

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

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO – PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA 2019  
HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMERIM/ES**

**EDITAL Nº 01/2018**

**CONSOLIDADO ATÉ RETIFICAÇÃO Nº 02**

**APRESENTAÇÃO**

O **Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim**, pessoa jurídica instituída como filantrópica de saúde, denominado simplesmente HECI, representado pela Dr<sup>a</sup> Sabina Bandeira Aleixo, Coordenadora da Comissão de Residência Médica (COREME) e o **Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (IBGP)**, tornam público o Processo Seletivo para ingresso no Programa de Residência Médica para o ano letivo de **2019**, observando as normas estabelecidas pela Resolução da Comissão Nacional de Residência Médica nº 1, de 3 de janeiro de 2017, regendo-se de acordo com as instruções que são parte integrante deste Edital e legislação vigente.

A Residência Médica constitui-se de uma modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, regulamentado pelo Decreto nº 80.281, de 05 de setembro de 1977, pela Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981 (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011) e as seguintes Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM/MEC: nº 02/2005, nº 04/2007, nº 07/2010, nº 04/2011, nº 02/2015 e nº 35/2018 e a Resolução do Conselho Nacional de Educação CNE/CES nº 3, de 22 de junho de 2016 e suas atualizações e pelas demais resoluções emanadas da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) - Ministério da Educação (MEC), caracterizada por treinamento em serviço, cumprido em regime de tempo integral, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, 30 (trinta) dias de repouso por ano, perfazendo um total de 2.880 (duas mil e oitocentas e oitenta) horas anuais, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

O Programa de Residência Médica terá início em 01 de março de 2019 e, atualmente, a bolsa-auxílio da Residência é de R\$ 3.330,43 (três mil e trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos), valor determinado pelo Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Comissão Nacional de Residência Médica.

**1. DISPOSIÇÕES INICIAIS**

**1.1.** O Processo Seletivo será regido por este Edital e ficará sob a responsabilidade da **COREME do HECI** e do **IBGP** – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa.

**1.1.1.** O Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (IBGP) está situado na Avenida do Contorno, 1.298, sala 08, Floresta, Belo Horizonte/MG, CEP: 30.110-008. *Site na internet:* [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br), *e-mail:* [contato@ibgp.org.br](mailto:contato@ibgp.org.br) e telefone: (31) 3213-5526.

**1.1.2.** A COREME, com sede no Centro de Estudos do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, está situada na Rua Manoel Braga Machado, 02, Ferrovários, Cachoeiro de Itapemirim/ES, CEP: 29308-065. *Site na internet:* <http://heci.com.br/residencia-medica/> e

para contato e-mail: [resmedicaheci2019@gmail.com](mailto:resmedicaheci2019@gmail.com) e telefone: (28) 3526-6152.

- 1.2. Todos os horários especificados neste Edital referem-se ao Horário Oficial de Brasília/DF.
- 1.3. O presente Edital possui os seguintes anexos:
- a) **Anexo I** – Conteúdos programáticos e bibliografia dos Programas de Residência Médica com Acesso Direto;
  - b) **Anexo II** – Conteúdos programáticos e bibliografia dos Programa de Residência Médica com Pré-Requisito;
  - c) **Anexo III** – Critérios de Avaliação do Currículo para Programa Entrada Direta;
  - d) **Anexo IV** – Critérios de Avaliação do Currículo para Programa com Pré-Requisito;
  - e) **Anexo V** – Critérios de Avaliação do Currículo Proficiência em Línguas – Programas Entrada Direta e Pré-Requisito;

## 2. CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

CRONOGRAMA DA RESIDÊNCIA MÉDICA DO HECI	
Realização das inscrições	De 01/10 até 15h59min de 25/10/2018
Solicitação de Condições Especiais para a realização da Prova Objetiva e envio de documentos necessários	De 01/10 até 25/10/2018
Envio do documento comprobatório de conclusão do PROVAB e PRMGFC	De 01/10 até 25/10/2018
Solicitação de alteração/correção de dados cadastrais	De 01/09 até 25/10/2018
Pagamento da taxa de inscrição	De 01/10/2018 até 26/10/2018
Envio dos Currículos pelo sistema	De 01/10/2018 até 26/10/2018
Divulgação do resultado preliminar das inscrições homologadas e da solicitação de condições especiais para a realização da prova	29/10/2018
Interposição de recurso contra o resultado preliminar das inscrições e solicitação de condições especiais	De 29/10 até 15h59min de 30/10/18
Publicação da homologação definitiva das inscrições e do resultado da solicitação de condições especiais para a realização da prova, disponibilização do Comprovante Definitivo de Inscrição - CDI	31/10/2018
<b>Aplicação das Provas Objetivas</b>	<b>02/11/2018</b>
Divulgação da prova e do gabarito preliminar	02/11/2018 a partir das 20h
Interposição de recurso contra questões de prova e gabarito preliminar	De 05/11 até 15h59min de 06/11/2018
Divulgação do gabarito definitivo e do Resultado Preliminar da 1ª Etapa – Prova Objetiva	13/11/2018
Interposição de recurso contra Resultado Preliminar da 1ª Etapa	De 13/11 até 15h59min de 14/11/2018
Divulgação do Resultado Definitivo da 1ª Etapa	20/11/2018
Convocação para 2ª Etapa	20/11/2018

Aplicação da 2ª Etapa	26/11 a 30/11/2018
Divulgação do Resultado Preliminar da 2ª Etapa	04/12/2018
Interposição de recurso contra Resultado Preliminar da 2ª Etapa	De 04/12 a 05/12/2018 até 16h
Divulgação do Resultado Definitivo com a classificação	06/12/2018
Interposição de recurso contra a classificação	De 06/12 a 07/12/2018 até 16h
Divulgação do Resultado Final e Convocação para Matrícula	11/12/2018
Matrícula – 1ª Chamada	17 e 18/12/2018
Matrículas da Reclassificação	De 19/12/2018 a 29/03/2019
Início do Programa de Residência (*)	01/03/2019

\*Resolução CNRM nº 01/2017

### 3. DOS PROGRAMAS OFERECIDOS, PRÉ-REQUISITOS, DURAÇÃO E VAGAS OFERTADAS

#### 3.1. PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA COM ACESSO DIRETO

3.1.1. O candidato deverá concluir a graduação em Medicina em data anterior à data da matrícula.

Código	Especialidade	Duração de Programas	Nº de Vagas
201	Clínica Médica	02 anos	08
202	Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica*	02 anos	02
203	Anestesiologia	03 anos	01
204	Ginecologia e Obstetrícia	03 anos	02
205	Medicina de Família e Comunidade	02 anos	03

(\*) O programa "Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica" não oferece Título de Especialista ao término, mas permite que o(a) candidato(a) concorra para residência em outras especialidades cirúrgicas e irá certificá-lo ao realizar os procedimentos capacitados. E não permitirá fazer a área de atuação, pois a área de atuação é do Programa de Cirurgia Geral com tempo de duração de 3 (três) anos.

#### 3.2. PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA COM PRÉ-REQUISITO

3.2.1. O candidato deverá concluir até 08/03/2019 o Programa de Residência Médica exigido como pré-requisito em instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Código	Especialidade	Requisito	Duração do Programa	Nº de Vagas
301	Cardiologia	Clínica Médica	02 anos	01
302	Neonatologia	Pediatria	02 anos	02

3.3. A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela CNRM, é vedado ao médico residente realizar PRM, em mais de 2 (duas) especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação (inciso §1º do Art. 56 – Resolução CNRM nº 02/2005).

3.4. É permitido ao Médico Residente cursar apenas 01 (uma) área de atuação em cada

especialidade (inciso §2º do Art. 56 – Resolução CNRM nº 02/2005).

**3.5.** A qualquer tempo, o quantitativo de vagas e duração dos Programas poderão ser alterados, após a publicação do Edital, caso haja determinação da CNRM.

**3.6.** A qualquer tempo, observado a disponibilidade orçamentária das bolsas financiadas pelo Pró-Residência e/ou pelo HECI, o número de vagas poderá ser modificado a critério da COREME/HECI.

#### **4. DAS INSCRIÇÕES**

**4.1.** A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas nesse Edital e em outros complementares durante a realização do Processo Seletivo, cujas regras obrigam-se os candidatos a cumprir, as quais não poderá alegar desconhecimento.

**4.2.** Para evitar ônus desnecessário, antes de recolher o valor da inscrição, o candidato deverá orientar-se no sentido de somente inscrever-se após tomar conhecimento e certificar-se que preencherá todos os requisitos exigidos até a data da matrícula. Não haverá, em qualquer hipótese, devolução do valor pago pelo candidato, exceto no caso de cancelamento desse Processo Seletivo.

**4.3.** As inscrições serão realizadas, **exclusivamente via INTERNET**, no período de **09h00min** do dia **01/10/2018** até as **15h59min** do dia **25/10/2018** (horário de Brasília/DF), no endereço eletrônico: **[www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br)**

**4.4.** O sistema não prevê a inscrição ou qualquer tipo de acesso por dispositivos móveis, sendo assim o **IBGP** e o **HECI** não se responsabilizam por qualquer problema envolvendo inscrição ou confirmação de interesse que não sejam realizados através de computadores com os navegadores *internet explorer, google chrome e opera*.

**4.5.** Procedimentos para inscrição:

- a) Certificar-se de que atende a todos os requisitos exigidos do Edital em referência;
- b) Acessar o endereço eletrônico **[www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br)** no *link* “Processo Seletivo Residência Médica – **HECI** 2019”, onde estará disponibilizado o Edital do Processo Seletivo para *download* e impressão;
- c) Acessar o *link* “Área do Candidato” e criar *login* e senha, caso ainda não possua;
- d) Preencher todos os campos do formulário de inscrição, escolhendo corretamente a vaga a que está se candidatando;
- e) Informar o interesse em utilizar a bonificação para os que concluíram o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) ou Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) ou para os que se encontram em processo de conclusão conforme Resolução CNRM nº 2, de 27 de agosto de 2015, e Resolução CNRM nº 35, de 09 de janeiro de 2015;
- f) Emitir o Boleto Bancário para pagamento da taxa de inscrição, no valor de **R\$ 400,00** (quatrocentos reais) pelo Programa escolhido, que deverá ser pago no vencimento especificado;

g) Efetuar **apenas uma** inscrição para o Programa que tem interesse em se candidatar e realizar o pagamento no valor de **R\$ 400,00** (quatrocentos reais). O documento apenas será emitido após a conclusão da inscrição.

**Parágrafo único:** A declaração falsa ou inexata dos dados constantes na inscrição, bem como a apresentação de documentos falsos ou inexatos, determinará o cancelamento da inscrição ou a anulação de todos os atos decorrentes em qualquer época. O **HECI** e o **IBGP** não se responsabilizarão por quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações e/ou endereços incorretos, incompletos ou desatualizados fornecidos pelo candidato.

**4.6.** O pagamento da taxa de inscrição deverá ser efetuado até o dia **26/10/2018**, na rede bancária, observados os horários de atendimentos e das transações financeiras de cada instituição bancária, por meio do Boleto emitido após o preenchimento e a finalização do procedimento de Inscrição.

