculosa e metabólica, vasculites, nefropatias obstrutivas, Insuficiência renal aguda, Insuficiência renal crônica, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-basais, infecções do trato urinário e anexo, nefrotoxicidade, amiloidose, fibrose retroperitoneal, trauma das vias urinárias. Prostatites, abscesso prostático, TU próstata, hipertrofia prostática benigna; Lesões da uretra Incontinência e retenção urinária.

Clínica Médica – Neurologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia, letroneuromiografia, punção lombar), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Encéfalo; Medula; Meninges; Vasos cerebrais e medulares; Canal raquiano; Nervos periféricos; Placa motora; Ex: Meninge encefalites, mielites, abscessos; Epilepsias; Síndromes piramidais e extrapiramidais; Neuropatias periféricas e radiculopatias; Acidentes vasculares encefálicos e medulares; Síndrome secção medular; Cefaleias; Dor crônica; Coma; Intoxicação Exógena.

Clínica Médica – Infectologia: Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia), diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Imunizações

e resposta imune nas doenças infecto parasitárias; Parasitoses intestinais e extra intestinais; Infecções causadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários, leishmânias dos diversos aparelhos e sistemas; Sepses e coagulação intravascular disseminada; SIDA e co-infecções; Infecções hospitalares; Febre prolongada à esclarecer; Antibióticoterapia (classificação, princípios gerais, indicação clínica e espectro de ação, mecanismo de ação e de resistência, associações, uso profilático); Acidentes por animais peçonhentos.

Clínica Médica – Medicina de Urgência e Emergência: 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; Sepses, Sepses Grave e Choque Séptico; Coma e Rebaixamento de Nível de Consciência. Sinais e Sintomas em Emergências: Náuseas e Vômitos, Febre; Artrite; Tontura e Vertigem; Síncopes; Cefaleia; Icterícia; Dor Abdominal; Hemoptise; Dispneia; Dor torácica. Abordagem das Síndromes mais comuns na Sala de Emergência: Urgências e Emergências Hipertensivas; Descompensação Aguda da Insuficiência Cardíaca; Abordagem da Ascite e do Derrame Pleural na Unidade de Pronto Atendimento; Diarreia; Estado Confusional Agudo; Síndrome de Abstinência Alcoólica; Crise Epiléptica; Abordagem Inicial e Tratamento Específico das Intoxicações Agudas; Distúrbios Hidroeletrólíticos e Acidobásico; Injúria Renal Aguda. Emergências Envolvendo Sistemas Específicos: Cardiopulmonar (Asma; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Pneumonia Adquirida na Comunidade; Hemorragia Alveolar; Bradi e Taquiarritmias; Síndromes Coronarianas Agudas com e sem elevação do Segmento ST; Pericardite e Tamponamento Pericárdico; Endocardite Infecçiosa); Infecçiosas (Infecção do Sistema Nervoso Central; Tétano; Infecção do Trato Urinário; Dengue; Leptospirose; Infecção pelo Vírus Chikungunya; Infecção pelo Vírus Influenza H1N1); Neurológicas (Acidente Vascular Cerebral Isquêmico e Hemorrágico; Paralisias Flácidas Agudas); Trato Gastrointestinal (Encefalopatia Hepática; Síndrome Hepatorenal; Peritonite Bacteriana Espontânea; Hemorragia Digestiva Alta e Hemorragia Digestiva Baixa); Onco- Hematológicas (Neutropenia Febril; Anemia Falciforme; Púrpura Trombocitopênica Imunológica; Reações Adversas Agudas Relacionadas às Transfusões; Síndrome de Lise Tumoral); Endócrinas (Hipo e Hiperglicemias; Insuficiência Adrenal; Crise Tireotóxica e Estado Mixedematoso) e Metabólicas (Distúrbios do Sódio, Distúrbios do Potássio, Distúrbios do Cálcio, Distúrbios Acidobásicos e Rabdomiólise).

Clínica Médica – Psiquiatria: Transtornos de ansiedade somatoformes e dissociativos (neuroses); Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos; Transtornos depressivos (depressão maior); 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.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOLDMAN, Lee. SCHAFFER, Andrew I. – Cecil Medicina – 25ª ed., 2016.

KASPER, Dennis L. FAUCI, Anthony. BRAUNWALD, Eugene. HAUSER, Stephen L. – Harrison. Principles of Internal Medicine – 19ª ed., 2017.

