



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE CAPACITAÇÃO**

**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2012**

A Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal do Pará (PROPESP/UFPA), em consonância com as Comissões de Residência Médica (COREME) do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) e do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), e a Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), torna pública a abertura de inscrições ao Processo Seletivo para o provimento de vagas no PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA (PRM) e no PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (PRMS) para o ano de 2013.

1 DAS INSTRUÇÕES GERAIS

1.1 A seleção para o PRM e para o PRMS, com acesso direto, será realizada em duas etapas sucessivas, consistindo de uma Prova de Suficiência Teórica, mediante a aplicação de prova objetiva, e Análise e Arguição de Currículo, em conformidade com o estabelecido neste Edital.

1.2 Todas as vagas são contempladas com bolsa/remuneração, de acordo com a legislação vigente.

1.3 Poderá ser dispensado atendimento especial para a realização da prova ao candidato que o solicitar, desde que justificada a necessidade desse tratamento. A solicitação deverá ser efetuada por escrito, na forma e prazo determinado, e poderá ser atendida de acordo com critérios de viabilidade e de razoabilidade apreciados pela coordenação do processo seletivo.

1.4 É da inteira responsabilidade do candidato inteirar-se das datas, horários e locais de realização dos eventos da seleção e matrícula, devendo, para tanto, consultar os editais e avisos disponibilizados no endereço eletrônico www.ceps.ufpa.br.

1.5 Os conteúdos relativos às diferentes provas constam do **Anexo A** deste Edital.

1.6 Além da legislação aqui citada serão obedecidos o Regimento e Estatuto da Universidade Federal do Pará.

2 DOS PROCEDIMENTOS PARA INSCRIÇÃO

2.1 A inscrição do candidato implica a aceitação das disposições, normas e procedimentos para o Processo Seletivo de Residência Médica e Residência Multiprofissional contidas neste Edital.

2.2 É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar todos os atos, editais e comunicados referentes a este concurso público que sejam publicados no *Diário Oficial da União* e/ou divulgados na Internet.

2.3 A inscrição no Processo Seletivo de Residência Médica e Residência Multiprofissional será efetuada **exclusivamente** via Internet, no período de **11 de dezembro de 2012 a 3 de janeiro de 2013**, no endereço eletrônico www.ceps.ufpa.br.

2.4 DAS TAXAS DE INSCRIÇÃO

a) Residência Médica: R\$ 300,00 (trezentos reais)

b) Residência Multiprofissional: R\$180,00 (cento e oitenta reais).

2.5 O pagamento da taxa de inscrição deverá ser efetuado via boleto bancário até o dia **4 de janeiro de 2013**. O candidato deverá imprimir o boleto no ato da inscrição.

2.6 Poderá requerer **isenção** de pagamento da taxa de inscrição, em conformidade com o Decreto n.º 6.593, de 02.10.2008, o candidato que estiver inscrito no CadÚnico (Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal) ou for membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto n.º 6.135, de 26.06.2007, ou seja, cuja renda familiar mensal *per capita* for de até meio salário mínimo ou cuja renda familiar mensal seja de até três salários mínimos. No caso de emprego de fraude pelo candidato beneficiado pela isenção da taxa de inscrição, serão adotados os procedimentos indicados no art. 4º, da

Lei 12.782, de 21/12/2007 e, se confirmada a presença de ilícito, fica o candidato imediatamente excluído do processo seletivo e o Ministério Público será comunicado sobre o fato.

2.7 A solicitação de isenção do pagamento da inscrição deverá ser feita no período de **11 a 17 de dezembro de 2012**.

2.8 A divulgação do resultado dos pedidos de isenção será **a partir de 20 de dezembro de 2012**.

2.9 Antes de efetuar o pagamento da taxa de inscrição, o candidato deve inteirar-se das regras deste Edital e certificar-se de que preenche ou preencherá, até a data da matrícula, todos os requisitos exigidos. Não haverá a devolução do valor da taxa de inscrição após a sua efetivação, quaisquer que sejam os motivos alegados, mesmo que o candidato não compareça às provas.

2.10 As provas objetivas para todas as especialidades previstas neste Edital serão realizadas simultaneamente, portanto, **o candidato deverá efetuar sua inscrição para apenas uma especialidade**. Não será aceita solicitação de mudança de especialidade, sendo a escolha de exclusiva responsabilidade do candidato no ato da inscrição.