**4.7.** O Boleto ficará disponível no endereço eletrônico [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br), na “Área do Candidato” – opção “Meus Concursos”, durante o período de inscrição determinado no subitem 4.3, devendo ser gerado e impresso para o pagamento do valor da taxa de inscrição.

**4.8.** A segunda via do Boleto ficará disponível para impressão durante todo o período de inscrição determinado no subitem 4.3 deste Edital, ficando indisponível a partir das **17h do dia 25/10/2018**.

**4.9.** O Boleto será emitido em nome do requerente e deverá ser impresso em impressora a laser ou jato de tinta para possibilitar a correta impressão e a leitura dos dados e do código de barras e ser pago até o dia **26/10/2018**.

**4.10.** A impressão do Boleto ou da segunda via do mesmo em outro tipo de impressora é de exclusiva responsabilidade do candidato, eximindo-se o **HECI** e o **IBGP** de qualquer responsabilidade a esse respeito.

**4.11.** A inscrição somente será processada e validada após a confirmação do **IBGP**, pela instituição bancária, do pagamento referente ao 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.

**4.12.** Serão tornadas sem efeito as solicitações de inscrição, cujos pagamentos forem efetuados após a data estabelecida no subitem 4.9 deste Edital.

**4.13.** 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.

**4.14.** Não será aceito 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.

**4.15.** O Boleto deverá estar autenticado até a data limite do vencimento, não sendo 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.

**4.16.** O comprovante provisório de inscrição do candidato será o Boleto original, devidamente quitado, sem rasuras, emendas e outros, em que conste a data da efetivação do pagamento, sendo esta, no máximo, até a data limite de pagamento da taxa de inscrição.

**4.18.** 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.

**4.19.** O **HECI** e o **IBGP** não se responsabilizam, quando os motivos de ordem técnica não lhes forem imputáveis, por inscrições não recebidas por falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, falhas de impressão, 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 Boleto.

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

**4.21.** O valor da taxa de inscrição pago em duplicidade, ou para categorias diferentes do mesmo programa, ou fora do prazo, não será devolvido.

**4.22.** Havendo mais de uma inscrição paga, dentro do mesmo programa, prevalecerá a última inscrição cadastrada, ou seja, a de data e horário mais recentes.

**4.23.** Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de alteração da área de especialidade/programa indicados pelo candidato no requerimento de inscrição.

**4.24.** Em nenhuma hipótese serão aceitas transferências de inscrições entre pessoas ou alteração de locais de realização das provas.

**4.25.** Não será aceita inscrição por meio postal, *fac-símile*, condicional ou fora do período estabelecido neste Edital.

**4.26.** Será cancelada a inscrição se for verificado, a qualquer tempo, o não atendimento a todos os requisitos estabelecidos neste Edital.

**4.27.** O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão, bem como pelas informações falsas ou tendenciosas prestadas no ato da inscrição.

**4.28.** O simples recolhimento da taxa de inscrição, por meio do pagamento do boleto, 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.

**4.29.** Verificado, a qualquer tempo, o recebimento de inscrição que não atenda aos requisitos constantes deste Edital e/ou contenha qualquer declaração falsa ou inexata, será a mesma

cancelada para todos os fins. Como consequência, serão anulados todos os atos decorrentes da inscrição, mesmo que o candidato tenha sido aprovado nas Provas, sem prejuízo do ajuizamento das ações cabíveis.

**4.30.** Após a identificação do recebimento do pagamento do Boleto referente à taxa de inscrição pelo **IBGP**, novo Boleto ficará indisponível para impressão. Assim sendo, o candidato poderá, após 72 horas de ter efetuado o pagamento da taxa de inscrição, confirmar se o mesmo foi creditado, acessando a “Área do Candidato” no site [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br).

**4.31.** Os eventuais erros de digitação como nome, identidade etc. deverão ser corrigidos até às 12h do dia **25/10/2018** pelo e-mail [contato@ibgp.org.br](mailto:contato@ibgp.org.br).

**4.32.** As comunicações com o candidato serão feitas pela página na internet, *e-mail* e ligações telefônicas e serão expedidas para o *e-mail* e/ou telefone que o candidato especificar em seu requerimento de inscrição.

**4.32.1.** Toda comunicação, seja do **IBGP** para com o candidato, seja do candidato para como **IBGP**, deverá ser registrada por escrito através da área de contato do portal do certame pelo *e-mail* [contato@ibgp.org.br](mailto:contato@ibgp.org.br).

**4.32.2.** Não serão fornecidas, por telefone, informações a respeito de datas, locais e horários de realização das provas. O candidato deverá observar rigorosamente o Edital e os comunicados via internet, nos canais de comunicação previstos nesse Edital.

**4.32.3.** As redes sociais não são o canal oficial para esclarecimento de dúvidas, questionamentos, informações, recursos, encaminhamento de documentos ou mesmo reclamações. O **IBGP** utiliza-se da rede de relacionamento **exclusivamente** para divulgação de seus processos, sendo necessário que o candidato, que precise se dirigir a essa instituição para contato sobre o Edital do certame, o faça pelo canal oficial previsto nesse Edital [contato@ibgp.org.br](mailto:contato@ibgp.org.br).

**4.32.4.** As respostas aos *e-mails* encaminhados ocorrerão em um prazo máximo de **48 (quarenta e oito) horas**, contadas em período de dias úteis e não sendo considerados os finais de semana, os recessos e os feriados.

**4.32.5.** Atualizações, publicações e divulgação de resultados serão sempre disponibilizadas no portal do certame, sendo de responsabilidade do candidato o seu acompanhando, não sendo, sob hipótese alguma, publicadas em redes sociais.

**4.32.6.** As informações oficiais relativas ao Processo Seletivo, em todas as suas etapas, ocorrerão de forma documentada, inclusive o atendimento por *e-mail*, carta ou ofício.

## **5. SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS**

**5.1.** O candidato que necessitar de condição especial para fazer as provas poderá requerê-la, no ato da inscrição, indicando as condições de que necessita para a realização destas.

**5.2.** O candidato requerente da solicitação de condição especial, no ato da inscrição, deverá

proceder da seguinte forma:

- a) Informar se é portador de necessidades especiais;
- b) Informar se é portador de deficiência;
- c) Especificar a deficiência;
- d) Informar se necessita de condição especial para a realização da prova.

**5.3.** A realização de provas nas condições especiais solicitadas pelo candidato com necessidades especiais, assim consideradas como aquelas que possibilitam a realização da prova, será condicionada à solicitação do candidato e à legislação específica, devendo ser observada a possibilidade técnica pelo IBGP – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa e pelo HECI.

**5.4.** O candidato que solicitar condição especial para fazer as provas deverá encaminhar Laudo Médico, até o término das inscrições, contendo a condição especial de que necessita para a realização da prova para o IBGP – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa, Via SEDEX ou CARTA, ambos com AR (Aviso de Recebimento), na Avenida do Contorno, 1.298, loja 08, Floresta, Belo Horizonte, Minas Gerais, CEP: 30.110-008, Caixa Postal 7380.

**Parágrafo único:** O laudo médico valerá somente para este Processo Seletivo e não será devolvido, assim como não serão fornecidas cópias dessa documentação.

**5.5.** O candidato com necessidades especiais que eventualmente não proceder conforme disposto no subitem 5.2 desse Edital, não indicando no Requerimento de Inscrição a condição especial de que necessita, poderá fazê-lo, por meio de requerimento de próprio punho, datado e assinado, devendo este ser enviado ao IBGP – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa, Via SEDEX ou CARTA, ambos com AR (Aviso de Recebimento), na Avenida do Contorno, 1.298, loja 08, Floresta, Belo Horizonte, Minas Gerais – CEP: 30.110-008, Caixa Postal 7380, acompanhado do respectivo Laudo Médico, conforme disposto neste Edital, até o **25/10/2018**.

**5.6.** O candidato com necessidades especiais deverá orientar-se no sentido de certificar-se que dispõe de condições necessárias compatíveis ao pleno desenvolvimento das funções para a vaga a qual concorre.

**5.7.** Aos candidatos deficientes visuais (amblíopes), que solicitarem prova especial ampliada, serão oferecidas provas com tamanho de letra correspondente a corpo 24.

**5.8.** A candidata lactante, que necessitar amamentar durante a realização das provas, poderá fazê-lo, desde que assim o requeira conforme o disposto no subitem 5.2 deste Edital.

**5.8.1.** A candidata lactante, que não apresentar a solicitação no prazo estabelecido no subitem 5.5 deste Edital, seja qual for o motivo alegado, poderá não ter a solicitação atendida por questões de não adequação das instalações físicas do local de realização das provas.

**5.8.2.** Apenas para a candidata lactante que solicitar, no momento de sua inscrição, esta condição



especial, será concedida compensação do tempo de amamentação em seu favor. Caso não o faça, a amamentação será permitida, mas não haverá compensação do tempo.

**5.8.3.** Para amamentação, a criança deverá permanecer no ambiente a ser determinado pela Coordenação Local deste Processo Seletivo.

**5.8.4.** 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.

**5.8.5.** A candidata, durante o período de amamentação, será acompanhada de uma Fiscal de prova, que garantirá que sua conduta esteja de acordo com os termos e as condições deste Edital.

**5.9.** 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 enviado ao IBGP – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa, Via SEDEX ou CARTA, ambos com AR (Aviso de Recebimento), na Avenida do Contorno, 1.298, loja 08, Floresta, Belo Horizonte, Minas Gerais, CEP: 30.110-008, Caixa Postal 7380, acompanhado do respectivo Laudo Médico, **até o dia 25/10/2018**. A concessão do atendimento especial fica condicionada à possibilidade técnica examinada pelo **IBGP – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa** e pelo **HECI**.

**5.10.** O não cumprimento, pelo candidato, das exigências dispostas nesse Edital, poderá implicar o indeferimento de sua inscrição.

**5.11.** A relação dos candidatos que tiverem seu pedido de condições especiais deferidos/indeferidos será divulgada no endereço eletrônico [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br) a partir do dia **29/10/2018**.

## **6. DA CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO**

**6.1.** Após a identificação pelo **IBGP** do recebimento do pagamento do Boleto referente à taxa de inscrição, dos candidatos com inscrição deferida, será disponibilizada na “Área do Candidato”, no endereço eletrônico [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br), a informação de que a inscrição se encontra deferida.

**6.2.** A partir do dia **31/10/2018** será disponibilizado na “Área do Candidato”, no endereço eletrônico [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br), o Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI), no qual constará local, horário e sala da prova do candidato.

**6.3.** Para acessar o Comprovante Definitivo de Inscrição, o candidato deverá entrar na “Área do Candidato”, escolher a opção “Meus Concursos” e emitir seu CDI.

**6.4.** O Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI) deve ser impresso e apresentado na data de realização da prova.

**6.5.** É obrigação do candidato conferir seu Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI) quanto a todas as informações dispostas, em especial, nome e programa ao qual concorre, assim como local de

prova.

**6.5.1.** Em caso de haver alguma divergência quanto ao programa no qual se inscreveu, o candidato deverá fazer contato pelo e-mail [contato@ibgp.org.br](mailto:contato@ibgp.org.br).