MARTINS, Herlon Saraiva. NETO, Rodrigo Antônio Brandão. VELASCO. Irineu Tadeu. Medicina de Emergência - Abordagem Prática – 12ª ed., 2017.

PAPADAKIS, Maxine A. MCPHEE, Stephen J. RABOW, Michael W. Current Medical Diagnosis & Treatment – 56ª ed., 2017.

VERONESI, Ricardo. FOCACCIA, Roberto. Tratado de Infectologia – 2 vols. - 5ª ed., 2015. VILAR, Lúcio. Endocrinologia Clínica. 3ª Ed. Editora Guanabara Koogan, 2006.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Anatomia da genitália interna e externa. Anatomia e fisiologia das mamas. Fisiologia do ciclo menstrual.

Ética Médica e Legislação em Ginecologia e Obstetrícia: O segredo médico. Código Penal. Código de Ética Médica. Aborto legal. Aborto Terapêutico. Procedimentos Legais. Esterilização. Reprodução Assistida.

Amniorrexe Prematura: Conceito e Incidência. Fatores Predisponentes. Fatores Determinantes.

Diagnóstico Diferencial. Diagnóstico. Conduta Propedêutica, Laboratorial, Propedêutica fetal. Conduta Obstétrica.

Fisiologia da Contração Uterina: Fatores que influenciam a contração uterina. Mecanismos. A atividade uterina na Gestação. A atividade uterina no Trabalho de Parto e Puerpério. Repercussões da Contração uterina: Maternas; Fetais; Correlação Clínica. Drogas que Estimulam ou Bloqueiam a Contração.

Crescimento Intrauterino Restrito: Conceito incidência e importância clínica. Classificação, etiologia. Fatores fetais, maternos, ambientais. Doenças Maternas. Fatores Placentários. Conduta Propedêutica e terapêutica

Gestação Múltipla: Conceito e incidência. Classificação. Fatores Predisponentes. Tipos de placentas e cavidades amnióticas. Doenças associadas à gestação múltipla. Assimetria hemodinâmica. Gemelidade imperfeita. Conduta no pré-natal. Conduta no trabalho de parto. O parto múltiplo (via de parto, conduta após nascimento do primeiro feto; intervalo Interpartal; manobras no parto do segundo feto; cuidado no puerpério).

Distocias Feto-Anexiais: Apresentações anômalas. Cefálicas defletidas; cefálicas; córmica e pélvica. Diagnóstico e conduta obstétrica.

Macrossomias: gerais e localizadas. Distocias Anexiais: procedência de cordão; prolapso de cordão; manobra e conduta obstétrica.

Distocias do Útero e do Trajeto: Discinesias quantitativas: hipossistolia, bradissistolia, hipotonia, hipersistolia, taquisistolia e hipertonia.

Discinesias qualitativas: incoordenações e inversão de gradiente.

Distorcias do Trajeto: trajeto duro; diâmetros reduzidos, vícios pélvicos e doenças sistêmicas. Trajeto mole: colo, vagina, vulva e tumores prévios.

Partograma.

Abortamento: Definição. Conceito. Incidência. Etiologia. Formas clínicas epidemiológicas. Tratamento.

Gravidez Ectópica: Definição. Incidência. Etiologia. Quadro clínico e diagnóstico. Tratamento.

Climatério: Introdução. Definição. Fatores que influenciam a idade da menopausa. Mudanças e evolução endocrinológica. Mecanismo de redução folicular.

Tumores Benignos e Malignos da Mama: Revisão da anatomia, embriologia, fisiologia. Classificação.

Fibroadenoma, adenoma, papiloma intracanalicular e lipoma. Definição, diagnóstico diferencial e tratamento. Alterações funcionais benignas das mamas: Definição. Sinonímia. Frequência. Relação com o câncer de mama. Etiopatogenia. Anatomia patológica e diagnóstico. Tratamento clínico e cirúrgico.

Continência e Incontinência Urinária: Conceito. Sinonímia. Aspectos Anatômicos. Fisiologia da Micção. Etiopatogenia. Diagnóstico: clínico e complementar. Diagnóstico diferencial. Classificação. Tratamento: cirúrgico e farmacológico.

Distopias Genitais: Prolapso vaginal: anterior e posterior. Prolapso uterino: estática uterina e classificação. Retroversão uterina; inversão crônica do útero. Prolapso de cúpula vaginal após histerectomias. Alongamento hipertrófico de colo.