2.11 O candidato que praticar qualquer irregularidade poderá ter sua inscrição, prova e matrícula anulados, após instauração de processo administrativo, resguardado seu direito de defesa.

2.12 O candidato que necessitar de atendimento especial para a realização da prova deverá solicitá-lo, por escrito, durante o período de inscrição ao processo seletivo. Quando se tratar de atendimento de emergência, a solicitação poderá ser feita **até as 12h do dia 26 de janeiro de 2013**.

2.13 Candidatos que forem utilizar o **PROVAB** como parte da pontuação na Residência Médica deverão indicá-lo no ato da inscrição e apresentar comprovante quando da apresentação do currículo.

3 DA SELEÇÃO

3.1 Da Prova de Suficiência Teórica (Prova Objetiva)

3.1.1 A Prova Objetiva será aplicada no dia **27 de janeiro de 2013**, no campus do Guamá da Universidade Federal do Pará, com **início às 14 horas e término às 18 horas (horário local)**. **A sala em que o candidato fará a prova será divulgada no Cartão de Inscrição do candidato a ser divulgado a partir do dia 16 de janeiro de 2013**.

3.1.2 O candidato deverá apresentar-se no local da prova **uma hora antes do início da mesma**, munido, obrigatoriamente de caneta esferográfica com tinta preta ou azul, comprovante de inscrição e documento original de identificação.

3.1.3 A porta de acesso aos locais de realização da prova será **aberta às 13 horas, e fechada às 14 horas**, estando impedido de ingressar na sala o candidato que chegar ao local de prova após o horário estipulado, independente da justificativa apresentada. O ingresso na sala de provas somente será permitido ao candidato munido de um dos documentos abaixo discriminados que deverão ser originais e apresentar as informações de forma legível:

a) Cédula de Identidade (RG);

b) Carteira de Identidade fornecida pelo órgão de sua categoria profissional ou Conselho Regional de Medicina;

c) Carteira Nacional de Habilitação (modelo novo com fotografia) que contenha o número da Cédula de Identidade (RG);

d) Quando se tratar de candidato estrangeiro, apresentação de um documento de identificação oficial de estrangeiro.

3.1.4 Os seguintes documentos de identidade não serão aceitos para ingresso na sala de prova: Carteira de Trabalho, Certidão de Nascimento, Título Eleitoral, Carteira Nacional de Habilitação (modelo sem foto), Carteira de Estudante, carteira funcional sem valor de identidade, documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

3.1.5 Não será permitida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.

3.1.6 Não será permitido, no dia da realização da prova, o uso de aparelhos eletrônicos (telefone celular, *walkman*, *notebook*, receptor, gravador, e outros aparelhos eletrônicos que possam comprometer a segurança da Seleção). Caso o candidato porte qualquer um desses objetos, deverá desligá-los e depositá-los no chão junto à carteira. O descumprimento da presente diretiva implicará a eliminação do candidato, caracterizando-se como tentativa de fraude.

3.1.7 Não será permitida, durante a realização da Prova Objetiva, a utilização de gorros, bonés e óculos escuros, celulares ou aparelhos eletrônicos de som ou mensagem. Esses objetos deverão ser depositados no chão junto à carteira sendo os eletrônicos desligados.

3.1.8 Será excluído da seleção o candidato que tiver atitudes que possam ser interpretadas como de

desacato ou desrespeito para com qualquer um dos fiscais ou responsáveis pela aplicação da prova.

3.1.9 A duração da prova objetiva será de **quatro horas**, incluído o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

3.1.10 É de responsabilidade do candidato o comparecimento ao local de prova no horário estipulado, bem como observar o tempo destinado à realização da prova e preenchimento do cartão-resposta

3.1.11 As respostas às questões objetivas serão transcritas para o cartão-resposta com **caneta esferográfica com tinta preta ou azul**, devendo o candidato assinalar uma única resposta para cada questão. Não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.

3.1.12 O candidato é responsável pelo correto preenchimento do cartão-resposta e pela sua conservação e integridade, pois não haverá substituição do cartão, salvo em caso de defeito de impressão.