**6.5.2.** Correção de dados referentes ao nome e à identidade deve ser realizada na sala de prova com o fiscal, última oportunidade em que o candidato poderá fazer essa correção.

## **7. DO PROCESSO DE SELEÇÃO**

**7.1.** O Processo Seletivo será realizado em duas etapas sendo:

**7.1.1.1ª Etapa: Prova objetiva** com peso 90% (noventa por cento) na nota final; de caráter Classificatório e Eliminatorio, terá pontuação máxima 90 (noventa) pontos e será composta por questões de múltipla escolha (a, b, c, d) de igual valor, apresentando apenas uma alternativa correta, todas considerando estritamente os conteúdos dos programas e referências disponibilizados no **ANEXO I e II**.

**7.1.2.2ª Etapa – Avaliação Curricular e Entrevista Técnica** com peso de 10% (dez por cento) na nota final, sendo 5 (cinco) pontos o valor de cada uma. O currículo deverá ser submetido pelo site do **IBGP** na “Área do Candidato” com toda a documentação comprobatória no período de **01/10/2018 a 26/10/2018**.

**7.2.** Todos os candidatos deverão apresentar documentação curricular no prazo estabelecido no cronograma no subitem 2 desse Edital, devendo para isso acessar, preencher, anexar os documentos e enviar diretamente na “Área do Candidato” no site [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br) seguindo a ordem dos **ANEXOS III, IV e V**, considerando o programa que concorre.

**7.3.** As cópias dos comprovantes deverão ser autenticadas em cartório, quando for o caso, conforme orientação no modelo de avaliação curricular, rubricadas e identificadas com número do subitem 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.

**7.4.** Findado prazo do subitem 7.1.2, em nenhuma hipótese poderá ser alterado qualquer subitem ou acrescentado qualquer documento ao Currículo após o seu envio, nem mesmo na forma de recurso.

**7.5.** Não serão aceitos para análise curricular documentos redigidos em outra forma que não estejam em conformidade como estabelecido nos **ANEXOS III, IV e V**, ou enviados de outra forma que não seja pela “Área do Candidato” na *internet*.

## **8. A PRIMEIRA ETAPA - PROVA OBJETIVA**

**8.1.** A Prova Objetiva será distribuída conforme os critérios de pontuação descritos no subitem 7.1.1 entre as especialidades:

**8.1.1. Acesso Direto:** Para as especialidades definidas no subitem 3.1, a Prova Objetiva conterà 50 (cinquenta) questões, igualmente distribuídas nas especialidades de Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral e Medicina Preventiva e Social, sendo 10 (dez) questões cada.

**8.1.2. Especialidades com Exigência de Pré-Requisito de Clínica Médica:** para a especialidade de Cardiologia, a Prova Objetiva conterà 20 (vinte) questões distribuídas nas especialidades de Clínica Médica, Nefrologia, Endocrinologia, Reumatologia e Gastroenterologia distribuídas igualmente.

**8.1.3. Especialidades com Exigência de Pré-Requisito de Pediatria:** para a especialidade de Neonatologia, a Prova Objetiva conterà 20 (vinte) questões baseadas na especialidade de Pediatria, Cardiologia Pediátrica, Nefrologia Pediátrica, Medicina Intensiva Pediátrica distribuídas igualmente.

**8.2.** As provas versarão sobre os conteúdos programáticos e as referências bibliográficas constantes deste Edital em seus **ANEXOS I e II**.

**8.3.** A Prova Objetiva será aplicada no dia **02 de novembro de 2018**, com início às 08h00min (horário de Brasília/DF), na Faculdade de Ciências Contábeis e Administrativas de Cachoeiro de Itapemirim (FACCACI), Rod. Cachoeiro X Alegre, Km 8, Morro Grande, Cachoeiro de Itapemirim/ES, CEP: 29310-015. A data e o local poderão ser alterados, caso seja necessário (coincidência de data com grandes concursos nacionais de residência médica), mediante prévia comunicação.

**8.4.** Serão considerados aprovados na primeira fase, todos os candidatos que obtiverem na Prova Objetiva, nota igual ou superior à média aritmética obtida entre os candidatos do mesmo PRM.

**8.5.** Para cada área/especialidade será convocado para a segunda fase, entre os candidatos aprovados conforme subitem 8.4, o número de candidatos segundo critérios abaixo:

**8.5.1.** Para os programas que oferecem 01 (uma) vaga serão selecionados até 05 (cinco) candidatos.

**8.5.2.** Para os programas que oferecem 02 (duas) e 3 (três) vagas serão selecionados até 10 (dez) candidatos.

**8.5.3.** Para o programa de Clínica Médica que oferece 08 (oito) vagas serão selecionados até 30 (trinta) candidatos.

**Parágrafo Único:** Aplicados os critérios de classificação previsto nos subitens 8.4 e 8.5 e havendo empate no último lugar, serão somados aos classificados para segunda etapa todos os candidatos com nota igual ao último classificado, mesmo ultrapassando o limite estipulado. Havendo apenas 1 (um) único candidato para a área, este será considerado aprovado se obtiver na Prova Objetiva nota igual ou superior a 50% (cinquenta) por cento da prova.

**8.6.** No dia **2 de novembro de 2018**, a partir das 20h00min, será divulgado o Gabarito e a Prova Objetiva no site da **IBGP**.

**8.7.** O resultado preliminar na 1ª Etapa, constando o número de inscrição e sua nota, conforme legislação vigente será divulgada no dia **13 de novembro de 2018**.

**8.8.** Após período de interposição de recurso, a divulgação do resultado definitivo da 1ª Etapa,

constando o número de inscrição e sua nota, conforme legislação vigente será divulgada no dia **20 de novembro de 2018**.

**8.9.** No dia **20 de novembro de 2018**, a partir das 16h, será divulgado, a convocação para 2ª Etapa, conforme regras específicas. O não comparecimento a etapa exclui o candidato do Processo Seletivo.

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

## **9. DO DIA DA PROVA**

**9.1.** O candidato deverá comparecer no local da prova, com antecedência mínima de 01 (uma) hora, munido de caneta (azul ou preta), de corpo transparente, Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI), Boleto quitado e documento de identidade oficial com foto válido, em forma legível e em via original, conforme subitem 6.4 do Edital.

**9.2.** O ingresso na sala de provas somente será permitido ao candidato munido de um dos documentos abaixo discriminados, com foto, válidos, em forma legível e em via original:

a) Cédula de Identidade (RG);

b) Carteira de Identidade fornecida por órgão ou CRM; Carteira Nacional de Habilitação (CNH), modelo novo com fotografia, que contenha o número da Cédula de Identidade (RG);

c) Passaporte brasileiro, Certificado de Reservista, carteiras funcionais expedidas por órgão público, que por Lei Federal valham como identidade;

d) Na hipótese de candidato estrangeiro, apresentação de um documento de identificação oficial de estrangeiro;

e) Carteira de Trabalho com foto.

**9.3.** Não serão aceitos como documentos de identidade para ingresso na sala de prova: Certidão de Nascimento, Título de Eleitor, Carteira Nacional de Habilitação sem foto, Carteira de Estudante, carteira funcional sem valor de identidade, documentos ilegíveis, não identificáveis, escaneados e/ou danificados.

**9.3.1.** O Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI) e o cartão de convocação para as provas não terão validade como documento de identidade.

**9.4.** Não será aceita cópia de documento de identificação, ainda que autenticada, nem protocolo de documento de identificação.

**9.5.** Não será aplicada a Prova Objetiva ou procedido qualquer outro exame, em qualquer hipótese, em local ou data ou horário ou espaço físico diferentes dos prescritos neste Edital, em editais específicos referentes às fases desta Seleção. Sendo assim, 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.

**9.6.** O candidato que chegar ao local de prova após o horário de início da prova, independentemente do motivo, ainda que de força maior e/ou caso fortuito, será impedido de ingressar na sala de provas e estará automaticamente excluído do Processo Seletivo, sem direito de devolução de taxa.

**9.7.** Não será permitida, durante a realização da Prova, a comunicação entre os candidatos, à utilização de quaisquer acessórios como bonés, chapéu, gorro, aparelho auricular, óculos escuros, 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, relógios com calculadora, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.

**9.8.** Não será permitido ao candidato entrar nas salas de provas portando armas, podendo o candidato ser submetido a detector de metais durante a realização das provas.

**9.9.** Recomenda-se ao candidato só portar, no acesso à sala de prova, os objetos necessários à realização da prova. Caso o candidato porte qualquer um dos objetos não permitidos, citados acima, sendo eletrônicos deverá desligá-los e colocá-los em sacos plásticos fornecidos pela organização da seleção, para serem guardados em local indicado pelos aplicadores durante todo o período de permanência dos candidatos no local da prova, não se responsabilizando o **HECI** por perdas, extravios ou danos que eventualmente ocorrerem. O descumprimento da presente determinação implicará na eliminação do candidato, ensejando à adoção das medidas judiciais pertinentes ao caso.

**9.10.** Os candidatos poderão sofrer fiscalização para a detecção de possíveis pontos eletrônicos à observação dos fiscais de sala, durante a realização da Prova.

**9.11.** Não será permitida nos locais de realização das provas a entrada e/ou permanência de pessoas não autorizadas pelo **HECI**.

**9.12.** Não será permitido ao candidato fumar no local da prova, conforme Lei nº 5.517 de 17/08/2009 e Decreto nº 41.121 de 16/11/2009.

**9.13.** 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.

**9.14.** As instruções constantes nos cadernos de provas e na folha de respostas complementam esse Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato.

**9.15.** A duração da Prova Objetiva deverá ser no prazo mínimo de 1 (uma) hora e no máximo de 3 (três) horas incluído o tempo para o preenchimento do Cartão-Resposta. O controle do tempo de aplicação da prova e as informações a respeito do tempo transcorrido, durante a realização da Prova, serão feitos pelos fiscais de sala.

**9.16.** As respostas às questões objetivas serão transcritas para o Cartão-Resposta com caneta

esferográfica transparente com tinta azul ou preta, devendo o candidato assinalar uma única resposta para cada questão.

**9.17.** Durante a realização da Prova, não será permitido ao candidato ausentar-se do recinto da sala, a não ser em caso especial, e desde que autorizado e acompanhado por um componente da equipe de aplicação da Prova, após o mínimo de 1 (uma) hora do início da prova.

**9.18.** Caso o candidato tenha concluído a Prova Objetiva antes do período mínimo de 1 (uma) hora do início da prova, deverá aguardar sentado a conclusão do prazo mínimo, até que possa entregar aos aplicadores o Caderno de Prova e o Cartão-Resposta e se retirar da área de aplicação de prova.

**9.19.** Ao final do tempo destinado à realização da Prova, em cada sala, 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.

**9.20.** 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 e as questões para recurso poderão ser anotados em folha adequada, a ser fornecida pela coordenação de realização das provas. Somente as anotações em material fornecido pela equipe de aplicação, contendo as alternativas marcadas como respostas para cada questão poderão ser levadas pelo candidato.

**9.21.** O candidato que desacatar ou desrespeitar qualquer um dos fiscais ou responsáveis pela aplicação da prova, bem como aquele que descumprir os dispostos nesse subitem do Edital, será excluído da Seleção.