Etiopatogenia. Fatores predisponentes: constitucional (genético), traumáticos, hormonal, neurológico e pressão intra-abdominal aumentada. Diagnóstico clínico. Diagnóstico diferencial. Conduta cirúrgica.

Fístulas: Conceito. Classificação. Etiologia. Diagnóstico: Tratamento cirúrgico.

Neoplasia Trofoblástica Gestacional: Conceito. Epidemiologia. Etiopatogenia. Formas Clínicas. Diagnóstico. Estadiamento de Lews. Diagnóstico Diferencial. Fatores Prognósticos ou de Risco. Conduta/seguimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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 & Novak: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n° 32. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf>.

BRASIL. Portal da saúde. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/>>.

CABRAL, A. C. V. Medicina fetal: o feto como paciente. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

CAMARGOS, A. F. *et al.* Ginecologia ambulatorial: baseada em evidências científicas. 3. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2016.

CORRÊA, M. D. *et al.* Noções práticas de obstetrícia. 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

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

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

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

MELO, V. de H.; PIRES DO RIO, S. M. Assistência pré-natal. Rio de Janeiro: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO, 2006. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/assistencia-pre-natal.pdf>.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. Obstetrícia fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

PEIXOTO, S. 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. 3. ed. Barueri: Manole, 2016.

PEDIATRIA

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.

Deteção 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 a amamentação. Conduta nos obstáculos a 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 através 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 específica no recém-nascido, lactente e escolar. Imunodeficiências mais comuns.

Avaliação laboratorial da 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.

Is imunização 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 adolescente com suspeita de maus tratos; a 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 Hidroeletrólítico e Desidratação: Composição e distribuição hídrica e eletrolítica dos fluidos corpóreos. Mecanismos reguladores do equilíbrio hidroeletrólítico. 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.

Neurologia Infantil: Crises convulsivas, doenças infecciosas e parasitárias, emergências em neurologia infantil, doenças neuromusculares e neurogênicas, paralisia cerebral, autismo e deficiência mental, TDAH, Tumores SNC, ADEM, Síndrome de Guillain Barré, cefaleias.

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 síndrome 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 hepato- esplenomegalia.

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.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEHRMAN, Richard E. et al. Tratado de Pediatria. 18.ed. 2 vol. Editora: Elsevier. 2009.

BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância, Epidemiológica da influenza, 2013. Disponível em:

http://bvsm.s.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>.

BRASIL. Manejo Clínico da Dengue, 2013. Disponível em:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_adulto.pdf.

BURNS, Dennis Alexander Rabelo. Tratado de Pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. 2 Vols. 4ª Ed. Editora: Manole. 2017

CORRÊA, Edison. et al. Pediatria Ambulatorial 5ª ed. COOPMED. 2013. FARHAT, Calil Kairalla. et al. Infectologia Pediátrica. 3ed. Atheneu; 2007.

FONSECA, Luiz Fernando; et al. Manual de Neurologia Infantil. Rio de Janeiro. Guanabara. Koogan, 2006.

KLIEGMAN; STANTON; ST GEME; SCHOR. Nelson Tratado de Pediatria. 2 Vols. 20ª Ed. Editora: Elsevier. 2017

KRUGMAN, Sul. et al. Doenças Infecciosas na Infância. 9ª edição, Editora Guanabara Koogan S.A, 1994.

LONG, Sarah S.; et al. Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases – Third Edition. Editora Elsevier. 2008.

MARTINS, Maria Aparecida; et al. Semiologia da criança e do adolescente. Rio de Janeiro. MedBook, 2010.

MURAHOVSKI, J. Pediatria - Diagnóstico + Tratamento. 6.ed. São Paulo, Sarvier 2003.

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

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

REGO, José Dias. Aleitamento Materno. 2ed. Atheneu, 2006.

SBP. REANIMAÇÃO NEONATAL EM SALA DE PARTO: Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2013. Disponível em <http://www.sbp.com.br>.

SBPT. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. 2012. Disponível em:

<http://sbpt.org.br/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/>.

SBPT. III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. 2009.

<http://sbpt.org.br/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/>.

SERGE, Conceição A.M. Perinatologia - Fundamentos e Prática. 2.ed. Sarvier. 2009.

TAEUSCH, William H. et al. Avery's Diseases of the Newborn. 9th.ed. Elsevier. 2012.