3.1.13 O candidato somente poderá retirar-se da sala de prova após **uma hora** do início da mesma, devendo, antes, entregar a um dos fiscais o caderno de prova e o cartão-resposta. Durante a realização da prova, não será permitido ao candidato ausentar-se do recinto, a não ser em caso especial e desde que acompanhado por um dos componentes da equipe de aplicação da prova.

3.1.14 A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização da prova deverá levar um acompanhante que ficará em local reservado para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança. A candidata que não levar acompanhante não será autorizada a fazer a prova.

3.1.15 Os gabaritos das provas objetivas serão divulgados até o **dia 28 de janeiro de 2013**, no endereço eletrônico www.ceps.ufpa.br.

3.2 Da Análise e Arguição dos Currículos

3.2.1 Serão realizadas análise e arguição de currículo.

3.2.2 Será considerado apto para a etapa de Análise e Arguição dos Currículos o candidato que alcançar na Prova Objetiva a pontuação mínima de 50% do número máximo de acertos da prova teórica de cada programa.

3.2.3 Os candidatos classificados na Prova Objetiva deverão entregar os currículos (modelo Lattes), com os respectivos comprovantes, no Centro de Processos Seletivos (CEPS), no dia **1º de fevereiro de 2013, no horário de 8h às 12h e de 14h às 17h**.

3.2.4 Dentre os candidatos classificados por ordem decrescente de pontuação na Prova Objetiva terão seu currículo analisado e serão arguidos aqueles com as maiores pontuações até o limite de **três vezes** o número de vagas por programa.

3.2.4.1 No caso de empate entre os últimos colocados, os candidatos nesta situação serão incluídos entre os selecionados para a etapa de Análise e Arguição dos Currículos, mesmo ultrapassando-se o limite de candidatos por vaga.

3.2.5 A lista, em ordem alfabética, dos candidatos selecionados para a etapa de Análise e Arguição dos Currículos, será divulgada até o dia **31 de janeiro de 2013**, no endereço eletrônico www.ceps.ufpa.br. Essa etapa ocorrerá no período de **4 a 8 de fevereiro de 2013**, em ordem de chamada a ser divulgada no site www.ceps.ufpa.br. O candidato que não comparecer na data marcada será desclassificado.

3.2.5.1 A Coordenação do Processo Seletivo não fornecerá o resultado da seleção por telefone, fax, e-mail, carta ou telegrama **e somente atenderá dúvidas enviadas por e-mail**.

4 DOS RECURSOS

4.1 Após a divulgação dos gabaritos das provas objetivas e do resultado final, o candidato terá **o prazo de 48 horas para recorrer**, utilizando formulário específico que estará disponível na página www.ceps.ufpa.br.

4.1.1 Os recursos que não estiverem redigidos no formulário específico não serão analisados. O recurso deverá ser protocolado no CEPS/ UFPA **até às 17 horas do dia 29 de janeiro de 2013**.

4.1.2 O candidato deverá utilizar **um formulário de recurso para cada questão**. Recursos com mais de uma questão não serão analisados. Os recursos interpostos fora de prazo não serão admitidos nem analisados em seu mérito.

4.1.3 Serão admitidos recursos relativos ao gabarito, à formulação e ao conteúdo das questões da Prova Objetiva, desde que devidamente fundamentados. Não serão admitidos recursos relativos ao preenchimento incompleto, equivocado, em duplicidade ou incorreto do cartão-resposta, nem pelo motivo de resposta que apresenta rasura.

4.1.3.1 Não serão admitidos recursos para a etapa de Análise e Arguição dos Currículos.

4.1.4 Os recursos da Prova Objetiva serão apreciados por banca examinadora especialmente designada para esse fim. O resultado do recurso estará disponível em até 5 (cinco) dias.

4.1.4.1 Não será admitido pedido de reconsideração ou de revisão de resultado de recurso.

5 DO RESULTADO E DA CLASSIFICAÇÃO FINAL NA SELEÇÃO PÚBLICA

5.1 O resultado final, com todos os classificados, será divulgado até o dia **22 de fevereiro de 2013**, no endereço eletrônico www.prosp.ufpa.br. **Não será fornecido resultado por telefone, fax, e-mail, carta ou telegrama.**

6 DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

6.1 Em caso de empate na pontuação final da seleção pública, terá preferência o candidato que, na ordem seguinte:

- a) obtiver maior pontuação na prova objetiva;
- b) obtiver maior pontuação na análise e arguição de currículo.