**9.22.** O candidato é responsável pelo correto preenchimento do Cartão-Resposta e pela sua conservação e integridade, pois não haverá substituição do Cartão-Resposta, salvo em caso de defeito de impressão.

**9.23.** Nas provas de múltipla escolha, 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.

## **10. DA SEGUNDA ETAPA – ANÁLISE CURRICULAR**

**10.1.** A 2ª Etapa será realizada pela Banca Examinadora do HECI e obedecerá aos critérios apresentados nos **ANEXOS III, IV e V**. Será realizada no Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, endereço: Rua Manoel Braga Machado, 02, Ferrovários, Cachoeiro de Itapemirim/ES, CEP: 29308-065, no período de **26 de novembro a 30 de novembro 2018**, a serem confirmados horário e local por *e-mail* e também convocados nos *sites* do **HECI** e do **IBGP**.

**10.2.** A 2ª Etapa equivale a 10 (dez) pontos composta do somatório da entrevista técnica de 5 (cinco) pontos e da avaliação curricular com mais 5 (cinco) pontos.

**10.3.** A Entrevista compreenderá o questionamento relativo ao:

- perfil acadêmico e/ou profissional do candidato;

- motivos que geraram o interesse pelo Programa de Residência;
- análise da aptidão do candidato pela área de opção.

**Parágrafo único:** Os candidatos das especialidades de Clínica Médica, Cardiologia e Neonatologia poderão ficar isentos de comparecer ao Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim para a arguição curricular, a cargo da COREME, informados antecipadamente por *e-mail*, assumindo o valor máximo de 10 (dez) pontos, sendo dobrado o valor do currículo para composição da nota final do candidato.

**10.2.** Candidatos convocados para 2ª Etapa deverão apresentar o currículo cadastrado *online*, seguindo a forma de montagem e apresentação da documentação, conforme a tabela de pontuação para cada quesito, com o primeiro documento a ser encaminhado como primeira página os critérios e a autoavaliação preenchida, previstos nos **ANEXOS III, IV e V**.

**10.2.** Os comprovantes autenticadas em cartório, quando for o caso, conforme orientação no modelo de avaliação curricular, deverão estar rubricados e identificados com número do subitem pontuado. Documentos com assinatura eletrônica devem ser manuscritos no rodapé a frase “não autenticado devido assinatura eletrônica”.

**10.3.** Para cada critério de análise constantes nos **ANEXOS III, IV e V**, somente será pontuado um único comprovante, quando devidamente documentado, conforme subitem 7.3. Somente serão considerados documentos legíveis e em bom estado de conservação.

**10.4.** Todo documento para Avaliação de Curricular expedido em língua estrangeira somente será considerado se traduzido para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

**10.5.** Não serão admitidos, em hipótese alguma, documentos que não estejam afixados no sistema, nem a inclusão de novos documentos após findado prazo do subitem 7.1.2, nem mesmo na forma de recurso.

**10.6.** O candidato convocado para a 2ª Etapa que não encaminhar o currículo receberá pontuação 0,0 (zero) na avaliação da análise de currículo, não estando eliminado do Processo Seletivo, entretanto, mantendo a pontuação zero que, associada à nota da Prova Objetiva e da entrevista, resultará na classificação final.

**10.7.** O candidato que enviar o Currículo fora da data prevista nesse Edital ou o fizer em desacordo lhe será atribuído nota zero, sem prejuízo das demais penalidades aplicáveis.

**10.8.** A documentação comprobatória apresentada para a Avaliação Curricular será analisada quanto à sua autenticidade durante o Processo de Seleção e, mesmo após a matrícula, o candidato será excluído da seleção ou tornada sem efeito a sua matrícula, observado o devido processo administrativo e garantia do contraditório, caso seja comprovada qualquer irregularidade, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

**10.9.** O resultado preliminar da 2ª Etapa, será divulgado a partir das 16h:00min do dia **04 de dezembro de 2018**, no site [www.heci.com.br](http://www.heci.com.br).

## 11. DO RESULTADO E DA CLASSIFICAÇÃO FINAL DO PROCESSO SELETIVO

**11.1.** A classificação final dos candidatos aprovados no Processo Seletivo será divulgada por especialidade ou área, conforme o caso, de acordo com a pontuação final obtida em ordem decrescente.

**11.2.** Os candidatos classificados além do número de vagas ofertadas integrarão Lista de Suplentes, por especialidade ou área, conforme o caso, podendo ser convocados na hipótese de desistência ou cancelamento de matrícula

**11.3.** O candidato que tiver participado e cumprido integralmente o estabelecido no **PROVAB** ou no **PRMGFC**, devidamente comprovado receberá pontuação adicional de 10% (dez por cento) na nota de todas as fases, conforme legislação vigente e demais normas expedidas pela CNRM e por Edital complementar. A classificação final provisória, inclusive com a nota do PROVAB e do PRMGFC, onde constará também a nota final provisória do candidato, será divulgada no endereço eletrônico **www.heci.com.br**, no dia **06 de dezembro de 2018**, a partir das 16h00min.

**11.4.** Em caso de empate na pontuação final da Seleção Pública, terá preferência o candidato que tiver sucessivamente:

- a) Maior pontuação na Prova Objetiva;
- b) Maior pontuação na 2ª Etapa;
- c) Maior idade.

**11.5.** No dia **06 de dezembro de 2018**, a partir das 16h00min, serão homologados a pontuação das notas obtidas na Prova Objetiva e da 2ª Etapa bem como o resultado final do Processo Seletivo nos endereços eletrônicos **www.heci.com.br** e **www.ibgpconcursos.com.br**.

**11.6.** Será divulgado o número de inscrição, o nome do candidato e sua nota total, obedecendo à ordem decrescente de classificação pelas notas finais (nota da 1ª Etapa + nota da 2ª Etapa), até o preenchimento das vagas de cada Programa, seguido da listagem dos candidatos excedentes, em seus respectivos programas, apenas constando número de inscrição e notas.

**11.7.** A Convocação dos candidatos para a matrícula, por opção conforme o número de vagas, será divulgado nos endereços eletrônicos **www.heci.com.br** e **www.ibgpconcursos.com.br**, no dia **11 de dezembro de 2018**, a partir das 16h00min.

**11.8.** Os candidatos aprovados deverão comparecer ao Hospital Evangélico situado a endereço: Rua Manoel Braga Machado, 02, Ferrovários, Cachoeiro de Itapemirim/ES, CEP: 29308-065, no Centro de Estudos, entre os dias **17 e 18 de dezembro de 2018** (a serem confirmados horário e local por *e-mail* e convocados nos *sites* do **HECI** e do **IBGP**) para realização da matrícula e tomarem ciência das providências necessárias.

**11.9.** Após o período de matrícula, na hipótese de restarem vagas nas várias especialidades, a COREME fará novas convocações, observada a ordem de classificação, via telefone e e-mail, para preenchimento dessas vagas, até a data limite de **29 de março de 2019**.



**11.10.** Em atendimento a Resolução nº 01/2005 da CNRM/MEC, os candidatos do sexo masculino aprovados no Processo Seletivo terão sua vaga reservada caso sejam convocados a prestar Serviço Militar em período coincidente com o da Residência Médica.

**Parágrafo único:** As vagas reservadas para atendimento do Serviço Militar, serão no máximo, o número de vagas oferecidas por cada programa. O candidato aprovado que tiver sua vaga reservada, deverá matricular-se no período previsto pelo Edital do Processo Seletivo para 2019, implicando, a sua não realização no período estipulado, em perda da vaga reservada.

## **12. DOS RECURSOS**

**12.1.** Caberá interposição de recurso fundamentado, que deverá respeitar o prazo de até **48 (quarenta e oito) horas úteis**, a contar da data de publicação do objeto do recurso, segundo cronograma estabelecido, em todas as decisões proferidas e que tenham repercussão na esfera de direitos dos candidatos, conforme os critérios descritos:

- a) Contra indeferimento da inscrição;
- b) Contra indeferimento do pedido de Atendimento Especial;
- c) Contra questões das provas objetivas de múltipla escolha e gabaritos preliminares;
- d) Contra a totalização dos pontos obtidos na prova objetiva de múltipla escolha, desde que se refira a erro de cálculo das notas;
- e) Contra o resultado da avaliação do Currículo;
- f) Contra o somatório das notas e classificação preliminar dos candidatos no Processo Seletivo;
- g) Contra outras decisões proferidas durante o Processo Seletivo que tenha repercussão na esfera de direitos dos candidatos.

**12.2.** O encaminhamento do recurso deverá ser realizado pelo site [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br) na Área do Candidato.

**12.3.** Para contagem do prazo de interposição de recursos, quanto ao deferimento das inscrições, entrega de laudos médicos, solicitação de condição especial, prova discursiva ou outros documentos e totalização de pontos, será excluído o dia da divulgação e será incluído o último dia do prazo estabelecido neste Edital.

**12.4.** Não serão concedidas revisões de provas de forma integral. O candidato deverá acessar a “Área do Candidato” no *site*, informar o número da questão que pretende impetrar o recurso e inserir sua argumentação lógica e consistente de no máximo 3.000 (três mil) caracteres.

**12.5.** Não serão aceitos, em relação à prova objetiva:

- a) Recursos coletivos;
- b) Recursos por e-mail;
- c) Recursos que não estiverem devidamente fundamentados;

- d) Recursos entregues fora do prazo;
- e) Recursos sem referências bibliográficas ou com referências bibliográficas não previstas nesse Edital;
- f) Recursos cuja argumentação está em desacordo com o número da questão.

**12.6.** Havendo alteração do Gabarito Oficial, por força de provimento de algum recurso, as provas serão corrigidas de acordo com o novo gabarito.

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

**12.8.** Havendo alteração da Avaliação Curricular, por força de provimento de algum recurso, a nota será corrigida de acordo com a nova avaliação e atribuída ao candidato.

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

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

**12.11.** Todos os recursos serão analisados pelo **IBGP**, que dará decisão terminativa, constituindo-se em única e última instância administrativa.

**12.12.** Os recursos da Avaliação Curricular serão apreciados pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo. O resultado dos recursos será dado a conhecer, coletivamente, mediante publicação nos endereços eletrônicos [www.heci.com.br](http://www.heci.com.br) e [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br).

**12.13.** A banca examinadora constitui única instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

**12.14.** Em hipótese alguma será aceito pedido de reconsideração ou de revisão do resultado de recurso.

### **13 DA MATRÍCULA**

**13.1.** Os candidatos aprovados e classificados no Processo Seletivo deverão entregar, obrigatoriamente, os documentos para efetivar a matrícula, bem como assinar Termo de Compromisso da Residência, nos dias a serem convocados por telefone, e-mail ou endereço eletrônico, entre os dias **17 e 18 de dezembro de 2018**, das 8h às 11h e das 13h às 15h, na Secretaria do Centro de Estudos, localizada no 5º andar no Hospital Evangélico situado a endereço: RUA MANOEL BRAGA MACHADO, 02, FERROVIÁRIOS, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES, CEP: 29308-065, no Centro de Estudos.