Tomo: 1,2 e 3. 9. ed. Editora: Sarvier. 2002.

VAZ, Eduardo Marcondes Flavio Adolfo Costa. et al. Pediatria Básica: Pediatria Geral e Neonatal.

Sistema Único de Saúde: História do sistema de saúde no Brasil. Reforma Sanitária Brasileira. A saúde na Constituição Federal do Brasil. Concepção do Sistema Único de Saúde (SUS). Debate sobre Sistema Único de Saúde. A Lei Orgânica da Saúde. Modelos técnico-assistências no SUS. Controle social.

Estratégia de Saúde da Família: Produção social da saúde. Princípios da ESF. Linhas do cuidado. Trabalho em equipe. Corresponsabilidade entre profissionais e famílias assistidas. Intersetorialidade das ações.

Abordagem de conceitos relacionados à saúde da família e comunidade: Cadastramento. Território e comunidade adscrita. Saúde e meio ambiente – bases conceituais. Atenção primária ambiental. Gerenciamento de riscos ambientais. Controle Social em Saúde: ação intersetorial e participação social como pilar dos municípios saudáveis.

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 BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. SUS: o que você precisa saber. São Paulo: Atheneu, 2006.

BARBIERI, J. C. Desenvolvimento e meio ambiente: as estratégias de mudança da Agenda 21. 11. ed. rev. e atual. Petrópolis: Vozes, 2009.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde 2011. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoestb.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 21 - Vigilância em Saúde (menos Tuberculose), 22 - Zoonoses, 23 - Saúde da Criança, 25 - Doenças Respiratórias Crônicas, 26 - Saúde

Sexual e Saúde Reprodutiva, 29 - Rastreamento Linha do Tempo, 30 – Procedimentos. 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. 1ªed. Brasília – DF. 2010. Disponível em:

http://bvsmms.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-vigilancia-saude-linkado-27-11-14.pdf>.

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

FREITAS, C. M. de; PORTO, M. F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

GORDIS, Leon. Epidemiologia. 4ªed. Rio de Janeiro: Livraria Editora Revinter Ltda, 2010. GUSSO, Gustavo, et al. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, formação e prática. 1ªed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

MEDRONHO, Roberto A. et al. Epidemiologia. 2ªed. São Paulo: Atheneu, 2009.

MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ROSE, Geoffrey. Estratégias da Medicina Preventiva. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 192p. ROTHMAN, Kenneth J. *et al.* Epidemiologia Moderna. 3ªed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SACKETT, D.L., Strauss, S.E., Richardson, W.R., Rosenberg, W., Haynes, R.B. Medicina baseada em evidências: prática e ensino. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SIQUEIRA, A. L.; Tibúrcio, J. D. Estatística na área da saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

STARFIELD, Barbara. Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços- tecnologia. Brasília:

UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p. Disponível em:

http://www.unesco.org.br/publicacoes/livros/atencao primaria/mostra_documento.

STEWART, Moira. Medicina Centrada na Pessoa. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 376p. PAULMAN, P. M.; PAULMAN, A. A.; HARRISON, J. D. Taylor manual de saúde da família. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

VASCONCELOS, E. Educação popular e atenção à saúde da família. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

WONCA. A Definição Européia de Medicina Geral e Familiar. Justin Allen et al., WONCA, 2002. Disponível em:

<http://www.apmcg.pt/files/54/documentos/2007060115471793311.pdf>.

ANEXO III – FORMULÁRIO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA AVALIAÇÃO CURRICULAR

Nome do Candidato:

Número do RG:

Número do CPF:

Número de Inscrição:

Especialidade

ATIVIDADES	DOCUMENTOS / COMPROVANTES	VALOR UNITÁRIO	QUANT. MÁXIMA	QUANT. ENTREGUE	PONTUAÇÃO AUTOREFERIDA (CANDIDATO)	PONTUAÇÃO BANCA
Aproveitamento superior a 80% em 50% ou mais nas disciplinas cursadas na Graduação	Histórico Escolar com 50% das notas acima de 80 pontos	1,0	1			
Estágios ou Cursos Extracurriculares	Declaração ou certificado da instituição a qual participou do Estágio e do Pet Saúde comprovando no mínimo 6 meses ou 180 horas de atuação. Os certificados ou declarações devem constar o nome do candidato, a carga horária, a atividade desempenhada e a assinatura da instituição.	0,5	2			
Monitoria	Declaração ou certificado de atuação da instituição a qual desenvolveu a monitoria constando o nome do candidato, nome do conteúdo que atuou e carga horária que deve ser de no mínimo de 6 meses ou 1 semestre.	0,5	2			
Iniciação Científica com Bolsa	Declaração ou certificado de participação em projeto de pesquisa com bolsa de iniciação científica com duração mínima de 1 ano podendo ser de caráter institucional, do CNPq ou de Fundações Estaduais de Fomento à Pesquisa. A declaração deve conter o nome do candidato, o prazo que se dedicou a esse projeto, o nome do projeto a qual participou e assinatura da instituição emitente.	0,5	3			
Iniciação Científica com Bolsa	Declaração ou certificado de participação em projeto de pesquisa de iniciação científica com duração mínima de 1 ano. A declaração deve conter o nome do candidato, o prazo que se dedicou a esse projeto, o nome do projeto a qual participou e assinatura da instituição emitente.	0,3	3			
Publicações de Trabalho Completo em Revista Indexada	Declaração ou certificado emitido pelo periódico científico informando a indexação da revista conforme sistema Qualis da Capes ou não a qual o artigo foi publicado, acompanhado do nome do autor e coautor quando o candidato for coautor, o título do artigo e data de publicação. Em caso de não apresentar a declaração ou certificação a cópia do artigo deve ser encaminhado em sua íntegra, apresentando todos os dados equivalentes ao de uma declaração emitida pelo periódico.	0,5	2			
Publicação de Resumos de Trabalhos em Anais	Declaração ou certificado que comprove a publicação e cópia do texto publicado com identificação do local que foi publicado com identificação da autoria ou coautoria do texto.	0,2	3			
Participação como Palestrante em Congressos/Jornadas	Declaração ou certificado de participação em eventos científicos médico com apresentação de trabalho oral ou em forma de pôster informando autoria ou coautoria de temática livre. Não podendo a comprovação de esse item ser a mesma utilizada em publicação de resumo de trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas.	0,2	3			
Experiência de Trabalho na Área Médica	Documento expedido pelo Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, conforme o âmbito da prestação da atividade, em papel timbrado, emitida pelo setor de Recursos Humanos da instituição, que informe o período (início e fim, ou até a data da expedição da declaração) atividades desempenhadas e cargo ocupado; Cópia da carteira de trabalho e previdência social (CTPS) contendo as páginas: identificação do trabalhador, registro do empregador que informe o período (início e fim do período); Contrato social da empresa, que comprove que o candidato tem ou teve participação societária ou propriedade da empresa pelo período declarado; Contrato de prestação de serviço contemplando, no mínimo, os dados do profissional, da contratada e período inicial e final da prestação do serviço.	0,2	3			
Língua Estrangeira (Nível Avançado)	Certificado ou Teste de Proficiência Nível Avançado (Inglês e Espanhol)	0,2	2			
Participação em Órgão de Classe Estudantil	Declaração ou certificado da instituição comprovando a participação em liga acadêmica seja na organização, direção ou apenas como participante, o documento deve ser da instituição a qual desenvolveu a atividade, e conter o nome do candidato e ser assinada pela instituição declarante.	0,2	3			
Trabalho Voluntário na Área Médica	Declaração ou certificado da instituição comprovando a participação como voluntário que conste o nome do candidato, a carga horária ou período da atividade médica desempenhada.	0,2	4			

Votuporanga, 23 de janeiro de 2021.

Assinatura do Candidato

Assinatura do Fiscal



ANEXO IV – DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE NÃO UTILIZAÇÃO DO PROVAB, PRMGFC (PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE/MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE) OU AÇÃO ESTRATÉGICA “O BRASIL CONTA COMIGO” EM OUTRO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Eu, _____ portador(a) da Cédula de Identidade nº _____ inscrito no CPF sob o número _____, declaro não ter utilizado a pontuação adicional referente ao certificado do PROVAB, PRMGFC ou AÇÃO ESTRATÉGICA “O BRASIL CONTA COMIGO” em outro Programa de Residência Médica, nos termos do §2º do artigo 9º da Resolução nº 02/2015, declarando sob as penas da Lei, que essa declaração é verdadeira e idônea.

Votuporanga/SP, ___ de _____ de 2020.

Assinatura do candidato