6.2 Persistindo o empate, terá preferência o candidato que tiver maior idade cronológica.

7 DA MATRÍCULA

7.1 Os candidatos classificados na seleção, de acordo com o número de vagas, deverão efetuar suas matrículas no período de **25 a 26 de fevereiro de 2013**, para todos os programas, na COREME/COREMU respectiva, devendo apresentar a seguinte documentação em duas vias:

I- cópia do diploma do curso de graduação ou, considerando-se o Parecer nº303/2000 da Câmara Ensino Superior do MEC, o candidato aprovado poderá apresentar, no ato da matrícula, fotocópia do certificado ou atestado de conclusão do curso de graduação, bem como o documento que comprove que o mesmo está reconhecido pelo órgão competente, devidamente datado e assinado. Neste caso, a matrícula terá **caráter precário e provisório** até a apresentação do respectivo diploma.

II- cópia do diploma do curso de graduação, quando **expedido no exterior**, que somente será aceito se revalidado por instituição pública de ensino superior no Brasil,

III- cópias legíveis, da Carteira de Identidade, CPF e Carteira de Reservista;

IV- Cédula de Identidade Profissional ou comprovante de inscrição no conselho de classe correspondente;

V- cópia de comprovante de inscrição no INSS/PIS/PASEP/NIT;

VI- cópia de documento contendo o número de conta corrente no Banco do Brasil;

VII- 2 (duas) fotos 3 x 4; e

VIII- comprovante de residência atualizado.

7.1.1 O não comparecimento no prazo estipulado implicará a perda da vaga.

7.1.2 A não apresentação da documentação exigida implicará a perda da vaga.

7.1.3 As cópias acima deverão ser autenticadas.

7.2 Os residentes matriculados deverão entregar obrigatoriamente, até o **dia da matrícula**, cópia da Cédula de Identidade do Médico expedida pelo Conselho Regional de Medicina – Pará ou, no caso da PRMS, do conselho de classe respectivo.

7.3 Na hipótese de restarem vagas em qualquer PRM, por não efetivação da matrícula, serão publicadas no endereço eletrônico www.prosp.ufpa.br, no dia **27 de fevereiro de 2013**, a lista dos novos convocados para efetivação da matrícula.

7.4 A matrícula dos candidatos convocados em segunda chamada será efetivada, impreterivelmente, no dia **28 de fevereiro de 2013**, devendo ser observados os itens 7.1.1 e 7.1.2. Novas convocações poderão ser realizadas até o preenchimento de vagas remanescentes de acordo com a lista dos aprovados e até a data máxima de **15 de março de 2013**.

7.5 Os candidatos classificados, conforme o limite de vagas, porém impossibilitados de cumprir o programa devido a obrigações militares, deverão, após efetivação da matrícula, solicitar por meio de requerimento dirigido à COREME ou COREMU, conforme o caso, o trancamento do curso, anexando documentos comprobatórios de convocação para assegurar a sua vaga.

8 DA RESIDÊNCIA MÉDICA

8.1 A Residência Médica é destinada a profissionais graduados em Medicina, em curso devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), e médicos estrangeiros ou brasileiros graduados em escolas estrangeiras com diploma devidamente revalidado no Brasil. Os PRM ofertados estão devidamente aprovados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

8.2 Serão oferecidas vagas para PRM com acesso direto e PRM com pré-requisitos.

8.2.1 Programas de Residência Médica com acesso direto:

| ESPECIALIDADE | Nº DE VAGAS | DURAÇÃO (ANOS) | SITUAÇÃO JUNTO A CRM | VAGAS RESERVADAS* |
|----------------------------------|-------------|----------------|----------------------|-------------------|
| ANESTESIOLOGIA | 4 | 3 | Aprovado | 0 |
| CLÍNICA MÉDICA | 10 | 2 | Aprovado | 2 |
| CIRURGIA GERAL | 9 | 2 | Aprovado | 2 |
| DERMATOLOGIA | 2 | 3 | Aprovado | 0 |
| GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | 5 | 3 | Aprovado | 1 |
| INFECTOLOGIA | 5 | 3 | Aprovado | 2 |
| MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE | 10 | 2 | Aprovado | 0 |
| OFTALMOLOGIA | 2 | 3 | Aprovado | 2 |
| OTORRINOLARINGOLOGIA | 2 | 3 | Aprovado | 2 |
| PEDIATRIA | 6 | 2 | Aprovado | 0 |

*Vagas reservadas aos alunos aprovados em 2012 que estão prestando o serviço militar obrigatório.