**13.2.** Documentação exigida para a matrícula:

- a) Cópia autenticada da cédula de Identidade;

- b) Cópia autenticada do CPF e Comprovante de Situação Cadastral do CPF;
- c) Original e Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou casamento;
- d) Original e Cópia do Comprovante da inscrição no Conselho Regional de Medicina, ou do Diploma de Médico ou Declaração da Instituição de ensino que o candidato cursa a última série/período do curso de medicina com a devida previsão de conclusão;
- e) Comprovante de Residência Médica (Certificado ou declaração com data de término) quando for o caso de pré-requisito;
- f) Cópia do Título de Eleitor e Certidão de Quitação com Justiça Eleitoral;
- g) Cópia da Carteira de Trabalho;
- h) Original e Cópia do Certificado de reservista (para candidatos do sexo masculino);
- i) 02 fotos 3x4;
- j) Cópia de Comprovante de Residência;
- k) Cópia legíveis de Comprovante de Conta Salário (trazer uma declaração assinada e emitida pelo banco, informando a modalidade salário). Para efeito de cadastramento como Residente e recebimento da bolsa, não poderá ser informada conta corrente ou poupança. Retirar na COREME a declaração de vínculo como residente médico para a abertura da conta;
- l) Cópia documento com nº PIS/PASEP;
- m) Cópia do Cartão de Vacinação, 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;
- n) 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);
- o) 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);
- p) 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);

q) 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);

r) Os candidatos estrangeiros deverão apresentar 2 (duas) cópias de documento de identidade (certidão de nascimento) traduzido e autenticado por órgão oficial do Brasil, visto de permanência atualizado e comprovante de proficiência na Língua Portuguesa;

s) O candidato que efetuar sua inscrição em Programa de Residência Médica com exigência de pré-requisito, deverá apresentar 2 (duas) cópias do comprovante de conclusão do pré-requisito exigido ou documento que declare sua condição de concluir o pré-requisito até o dia de início do curso pretendido. Esse documento deverá conter, obrigatoriamente, dia, mês e ano do início e término da Residência, assim como a data e o número do parecer da CNRM que credenciou o programa;

**13.3.** O não comparecimento, pessoalmente ou por procuração, até a data informada na convocação implicará em perda da vaga e imediata convocação do candidato aprovado por ordem de classificação, conforme lista de aprovados. Também perderá a vaga o candidato que não apresentar a documentação exigida para a matrícula.

**13.4.** O candidato deverá informar e manter atualizado número de telefone para contato para, na hipótese de restarem vagas, a COREME consiga fazer novas convocações, observada a ordem de classificação, via telefone e *e-mail*, para preenchimento dessas vagas, até a data limite de **29 de março de 2019**.

**13.5.** Restando vaga, a COREME poderá convocar os candidatos da área correspondente, que fizeram a prova objetiva e que obtiveram nota de classificação, porém, não convocados para a segunda fase, para a continuação do processo de seleção.

**13.6.** O candidato convocado para ocupar vaga de desistência terá o prazo improrrogável de 48 (quarenta e oito) horas, a partir de sua convocação, para efetuar a sua matrícula, sob pena de perdê-la, observado os procedimentos para a matrícula constantes dos subitens 13.1 a 13.3.

**13.7.** Caso o candidato tenha sido aprovado, depois de efetuada a inscrição, em outra instituição, deverá imediatamente comunicar sua desistência por *e-mail*.

## **14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**14.1.** Conforme legislações vigentes, os residentes, oficialmente matriculados, iniciarão seus programas no dia **1º de março de 2019** e terão direito a:

a) bolsa/remuneração;

b) alimentação;

c) repouso anual/férias de 30 (trinta) dias em data estabelecida pela COREME.

**14.2.** O médico residente receberá, mensalmente, bolsa/remuneração, conforme valor estipulado pela CNRM, não havendo vínculo empregatício e assinará o contrato como bolsista.

**14.3.** Os candidatos matriculados poderão ser convocados pela COREME para atividades especiais de integração do residente a partir de **25 de fevereiro de 2019**.

**14.4.** O candidato regularmente matriculado que não comparecer e que não apresentar justificativa na Semana de Integração e/ou **1º de março de 2019**, às 7h, no Centro de Estudos será considerado desistente, e a vaga será destinada à convocação do candidato subsequente.

**14.5.** Os candidatos matriculados terão o dia **15 de março de 2019**, prazo máximo para entregar na Secretaria dos Cursos de Residência/COREME fotocópia autenticada dos seguintes documentos:

a) Diploma de médico (Área com Acesso Direto);

b) Diploma/certificado de conclusão do curso de Residência Médica exigido como pré-requisito (Áreas com exigência de Pré-Requisito), devidamente registrado pela CNRM;

c) Cédula de Identidade do Médico ou Carteira Profissional de Médico – modelo livro (capa verde) expedida pelo CRM do Estado do Espírito Santo.

**14.6.** A inscrição e a aprovação no Processo Seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no PRM pretendido, a qual fica condicionada à apresentação do Registro no CRM do Estado do Espírito Santo e de todos os documentos exigidos para a matrícula.

**14.7.** Será eliminado da Seleção o candidato que não apresentar a documentação exigida para a confirmação da matrícula, ou que não apresentar os demais documentos exigidos nos prazos estipulados neste Edital.

**14.8.** A divulgação dos resultados, via Edital ou Internet, será o único meio de comunicação entre a COREME e os candidatos.

**14.9.** É de inteira responsabilidade do candidato inteirar-se dos editais, das datas, dos horários e dos locais de realização dos eventos da Seleção e Matrícula, devendo, para tanto, consultar os endereços eletrônicos do **HECI** e do **IBGP**.

**14.10.** Os médicos admitidos como residentes obedecerão ao Regimento da COREME, Regulamento e Regimento do HECI, bem como de instituições parceiras de campos de estágios, observado as legislações de Residência médica.

**14.11.** O candidato convocado para ocupar vaga decorrente de desistência, após o início do curso, iniciará imediatamente, no mesmo dia após efetivação da matrícula.

**14.12.** O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão nas informações da inscrição.

**14.13.** Será excluído do Processo Seletivo, em qualquer de suas fases, o candidato que:

- a) Apresentar-se após o horário estabelecido, não sendo admitida qualquer tolerância.
- b) Não comparecer às provas, seja qual for o motivo alegado.
- c) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal após ter assinado a lista de frequência.
- d) Ausentar-se do local de provas antes de decorrido 60 (sessenta) minutos do início das provas.
- e) Fizer anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio, que não o autorizado pelo **HECI**.
- f) Ausentar-se da sala de provas levando o caderno de provas e/ou cartão-resposta, ou outros materiais não permitidos, sem autorização.
- g) Estiver portando armas, mesmo que possua o respectivo porte;
- h) Utilizar processos ilícitos na realização das provas, comprováveis por meio eletrônico, estatístico, mecânico, visual ou grafo técnico, ainda que a constatação ocorra posteriormente.
- i) For surpreendido em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de livro, anotação ou impresso.
- j) Estiver fazendo uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação (bip, telefone celular, relógios digitais ou analógicos, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, receptor, gravador ou outros equipamentos similares), bem como protetores auriculares.
- k) Comportar-se de modo a perturbar a realização das provas pelos demais candidatos, causando evidente prejuízo a estes;
- l) Deixar de assinar a lista de presença.
- m) Deixar de apresentar os documentos solicitados no prazo estabelecido;
- n) Não observar as disposições deste Edital.

**14.16.** A exclusão do Processo Seletivo de um candidato pelas razões indicadas neste Edital será publicada nos endereços eletrônicos [www.heci.com.br](http://www.heci.com.br) e [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br).

**14.17.** Decorridos 1 (um) ano da realização do Processo Seletivo, todos os documentos e processos a ele relativos serão incinerados, independentemente de qualquer formalidade, não haverá, portanto, devolução de documentos enviados em nenhum momento.

**14.18.** A constatação, a qualquer tempo, de que o candidato prestou qualquer informação fraudulenta, acarretará sua eliminação deste Processo Seletivo. No caso de já ter obtido o

Certificado, será eliminado, depois de assegurado o direito de ampla defesa, sem prejuízo das demais medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis ao caso.

**14.19.** O **HECI** e a **IBGP**, não fornecerá declarações de aprovação no certame.

**14.20.** É de inteira responsabilidade do candidato, manter seu endereço atualizado junto ao **HECI**, a fim de viabilizar contatos necessários. As alterações deverão ser realizadas diretamente na sede do **HECI**.

**14.21.** O **HECI** não se responsabiliza por cursos, textos, apostilas e outras publicações referentes a este Processo Seletivo.

**14.22.** As despesas relativas à participação do candidato no Processo Seletivo correrão às expensas do próprio candidato.

**14.23.** Incorporar-se-ão a esse Edital, para todos os efeitos, quaisquer retificações, adendos ou editais complementares do Processo Seletivo para ingresso na Residência Médica em **2019** que vierem a ser publicados pelo **HECI** e pelo **IBGP**, sendo estes disponibilizados nos endereços eletrônicos [www.heci.com.br](http://www.heci.com.br) e [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br).

**14.24.** Os casos omissos serão resolvidos pelo **HECI**, por meio da Comissão Organizadora, responsável pela operacionalização e execução dessa Seleção, no que couber. É responsabilidade do MEC a definição dos critérios dos concursos e legislações dos Programas de Residência Médica e do **HECI** a observância e cumprimento do que está vigente.

**14.25.** Será admitida a impugnação do Edital normativo do Processo Seletivo interposta impreterivelmente, até 48 horas da data de publicação do Edital e será julgada pelo **HECI**, que deverá ser entregue ou enviada **ao Centro de Estudos do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-HECI**, no endereço: Rua Manoel Braga Machado, 02, Ferrovários, Cachoeiro de Itapemirim/ES, CEP: 29308-065, em envelope pardo fechado por uma das seguintes formas:

a) Protocolados pessoalmente pelo candidato ou por terceiro no horário das 09h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h00 (exceto sábados, domingos e feriados);

b) Via SEDEX ou CARTA, ambos com AR (Aviso de Recebimento), postado nas Agências dos Correios, com custo por conta do candidato.

**14.26.** O presente Edital tem prazo de validade até o dia 30 de abril de 2019 às 17:00 horas.

Cachoeiro do Itapemirim/ES, 25 de setembro de 2018.

**Dr<sup>a</sup> Sabina Bandeira Aleixo**

Coordenadora da Comissão de Residência Médica – HECI

## ANEXO I

### CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS E BIBLIOGRAFIA DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA COM ACESSO DIRETO

#### 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:** Abdome 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

- MATTOX, Kenneth L. et al. Trauma. Editora: MacGraw – Hill, 7ª edição, 2010.
- TOWNSEND, Courtney M. Sabiston. Tratado de Cirurgia. Editora Elsevier. 19ª edição. Rio de Janeiro. 2007.
- ZINNER, Michael J; ASHLEY, Stanley W. – Maingot: Cirurgia Abdominal. Maingot. Editora: Revinter, 11ª edição. Rio de Janeiro. 2011.
- BRUNICARDI, F. Charles. et al. Schwartz - Princípios de Cirurgia. 9ª edição. Editora Revinter. 2013.
- BROWSE, Norman. Semiologia Cirúrgica - as Bases do Diagnóstico em Clínica Cirúrgica. Editora: Atheneu. 1988.
- ISAC FILHO, Jorge. Cirurgia Geral Pré e Pós-Operatório. 2ª edição. Editora: Atheneu. 2011.
- 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.
- 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.
- PINOTTI, H.W. Tratado em Clínica Cirúrgica do Aparelho Digestivo (2 volumes).
- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. ATLS – Suporte Avançado de Vida no Trauma.
- VIEIRA, M.O. et al. Clínica Cirúrgica – Fundamentos teóricos e práticos. Ed. Atheneu.
- MORGAN, G. Edward; MIKHAIL, Maged S. Anestesiologia Clínica. 4.ed. Rio de Janeiro: Revinter.
- CIRURGIA DE AMBULATÓRIO DE SAVASSI-ROCHA PR e COLS ED MEDBOOK 1a Ed.2013.