8.2.2 Programas de Residência Médica com pré-requisito em Clínica Médica:

| ESPECIALIDADE | Nº DE VAGAS | DURAÇÃO (ANOS) | SITUAÇÃO JUNTO A CRM | VAGAS RESERVADAS* |
|----------------|-------------|----------------|----------------------|-------------------|
| ENDOCRINOLOGIA | 3 | 2 | Aprovado | 0 |
| GERIATRIA | 2 | 2 | Aprovado | 0 |
| PNEUMOLOGIA | 2 | 2 | Aprovado | 0 |

*Vagas reservadas aos alunos aprovados em 2012 que estão prestando o serviço militar obrigatório.

8.2.3 Programas de Residência Médica com pré-requisito em Cirurgia Geral:

| ESPECIALIDADE | Nº DE VAGAS | DURAÇÃO (ANOS) | SITUAÇÃO JUNTO A CRM | VAGAS RESERVADAS* |
|--------------------|-------------|----------------|----------------------|-------------------|
| CIRURGIA DIGESTIVA | 3 | 2 | Aprovado | 0 |
| CIRURGIA DO TRAUMA | 3 | 1 | Aprovado | 0 |

*Vagas reservadas aos alunos aprovados em 2012 que estão prestando o serviço militar obrigatório.

8.3 Para o PRM serão utilizados os critérios gerais descritos acima; as provas terão os respectivos pesos, como a seguir.

a) Prova Objetiva (Suficiência Teórica), com **peso 9**, de caráter eliminatório e classificatório, composta por questões de múltipla escolha, distribuídas entre as especialidades dispostas no quadro a seguir.

b) Análise e Arguição de Currículo, com **peso 1**, de caráter classificatório.

8.4 Para os PRM com acesso direto, a Prova Objetiva, valendo **100 pontos**, terá a seguinte composição:

| ESPECIALIDADE | N.º QUESTÕES | PONTO/QUESTÃO | TOTAL DE PONTOS |
|------------------------------|--------------|---------------|-----------------|
| CIRURGIA GERAL | 20 | 1 | 20 |
| CLÍNICA MÉDICA | 20 | 1 | 20 |
| MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL | 20 | 1 | 20 |
| OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA | 20 | 1 | 20 |
| PEDIATRIA | 20 | 1 | 20 |
| TOTAL | 100 | - | 100 |

8.5 Para os PRM com pré-requisitos o número de questões da Prova Objetiva, valendo **100 pontos**, consta do quadro a seguir:

| ESPECIALIDADE | N.º QUESTÕES | PONTOS/QUESTÃO | TOTAL DE PONTOS | CONTEÚDO |
|--------------------|--------------|----------------|-----------------|----------------|
| ENDOCRINOLOGIA | 50 | 2 | 100 | Clínica Médica |
| GERIATRIA | 50 | 2 | 100 | Clínica Médica |
| PNEUMOLOGIA | 50 | 2 | 100 | Clínica Médica |
| CIRURGIA DIGESTIVA | 50 | 2 | 100 | Cirurgia Geral |
| CIRURGIA DO TRAUMA | 50 | 2 | 100 | Cirurgia Geral |

8.6 É vedado ao médico repetir PRM, em especialidade que já tenha anteriormente concluído, em instituição do estado do Pará ou de qualquer outro estado da Federação (artigo 56 da Resolução/CNRM n.º 02/2005).

8.7 A pontuação do PROVAB será feita conforme as instruções relativas do CNRM, no limite de 10%, conforme **Anexo B** deste Edital.

8.8 A classificação final dos candidatos inscritos para as vagas dos Programas com Acesso Direto e com Pré-Requisito, obedecerá a fórmula $PF = [(PT \times 90) + (AC \times 10)]/100$, onde:

PF= pontuação final;

PT= pontuação obtida na prova objetiva; e

AC= pontuação obtida na análise e arguição de currículo.