CLINICA CIRÚRGICA DA USP DE GAMA-RODRIGUES JJ; MACHADO MCC e RASSLAN S - EDITORA MANOELE 1a ed., 2008.

FAHEL e SAVASSI ROCHA. Edvaldo e Paulo, Abdome 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.

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

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

WASHINGTON MANUAL DE URGÊNCIAS 3a ED EDITORA GUANABARA-KOOGAN 2005.

### 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 Ersubitematoso sistêmico, Lúpus Discoide, Esclerodermia, Doença mista do colágeno, Artrite reumatoide, Artrite reumatoide juvenil, Síndrome Jogren, Doença Beçeht, 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 colón 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 abdome 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; Ureteres; Bexiga; Gordura peritoneal e fásia 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 hidroeletrolíticos 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; Síncope; 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 Infeciosa); Infeciosas (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. – Principles of Internal Medicine – 19ª ed., 2017.
- MARTINS, Herlon Saraiva. NETO, Rodrigo Antônio Brandão. VELASCO. Irineu Tadeu. Medician 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.

## Ginecologia e Obstetrícia

**Fisiologia da Contração Uterina:** Alterações fisiológicas da gravidez. O Músculo Uterino, propriedades do músculo uterino. 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 (percepção á palpação, percepção a Dor palpação de partes fetais). Drogas que Estimulam ou Bloqueiam a Contração.

**Crescimento Intra – Uterino Restrito:** Conceito (Curva de Crescimento Fetal), incidência e importância clínica. Classificação, etiologia. Fatores fetais, maternos, ambientais. Doenças Maternas. Fatores Placentários. Conduta Propedêutica (avaliação da vitalidade fetal; avaliação da maturidade; conduta obstétrica: via de parto, cuidado no parto, aceleração da maturidade pulmonar).

**Distocias Feto-Anexiais:** Apresentações anômalas. Cefálicas defletidas: bregma, frente e face. Não cefálicas: apresentação crônica e apresentação pélvica. Diagnóstico e conduta obstétrica.

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

**Prenhez ectópica:** Definição. Incidência. Etiologia. Diagnóstico. Tratamento.

**Climatério:** Introdução. Definição. Fatores que influenciam a idade da menopausa. Mudanças e evolução endocrinológica. Mecanismo de redução folicular. Fatores reguladores de liberação de gonadotrofinas. Mudanças nos tecidos efetores. Aspectos clínicos no climatério. Tratamento. Conclusão

**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, excessiva profundidade do fundo de saco de Douglas, hormonal, neurológico e pressão intra-abdominal aumentada. Diagnóstico clínico. Diagnóstico diferencial. Conduta cirúrgica.

**Mecanismo do Parto:** Introdução. Conceito. Fases mecânicas do parto. Insinuação ou encaixamento: definição, mecanismo, tipos e características morfológicas da bacia. Partograma. Descida. Rotação Interna e fisiologia. Desprendimento. Rotação externa ou restituição. Desprendimento das espáduas. Objetivo e finalidade.

**Doença Hipertensiva Específica da Gravidez:** Conceito, Incidência, Fatores de Risco, Etiologia, Fisiopatologia, Diagnóstico Clínico-Laboratorial, Predição e Prevenção. Conduta Clínica e Obstétrica na Pré-Eclâmpsia, Eclâmpsia, Síndrome Hellp.

**Hipertensão Arterial Sistêmica:** Conceito, Classificação, Epidemiologia, Etiopatogenia, Fatores de Risco, Diagnóstico, Tratamento Clínico, Conduta Obstétrica, Gestação gemelar.

**Diabetes Mellitus e gravidez:** Classificação, Fisiopatologia, Diabetes Mellitus Gestacional, Seguimento Pré-Natal, Puerpério, Complicações Neonatais, Mortalidade Materna.

**Sofrimento Fetal Agudo:** Conceito. Fisiopatologia: insuficiência uteroplacentária aguda e insuficiência fetoplacentária aguda. Mecanismos defensivos fetais. Etiologia. Diagnóstico: Clínico e Provas Biofísicas. Prognóstico. Conduta. Profilaxia.

**Gestação Prolongada:** Conceito. Gravidez Prolongada Fisiológica. Gravidez Prolongada Patológica. Etiologia. Quadro Clínico. Exames de Avaliação Fetal. Prognóstico. Tratamento.

**Cardiotocografia Anteparto:** Conceito, Indicação. Alterações Basais: FCF Basal e Oscilações. Alterações Transitórias: Acelerações e DIPS ou Desacelerações. Classificação. Significado Clínico dos Padrões da FCF. Vantagens e desvantagens.

**Perfil Biofísico Fetal:** Conceito. Indicação. Variáveis Agudas e Variáveis Crônicas. Classificação. Vantagens e desvantagens. Perfil Biofísico Fetal Simplificado.

**Medicina Fetal:** Rastreamento das Anomalias Cromossômicas, Malformações Fetais, Infecções Fetais, Infecções Congênitas, Procedimentos Invasivos.

**Descolamento Prematuro da Placenta – DPP:** Conceito, Incidência, Etiopatogenia: Hipertensão, Fator Mecânico, Fator Placentário, Multiparidade e Idade, Quadro Clínico. Diagnóstico, Diagnóstico Diferencial: Placenta Prévia, Rotura Uterina e Rotura do Seio Marginal. Tratamento, Prognóstico e

Complicações tardias.

**Puerpério Normal:** Puerpério Normal: Conceito, Duração, Classificação e Fenômenos Involutivos (Locais e Gerais).

**Puerpério Patológico:** Conceito, Patologia Puerperal Genital e Patologia Puerperal Extragenital.

**Fisiologia e patologia da lactação:** Introdução: 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. Caracterização clínica. Tratamento. Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia. Introdução: Importância e Princípios Físicos do Ultrassom. Ultrassom em Obstetrícia: Idade Gestacional pelo Ultrassom, Diagnóstico de abortamento, Retardo de crescimento Intrauterino, Graus de Maturidade Placentária, Avaliação Semi-Quantitativa do Volume de Líquido Amniótico, Aplicação na Placenta Prévia, no Deslocamento Prematuro de Placenta e na Gravidez Ectópica. Ultrassom em Ginecologia: Patologia Uterina e Avaliação Ovariana.

**Planejamento Familiar:** Métodos Comportamentais e / ou Naturais. Considerações sobre a sexualidade. Métodos de Barreiras: Conceito. Mecanismo de Ação. Técnica de Uso de Cada Tipo. Orientações. Índices de Eficácia. Anticoncepção Hormonal Oral: Definição e Histórico. Farmacologia e Farmacodinâmica. Classificação e Eficácia. Influência sobre os órgãos e sistemas. Seleção dos pacientes e indicações. Anticoncepção emergencial. Efeitos colaterais. Anticoncepção Hormonal Injetável Mensal, Trimestral e Implantes. Formas de apresentação e tipos de progestágenos. Níveis séricos de atuação. Farmacologia e modo de ação. Doses e eficácias. Indicação e contra-indicação. Vantagens e desvantagens Técnicas de inserção e extração dos implantes. Dispositivo Intrauterino: Definição. Históricos e modelos. Classificação e eficácia. - Indicação e contra-indicação. - Modo de uso e técnica de inserção e remoção. Complicações e relação DIU e Gravidez.

**Diferenciação Sexual Normal e Anormal:** Conceito de sexo. Conceito de estados intersexuais. Diferenciação sexual normal. Desenvolvimento gonadal. Desenvolvimentos dos genitais internos. Desenvolvimentos dos genitais externos. Diferenciação sexual anormal. Pseudo-hermafroditismo masculino. Pseudo-hermafroditismo feminino. Hemafrroditismo verdadeiro.

**Fisiologia do Ciclo Menstrual:** Conceito: Hipófise. Ações esteroides ovarianos /eixo hipotálamo-hipófise Fases do ciclo menstrual: folicular, ovulatória e lútea.

**Dismenorréia.** Conceito, classificação, incidência, aspectos socioeconômicos e clínicos. Tratamento.

**Tumores do Ovário:** Incidência. Fatores de Risco: Antecedente familiar, Anomalias cromossômicas, Oncogênese, Agentes químicos, físicos e biológicos. Diagnóstico: Clínico e Laboratorial. Classificação: tumores de células epiteliais, tumores de células germinativas e tumores do cordão sexual (do mesênquima ativo e do mesênquima inativo). Gonadoblastomas. Tumores não específicos do ovário. Estadiamento. Tratamento: Cirúrgico, Quimioterapia e Radiologia. Seguimento.

**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 secundárias nos miomas, quadro clínico (manifestações clínicas gerais e locais, sinais de transformação sarcomatosa), diagnóstico e tratamento/conduitas.

**Corrimentos vaginais:** Candidíase, *Gardnerella vaginalis*, Tricomoníase

**Doenças Sexualmente Transmissíveis:** Alterações do trato genital Inferior na gravidez, cervicites, uretrites, vulvovaginites. Úlceras genitais, sífilis, HPV.

**Climatério:** Introdução. Definição. Fatores que influenciam a idade da menopausa. Mudanças e evolução endocrinológica. Mecanismo de redução folicular. Fatores reguladores de liberação de gonadotrofinas. Mudanças nos tecidos efetores. Aspectos clínicos no climatério. Tratamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br). Acesso em: 31 jul.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. [www.saude.gov.br/saudedamulher](http://www.saude.gov.br/saudedamulher). Acesso em: 31 jul.2018.

CUNNINGHAM F. G. et al. Williams obstetrics. 24 ed., New York: McGraw-Hill, 2014, 1358p

MONTENEGRO, C.A. BARBOSA, Rezende Filho, J. Obstetrícia Fundamental. 13ª Ed. Guanabara Koogan, 2014.

ZUGAIB, M. Obstetrícia. 2ª Ed. Editora Manole, 2012.

WILLIAMS. Ginecologia. Ed. Mc Graw-Hill, 2011. ISBN 9788536325743.

Up to Date - [www.uptodate.com/contents/search](http://www.uptodate.com/contents/search)

## 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 Psico-social:** 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 á 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.

**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 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 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.



**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 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.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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

BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância, Epidemiológica da influenza, 2013. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2013.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2013.pdf).

BRASIL. Manejo Clínico da Dengue, 2013. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue\\_diagnostico\\_manejo\\_clinico\\_adulto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_adulto.pdf)

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.