8.8.1 A nota final do candidato será expressa até a segunda casa decimal, adotando-se o seguinte procedimento: calcula-se a nota até a terceira casa decimal; soma-se 0,005 (cinco milésimos) à nota calculada e considera-se o resultado até a segunda casa decimal por truncamento da terceira casa.

8.9 Os médicos admitidos como residentes, obedecerão ao Regulamento da Comissão de Residência Médica e da Comissão Nacional de Residência Médica

9 DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

9.1 A Residência Multiprofissional em Saúde é destinada a profissionais graduados em Farmácia, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Serviço Social, em curso devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), e a estrangeiros ou brasileiros graduados em escolas estrangeiras com diploma devidamente revalidado no Brasil. Os PRMS ofertados estão em conformidade com as exigências do Regulamento da Lei nº 11.129/2005, Portaria/MEC 1077/2009 e demais resoluções da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), e apresenta duas áreas de concentração: Saúde do Idoso e Oncologia.

9.2 Serão oferecidas vagas para PRMS com acesso direto.

9.2.1 Programas de Residência Multiprofissional em Saúde:

a) Área de concentração: Saúde do Idoso

| ESPECIALIDADE | Nº DE VAGAS | DURAÇÃO (ANOS) |
|---------------------|-------------|----------------|
| Enfermagem | 2 | 2 |
| Farmácia | 2 | 2 |
| Fisioterapia | 2 | 2 |
| Nutrição | 2 | 2 |
| Psicologia | 2 | 2 |
| Serviço Social | 2 | 2 |
| Terapia Ocupacional | 2 | 2 |

b) Área de concentração: Oncologia

| ESPECIALIDADE | Nº DE VAGAS | DURAÇÃO (ANOS) |
|----------------|-------------|----------------|
| Enfermagem | 2 | 2 |
| Farmácia | 2 | 2 |
| Fisioterapia | 2 | 2 |
| Nutrição | 2 | 2 |
| Odontologia | 2 | 2 |
| Psicologia | 2 | 2 |
| Serviço Social | 2 | 2 |

9.3 Para o PRMS serão utilizados os critérios gerais descritos acima; as provas terão os seguintes pesos:

a) Prova Objetiva (Suficiência Teórica), com **peso 5**, de caráter eliminatório e classificatório.

b) Análise e Arguição de Currículo, com **peso 5**, de caráter classificatório.

9.4 A Prova Objetiva, valendo **100 pontos**, composta por questões de múltipla escolha, terá a seguinte composição:

| ESPECIALIDADE | Nº QUESTÕES | PONTO/QUESTÃO | TOTAL DE PONTOS |
|-----------------|-------------|---------------|-----------------|
| SUS | 15 | 2 | 30 |
| ÁREA ESPECÍFICA | 35 | 2 | 70 |
| TOTAL | 50 | - | 100 |

9.5 A classificação final dos candidatos inscritos para as vagas dos Programas de Residência Multiprofissional, obedecerá a fórmula $PF = [(PT \times 50) + (AC \times 50)]/100$, onde:

PF= pontuação final;

PT= pontuação obtida na prova objetiva; e

AC= pontuação obtida na análise e arguição de currículo.

9.5.1 A nota final do candidato será expressa até a segunda casa decimal, adotando-se o seguinte procedimento: calcula-se a nota até a terceira casa decimal; soma-se 0,005 (cinco milésimos) à nota calculada e considera-se o resultado até a segunda casa decimal por truncamento da terceira casa.

9.6 Os profissionais admitidos como residentes, obedecerão ao Regulamento da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde do HUIBB e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

10 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 Os residentes oficialmente matriculados iniciarão seus programas no dia **1º de março de 2013** e terão direito a:

a) bolsa/remuneração;

b) alimentação;

c) repouso anual de 30 dias em data estabelecida pela COREME ou pela COREMU.

10.2 O candidato regularmente matriculado que não comparecer ou que não apresentar justificativa no dia **2 de março de 2013, às 8 horas**, será considerado desistente e a vaga será destinada à convocação do subsequente.

10.3 Os médicos residentes que na inscrição não apresentarem fotocópia do diploma de médico e da carteira profissional expedida pelo CRMPA, deverão fazê-lo até o dia **30 de abril de 2013**.

10.4 Será eliminado da Seleção o candidato que não apresentar a documentação exigida no ato da matrícula, ou que não apresentar os demais documentos exigidos nos prazos estipulados neste edital.

10.5 O candidato convocado para ocupar vaga decorrente de desistência, após o início do curso, iniciará as atividades no dia seguinte da efetivação da matrícula.

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

10.7 Os casos omissos serão analisados pela Comissão de Residência Médica ou pela Comissão de Residência Multiprofissional, da respectiva instituição da qual o PRM está vinculado.

EMMANUEL ZAGURY TOURINHO
Pró-reitor de Pesquisa e Pós-graduação

AMAURI GOUVEIA JUNIOR
Diretor de Capacitação

Anexo A

CONTEÚDO PARA AS PROVAS DA COREMU

Conteúdos Gerais

Princípios, diretrizes e organização do SUS. Participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Bibliografia recomendada:

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília DF, 20/9/1990.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011. Diário Oficial da União, Brasília DF.21 de Outubro de 2011.
- [3] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília: MS, 2006a. (Série Pactos pela Saúde, v.1).

Conteúdos Específicos

I- ENFERMAGEM

Assistência de Enfermagem Sistematizada ao paciente com alterações cardíacas; respiratórias e endócrinas. Ética e Legislação do Exercício profissional. Assistência de Enfermagem Sistematizada em nível ambulatorial portador de doenças crônicas. Assistência de Enfermagem Sistematizada no domicílio. Semiologia e semiotécnica em enfermagem

Bibliografia recomendada:

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).
- [3] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 152 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27)
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde – Manual de Procedimentos para Vacinação. 4º ed. Brasília – DF, 2001.
- [5] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica . - 2. ed. rev. - Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 195 p. il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21).
- [6] CARPENITO, L.J. Diagnósticos de Enfermagem: aplicando à prática clínica. 8ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- [7] HORTA, WA. HORTA, Processos de Enfermagem São Paulo: EPU, 1979.
- [8] Knobel, E. Terapia intensiva: enfermagem. São Paulo: Ed. Atheneu; 2006.
- [9] POSSO, M. B. S. Semiologia e semiotécnica de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2003.
- [10] POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. 5o Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004

II- FARMÁCIA

Farmacocinética: absorção, distribuição, metabolismo e excreção de fármacos. Farmacodinâmica: mecanismos de ação de fármacos e interações fármaco-receptor. Reações adversas a medicamentos.

Bibliografia recomendada:

- [1] BRUNTON, L. L., LAZO, J., PARKER, K. L. Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11a. edição. Ed McGraw-Hill, 2010.
- [2] KATZUNG, B. G. Farmacologia Básica e Clínica 10ª edição. Editora McGraw-Hill, 2010.

III- FISIOTERAPIA

Avaliação Fisioterapêutica. Fisioterapia cardíaco-respiratória. Fisioterapia hospitalar e em UTI. Fisioterapia no paciente amputado. Órtese e prótese. Fisioterapia nas alterações músculo-esqueléticas e neurológicas. Fisioterapia uroginecológica.

Bibliografia recomendada:

- [1] GOBBI, F.C.M.; CAVALHEIRO, L.V. Fisioterapia Hospitalar: avaliação e planejamento do tratamento fisioterapêutico. São Paulo: Atheneu, 2009.
- [2] MOURA, E.W; LIMA, E.; BORGES, D.; SILVA, P.A.C. Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010.
- [3] ULTRA, R. B. Fisioterapia Intensiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- [4] CAMPBELL, W. DEJONG. Exame Neurológico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- [5] BARACHO, E. Fisioterapia aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos da Mastologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- [6] DUTTON, M. Fisioterapia ortopédica: exame e avaliação e intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- [7] JOÃO, S.M.A. Métodos de Avaliação Clínica em Fisioterapia. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

IV- NUTRIÇÃO

Avaliação nutricional do paciente hospitalizado, de acordo com as fases da vida: criança e adolescente, adulto e idoso. Suporte nutricional: enteral e parenteral fisiopatologia e terapia nutricional nas seguintes enfermidades ou condições: do trato gastrointestinal, hepáticas, pancreáticas, cardiovasculares, respiratórias, reumáticas, diabetes Mellitus, renais e câncer.