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.
- SERGE, Conceição A.M. Perinatologia - Fundamentos e Prática. 2.ed. Sarvier. 2009.
- SBPT. III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. 2009. <http://sbpt.org.br/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/>.
- SBPT. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. 2012. <http://sbpt.org.br/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/>
- 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>.
- TAEUSCH, William H. et al. Avery's Diseases of the Newborn. 9th.ed. Elsevier. 2012.
- VAZ, Eduardo Marcondes Flavio Adolfo Costa. et al. Pediatria Básica: Pediatria Geral e Neonatal. Tomo: 1,2 e 3. 9. ed. Editora: Sarvier. 2002.

## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL – SAÚDE PÚBLICA

**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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 31 jul. 2018.
- 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](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoestb.pdf). Acesso em: 31 jul. 2018.
- 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>. Acesso em: 31 jul. 2018.
- 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://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume13.pdf](http://bvsmis.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. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- FREITAS, C. M. de; PORTO, M. F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- GORDIS, Leon. Epidemiologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Livraria Editora Revinter Ltda, 2010.
- GUSSO, Gustavo, et al. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, formação e prática. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- MEDRONHO, Roberto A. et al. Epidemiologia. 2ª ed. 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. 3ª ed. 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/atencaprim\\_aria/mostra\\_documento](http://www.unesco.org.br/publicacoes/livros/atencaprim_aria/mostra_documento). Acesso em: 31 ago. 2018.
- 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>. Acesso em: 31 jul. 2018.

## ANEXO II

### CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS E BIBLIOGRAFIA DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA COM PRÉ-REQUISITO

#### CARDIOLOGIA

#### CLÍNICA MÉDICA, NEFROLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, REUMATOLOGIA E GASTROENTEROLOGIA

**Endocrinologia:** Etiopatogenia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, anatomia patológica e citopatologia), síndrome metabólica, implicações clínicas e tratamento; diagnósticos diferenciais, tratamento, medidas profiláticas e de reabilitação, nas enfermidades que envolvem: Distúrbios do Hipotálamo; Hipófise; Tireoide; Paratireoides; Suprarrenais; Ovários; Testículos; Pâncreas; Hormônios Pancreáticos; Diabetes Mellitus e Dislipidemia; Emergências endócrinas; Doença Óssea Metabólica e Doenças da Glândula suprarrenal.

**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 Tromboflebite; 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 Beçeht, 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 colón 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 abdome 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; Ureteres; Bexiga; Gordura peritoneal e fásia 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 Infecciosa); Infecciosas (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).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Braunwald, E. et al. HARRISON – Medicina Interna - 2 Volumes. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. ISBN: 9788580551228.
- Braunwald, E. et al. Tratado de doenças cardiovasculares. 9a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. – Português
- CARAVALHO, MAP., Lanna, CCD., Bertolo, MB., Ferreira, GA. Reumatologia – Diagnóstico e Tratamento, 4ª edição, 2014, GEN/ Grupo Editorial Nacional, Rio de Janeiro.
- Cardiologia, livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Manole, 2016 – 3a edição.
- CECIL, R. Tratado de Medicina Interna. 23.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- CECIL, R. Textbook of Medicine. Wyngaarden/Smith/Bennett: W.B Saunders.
- Diretrizes KDIGO.
- Diretrizes da SBC divulgadas até abril de 2015.
- FRICHE, Maria do Carmo et al. Gastroenterologia Essencial. 4ª edição. Guanabara Koogan, 2011. ISBN: 9788527718349.
- GARDNER, David G. SHOBACK, Dolores. Endocrinologia Básica e Clínica de Greenspan, Editora McGraw-Hill. 9ª edição – 2013.
- GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna - 2 Volumes. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. ISBN: 9788535256772.

- GOLDMAN, Cecil Medicine, 2º volume Set, (Cecil Textbook of Medicine), 25th Edition. Elsevier, 2015.
- HARRISON, T.R. Medicina Interna. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- KOCH, V. H., A. Andriolo. Diagnóstico laboratorial em nefrologia. 1ª ed. São Paulo -SP: Savier, 2010.
- MANN DL et al, Branwald's Heart Disease – A Textbook of Cardiovascular Medicine. 2º volume, Set. Tenth Edition. Elsevier. Philadelphia, PA, USA. 2015.
- MOREIRA, Maria da Consolação V. et al. Livro texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2a Edição. Editora Manole, São Paulo 2015.
- MARTINS, H. S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 10. ed. Barueri: Manole, 2015. ISBN: 9788520441503.
- Papadakis, A. M.; McPhee, S. J.; Rabow, M. W. CURRENT: Medicina - Diagnóstico e Tratamento. 53. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2015. ISBN: 9788580554441.
- RIELLA, Miguel Carlos. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólitos - 5ª Ed. Guanabara, 2012.
- SANVITO, Wilson Luiz. Propedêutica Neurológica Básica, 2ª edição – Ed. Ateneu. 2010.
- TOOL, Marteen W. et al. BRENNER & RECTOR'S. The Kidney – Ed. Saunders. 9ª Ed, 2011.
- VILAR, Lúcio. Endocrinologia Clínica. 3ª Edição. Editora Guanabara. 2006.
- Up to Date ([www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)), em Nefrologia.
- VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Artigos publicados no evento científico.

## NEONATOLOGIA

### PEDIATRIA, CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA, NEFROLOGIA PEDIÁTRICA E MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

**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 anátomofisiológica. 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.

**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. Cardiopatias Congênitas cianóticas e acianóticas. 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 – Protéica:** 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.

**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 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 contrastes em exames de imagem; (indicação, contra-indicação, 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 na obtenção das mesmas; Interpretação dos achados patológicos nos exames de imagem, correlacionando-os achados patológicos nos exames de imagem, correlacionando-os com dos dados clínicos;

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

BRASIL. Manejo Clínico da Dengue, 2013.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue\\_diagnostico\\_manejo\\_clinico\\_adulto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_adulto.pdf).

- BRASIL. Ministério da Saúde, Manual Atenção à Saúde do Recém-Nascido (Volume 1) – Guia para Profissionais de Saúde. Biblioteca Virtual MS, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf). Acesso em: 31 julho 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Manual Atenção à Saúde do Recém-Nascido (Volume 2) – Guia para Profissionais de Saúde. Biblioteca Virtual MS, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf). Acesso em: 31 julho 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Manual Atenção à Saúde do Recém-Nascido (Volume 3) – Guia para Profissionais de Saúde. Biblioteca Virtual MS, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v3.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf). Acesso em: 31 julho 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Manual Atenção à Saúde do Recém-Nascido (Volume 4) – Guia para Profissionais de Saúde. Biblioteca Virtual MS, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v4.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v4.pdf). Acesso em: 31 julho 2018.
- BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância, Epidemiológica da influenza, 2013. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2013.pdf](http://bvsmms.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>
- BURNS, Dennis Alexander Rabelo; JÚNIOR, Dioclécio Campos; SILVA, Luciana Rodrigues, BORGES, Wellington Gonçalves. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. 4ª ed. 2 vol. Manole. 2017
- CORRÊA, Edison. et al. Pediatria Ambulatorial 5ª ed. COOPMED. 2013.
- Emergências Clínicas - Abordagem Prática – 10ª edição – 2015.
- 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.
- HARRISON, T.R. Medicina Interna. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- 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. DEPARTAMENTO DE NUTROLOGIA. Manual de Alimentação da Infância à Adolescência. 4ª ed revisada e ampliada. Disponível em: [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)
- 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>. Acesso em: 31 jul. 2018.

- SBPT. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. 2012. <http://sbpt.org.br/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/>. Acesso em: 31 jul. 2018.
- 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.
- SILVA, Luciana Rodrigues; FERREIRA, Cristina Targa; CARVALHO, Elisa de. Manual de Residência em Gastroenterologia Pediátrica. 1ª ed. Manole. 2018
- TAEUSCH, William H. et al. Avery's Diseases of the Newborn. 9th.ed. Elsevier. 2012.
- TOLEDO, P.A. Radiologia básica. Rio de Janeiro. Atheneu.
- Up tod Date – [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
- VAZ, Eduardo Marcondes Flavio Adolfo Costa. et al. Pediatria Básica: Pediatria Geral e Neonatal. Tomo: 1,2 e 3. 9. ed. Editora: Sarvier. 2002.

**ANEXO III – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO PARA PROGRAMA ENTRADA DIRETA**

<b>CRITÉRIOS E PONTUAÇÃO PARA RESIDÊNCIA E ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA - ENTRADA DIRETA</b>			
<b>1- FORMAÇÃO</b>	<b>COMPROVAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
Aproveitamento Curricular	Histórico Escolar com 50% das notas acima de 80 pontos	<b>1,00</b>	<b>4,0</b>
Proficiência em Língua Estrangeira (*)	Certificado ou Teste de Proficiência Nível Avançado (Inglês e Espanhol)	<b>1,00</b>	
	Certificado ou Teste de Proficiência Nível Intermediário (Inglês e Espanhol)	<b>0,50</b>	
Pós-Graduação Lato Sensu - Residência e Especialização Médica	Certificado de Instituição de Ensino Superior Reconhecida pelo MEC/MS com histórico (demonstrando as disciplinas cursadas), área de conhecimento da formação, nome do candidato, carga horária e assinatura da instituição emitente.	<b>1,00</b>	
Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> - Mestrado	Certificado ou cópia da ata de dissertação de Instituição de Ensino Superior Reconhecida pelo MEC.	<b>0,50</b>	
Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> - Doutorado			
<p><b>NOTA: Todos os documentos deverão estar autenticados com exceção da ata de dissertação de mestrado ou doutorado que poderá ser cópia simples, desde que acompanhada pelo certificado autenticado. Recomenda-se não entregar documentos originais. Será considerando apenas 1 (um) título para cada subitem, mesmo que o candidato apresente mais de um, não será pontuado e considerado para somatória final, com exceção do subitem da proficiência em língua estrangeira que será pontuado o nível intermediário e o avançado se for em línguas distintas. Para avaliação do nível de proficiência de inglês deve ser considerada a tabela a seguir. O julgamento do aproveitamento curricular, para currículos cuja nota é expressa em conceitos como A, B, C, D, a proporcionalidade será dada considerando como total a atingir 100 pontos para enquadramento percentual.</b></p>			
<b>2- EXP. ACADÊMICA – PROFISSIONAL</b>	<b>COMPROVAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
Atividade de 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.	<b>1,00</b>	<b>4,0</b>

Estágio Extracurricular ou Participação no Programa do Pet Saúde	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.	<b>1,00</b>	
Participação em Projetos de Extensão	Declaração ou certificado da instituição a qual participou do Projeto de Extensão certificando ou declarando de qual projeto participou com carga horária mínima de 120 horas. Os certificados ou declarações devem constar o nome do candidato, a carga horária, a atividade desempenhada e a assinatura da instituição.	<b>0,50</b>	
Organização de Eventos Científicos ou participação em eventos como palestrante	Declaração ou certificado da instituição ou organizadora a qual participou do evento científico, especificando se atuou como organizador ou palestrante, a carga horária e o nome do evento, assinado pela instituição.	<b>0,50</b>	
Participação em Liga Acadêmica	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.	<b>0,50</b>	
Participação em Eventos (Fóruns, Congressos, Seminários) na área médica/saúde.	Declaração ou certificado da instituição ou organizadora a qual participou do evento científico, especificando a condição do candidato como participante, a carga horária e o nome do evento com a assinatura do representante da instituição.	<b>0,50</b>	

**NOTA: Todos os documentos deverão estar autenticados. Recomenda-se não entregar documentos originais. Será considerado apenas 1 (um) título para cada subitem, mesmo que o candidato apresente mais de um não será pontuado e considerado para somatória final, assim como não poderá ser aproveitado certificado apresentado para pontuação de um subitem em outro subitem, ou seja o mesmo certificado só será pontuado em um subitem. Não envie um número de certificados, superior a quantidade de subitens considerados para julgamento, pois não serão considerados e avaliados. Para avaliação da experiência acadêmica profissional somente 5 subitens serão julgados sendo necessário apenas 5 documentos de comprovação.**

<b>3- EXPERIÊNCIAS DE PESQUISA</b>	<b>COMPROVAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
Publicações de Capítulo de Livros	Declaração ou certificado da editora que informe o título do capítulo, nome do autor e coautor quando o candidato for o coautor e o referenciamento bibliográfico conforme regras da ABNT da obra.	<b>0,75</b>	<b>2,0</b>
Publicação de Artigo Completo	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.	<b>0,50</b>	
Publicação de Resumo de Trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas.	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.	<b>0,25</b>	
Atuação em Pesquisa por meio de Bolsa de Iniciação Científica	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.	<b>0,25</b>	
Apresentação de Trabalhos em Eventos Acadêmicos/Científicos da área médica/saúde.	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 subitem ser a mesma utilizada em publicação de resumo de trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas.	<b>0,25</b>	



**NOTA: Todos os documentos deverão estar autenticados, com exceção de cópia de artigos ou resumo destes. Recomenda-se não entregar documentos originais. Será considerando apenas 1 (um) título para cada subitem, mesmo que o candidato apresente mais de um, não será pontuado e considerado para somatória final. Todos os subitens que pontuam publicação serão pontuados se o candidato for autor ou coautor da mesma forma, ou seja, com a mesma pontuação. O trabalho apresentado em evento acadêmico não poderá ser o mesmo a ser apresentado para pontuar o subitem Publicação de Resumo de Trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas.**

**ANEXO IV – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO PARA PROGRAMA COM PRÉ-REQUISITO**

<b>QUADRO DE CRITÉRIOS E PONTUAÇÃO PARA A SELEÇÃO DA RESIDÊNCIA E ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA PRÉ-REQUISITO</b>			
<b>1- FORMAÇÃO</b>	<b>COMPROVAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
Aproveitamento Curricular da Residência	Rendimento Médio igual ou superior a 80% ou conceitos A ou B	<b>1,00</b>	<b>4,00</b>
Proficiência em Língua Estrangeira (*)	Certificado ou Teste de Proficiência Nível Avançado (Inglês e Espanhol)	<b>1,00</b>	
	Certificado ou Teste de Proficiência Nível Intermediário (Inglês e Espanhol)	<b>0,50</b>	
Pós-Graduação Lato Sensu - Residência e Especialização Médica	Certificado de Instituição de Ensino Superior Reconhecida pelo MEC/MS com histórico (demonstrando as disciplinas cursadas), área de conhecimento da formação, nome do candidato, carga horária e assinatura da instituição emitente.	<b>1,00</b>	
Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> - Mestrado em Medicina	Certificado ou cópia da ata de dissertação de Instituição de Ensino Superior Reconhecida pelo MEC.	<b>0,50</b>	
Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> - Doutorado em Medicina			
<p><b>NOTA: Todos os documentos deverão estar autenticados com exceção da ata de dissertação de mestrado ou doutorado que poderá ser cópia simples, desde que acompanhada pelo certificado autenticado. Recomenda-se não entregar documentos originais. Será considerando apenas 1 (um) título para cada subitem, mesmo que o candidato apresente mais de um, não será pontuado e considerado para somatória final, com exceção do subitem da proficiência em língua estrangeira que será pontuado o nível intermediário e o avançado se for em línguas distintas. Para avaliação do nível de proficiência de inglês deve ser considerada a tabela a seguir.</b></p>			
<b>2- EXP. ACADÊMICA - PROFISSIONAL</b>	<b>COMPROVAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
Atividade de 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.	<b>1,0</b>	<b>4,00</b>
Experiência de Trabalho	Declaração de trabalho em modalidade CLT, Cooperativista, Concursado, Contratado de no mínimo 1 ano. A declaração deve constar o nome do candidato, a jornada de trabalho, a atividade desempenhada e a assinatura da instituição. No caso de experiência de celetista cópia da carteira de trabalho folha de imagem, assinatura e identificação e folha de contratação.	<b>0,50</b>	

Estágio Extracurricular ou Participação no Programa do Pet Saúde	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.	<b>0,50</b>	
Participação em Projetos de Extensão	Declaração ou certificado da instituição a qual participou do Projeto de Extensão certificando ou declarando de qual projeto participou com carga horária mínima de 120 horas. Os certificados ou declarações devem constar o nome do candidato, a carga horária, a atividade desempenhada e a assinatura da instituição.	<b>0,50</b>	
Organização de Eventos Científicos ou participação em eventos como palestrante	Declaração ou certificado da instituição ou organizadora a qual participou do evento científico, especificando se atuou como organizador ou palestrante, a carga horária e o nome do evento, assinado pela instituição.	<b>0,50</b>	
Participação em Liga Acadêmica	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.	<b>0,50</b>	
Participação em Eventos (Fóruns, Congressos, Seminários) na área médica/saúde.	Declaração ou certificado da instituição ou organizadora a qual participou do evento científico, especificando a condição do candidato como participante, a carga horária e o nome do evento com a assinatura do representante da instituição.	<b>0,50</b>	
<b>NOTA: Todos os documentos deverão estar autenticados. Recomenda-se não entregar documentos originais. Será considerando apenas 1 (um) título para cada subitem, mesmo que o candidato apresente mais de um não será pontuado e considerado para somatória final, assim como não poderá ser aproveitado certificado apresentado para pontuação de um subitem em outro subitem, ou seja o mesmo certificado só será pontuado em um subitem. Não envie um número de certificados superior, a quantidade de subitens considerados para julgamento, pois não serão considerados e avaliados. Para avaliação da experiência acadêmica profissional somente 5 subitens serão julgados sendo necessário apenas 5 documentos de comprovação.</b>			
<b>3- EXPERIÊNCIAS DE PESQUISA</b>	<b>COMPROVAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
Publicações de Capítulo de Livros	Declaração ou certificado da editora que informe o título do capítulo, nome do autor e coautor quando o candidato for o coautor e o referenciamento bibliográfico conforme regras da ABNT da obra.	<b>0,75</b>	<b>2,00</b>

<p>Publicação de Artigo Completo</p>	<p>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.</p>	<p><b>0,50</b></p>	
<p>Publicação de Resumo de Trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas</p>	<p>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.</p>	<p><b>0,25</b></p>	
<p>Atuação em Pesquisa por meio de Bolsa de Iniciação Científica</p>	<p>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.</p>	<p><b>0,25</b></p>	
<p>Apresentação de Trabalhos em Eventos Acadêmicos/Científicos da área médica/saúde</p>	<p>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 subitem ser a mesma utilizada em publicação de resumo de trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas.</p>	<p><b>0,25</b></p>	

**NOTA: Todos os documentos deverão estar autenticados, com exceção de cópia de artigos ou resumo destes. Recomenda-se não entregar documentos originais. Será considerado apenas 1 (um) título para cada subitem, mesmo que o candidato apresente mais de um, não será pontuado e considerado para somatória final. Todos os subitens que pontuam publicação serão pontuados se o candidato for autor ou coautor da mesma forma, ou seja, com a mesma pontuação. O trabalho apresentado em evento acadêmico não poderá ser o mesmo a ser apresentado para pontuar o subitem Publicação de Resumo de Trabalhos em anais, revistas indexadas ou suplementos de revistas indexadas.**

**ANEXO V – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS – PROGRAMAS RESIDÊNCIA E ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA - ENTRADA DIRETA E PRÉ-REQUISITO**

CRITÉRIOS PARA COMPROVAÇÃO DA PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS			
<p><b>Avançado Inglês</b> - Declaração ou certificado que comprove que o candidato foi aprovado em teste de proficiência com no mínimo da pontuação aqui especificada. A declaração deve ter o nome do candidato, a nota auferida, identificação do teste de proficiência a qual concorreu e assinatura da instituição emitente.</p>	<p><b>TOEFL</b> - <i>Paper</i> (533 pontos); Computer (200 pontos) e Internet (72 pontos)</p>	<p><b>1,00</b></p>	
	<p><b>TOEIC</b> (600 pontos)</p>		
	<p><b>IELTS</b> (6.5 pontos)</p>		
	<p><b>Michigan Test</b> (aprovação ECPE)</p>		
	<p><b>Cambridge Suite</b> (aprovação CPE, CAE, FCE grade A)</p>		
<p><b>Avançado Espanhol</b> - Declaração ou certificado que comprove que o candidato cursou e foi aprovado na língua. A declaração deve ter o nome do candidato, a nota auferida e grau auferido, identificação do teste de proficiência, caso exista, a qual concorreu e assinatura da instituição emitente.</p>	<p>A declaração deverá apresentar duração mínima de 360 horas curso na língua no Brasil ou estrangeiro ou no mínimo 6 semestres atingindo o nível <b>AVANÇADO</b> sendo esse declarado no documento de comprovação assinado pela instituição emitente.</p>		
<p><b>Intermediário Inglês</b> - Declaração ou certificado que comprove que o candidato foi aprovado em teste de proficiência com no mínimo da pontuação aqui especificada. A declaração deve ter o nome do candidato, a nota auferida, identificação do teste de proficiência a qual concorreu e assinatura da instituição emitente.</p>	<p><b>TOEFL</b> - <i>Paper</i> (437 pontos); Computer (123 pontos) e Internet (41 pontos)</p>	<p><b>0,50</b></p>	<p><b>1,50</b></p>
	<p><b>TOEIC</b> (405 pontos)</p>		
	<p><b>IELTS</b> (4.0 pontos)</p>		
	<p><b>Michigan Test</b> (aprovação ECCE)</p>		
	<p><b>Cambridge Suite</b> (aprovação FCE grade B ou C, Aprovação PET com grau B2 ou B1 - <i>pass with merit</i>)</p>		
<p><b>Intermediário Espanhol</b> - Declaração ou certificado que comprove que o candidato cursou e foi aprovado na língua. A declaração deve ter o nome do candidato, a nota auferida e grau auferido, identificação do teste de proficiência, caso exista, a qual concorreu e assinatura da instituição emitente.</p>	<p>A declaração deverá apresentar duração mínima de 180 horas curso na língua no Brasil ou estrangeiro ou no mínimo 3 semestres atingindo o nível <b>INTERMEDIÁRIO</b> sendo esse declarado no documento de comprovação assinado pela instituição emitente.</p>		