Bibliografia recomendada:

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Consenso nacional de nutrição oncológica. / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2009.
- [2] DUARTE, A. C. G. Avaliação nutricional- aspectos clínicos e laboratoriais. Ateneu: São Paulo, 2007.
- [3] KRAUSE, Alimentos Nutrição e Dietoterapia. L. Kathleen Mahan, Sylvia Escott-Stump; [Tradução de Natalia Rodrigues Pereira... et al.], 12ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- [4] CUPPARI, L. Nutrição clínica no adulto. 2. Ed. Barueri: Manole, 2005.
- [5] SHILS, M. E.; SHIKE, M.; ROSS, A. C.; CABALLERO, B.; COUSINS, R. J. Nutrição Moderna: Na saúde e na doença. 2 ed., São Paulo: Manole, 2009;
- [6] VITOLO, M. R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. São Paulo: Rubio, 2008.
- [7] WAITZBERG, D. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 4. ed, São Paulo: Atheneu, 2010;
- [8] CUPPARI, L. (Org). Nutrição clínica no adulto - Série Guias de Medicina/UNIFESP (2ª Edição).
- [9] WAITZBERG, Dan Linetzky. Dieta, Nutrição e Câncer. Ed. Atheneu, 2006

V- ODONTOLOGIA

Lesões potencialmente malignas e malignas da cavidade oral: aspectos clínicos, radiográficos, histopatológicos e tratamento.

Bibliografia recomendada:

- [1] NEVILLE, Damm, Allen & Bouquot. Patologia Oral e Maxilofacial. Editora Saunders Elsevier. 3ª edição. 2009
- [2] REGEZI, Sciuba & Jordan. Oral Pathology Clinical Pathologic Correlations. Editora Saunders Elsevier. 5ª Edição. 2008

VI- PSICOLOGIA

Psicologia da Saúde, Psicossomática. Cuidados paliativos. A morte e o morrer no contexto hospitalar.

Bibliografia recomendada:

- [1] CASTRO, EK. Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. Psicologia Ciência e Profissão. 2004; 24(3): 48-57.
- [2] GORAYEB, R. A Prática da Psicologia Hospitalar. In: MARINHO, ML; CABALLO, VE. (Orgs), Psicologia Clínica e da Saúde (PP. 263-278). UEL-Granada: APICSA; 2001
- [3] KOVÁCS, M J. Educação para a morte. Psicologia Ciência e Profissão. 2005; 25(3): 484-497
- [4] SIMONETTI, A. Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença. São Paulo: Casa do Psicólogo; 201 p. 2004. PRIMEIRA PARTE Diagnóstico. SEGUNDA PARTE A Terapêutica. Apêndice- O Mapa dos Remédios.

[5] STRAUB, RO. Psicologia da Saúde. Porto Alegre: Artmed. 2005; 676p. PARTE 1 Fundamentos da psicologia da saúde. PARTE 2 Estresse e saúde. PARTE 3 Comportamento e saúde: 6 - Permanecendo saudável. PARTE 4 Doenças crônicas e fatais: 9 - Doenças cardiovasculares e diabetes; 10 - Câncer. PARTE 5 Procurando Tratamento: 12 - O atendimento de saúde e o comportamento do paciente; 13 - Controlando a dor. PARTE 6 Fatores evolutivos. Epílogo.

VII- SERVIÇO SOCIAL

Serviço Social: Lei Orgânica da Assistência Social. Benefício de Prestação Continuada. Os Direitos dos Idosos. O Trabalho interdisciplinar para a promoção da pessoa idosa. Envelhecimento e Família. Diretrizes para a pessoa idosa e o SUS. Saúde e o processo de envelhecimento. O assistente social na equipe interdisciplinar para promoção da saúde da pessoa idosa. Ética e Atuação profissional do Assistente social e a pessoa idosa. A Política Estadual e Municipal em respeito aos interesses da pessoa idosa. Abuso, Violência e maus tratos a pessoa idosa. Os instrumentais técnicos operativos do Serviço Social: Estudo Social, Relatório, Laudos, pareceres e Perícia Social;

Bibliografia recomendada:

- [1] Conselho Federal de Serviço Social. O Estudo Social em Perícias, Laudos e Pareceres Técnicos. SP, Editora Cortez, 2008.
- [2] BRASIL. Constituição Federal de 1988. Da Ordem Social, capítulo VII, art. 226 a 230. Lei Orgânica da Assistência Social;
- [3] Simões, Carlos. Os Direitos dos Idosos. In:_____Curso de Direito do Serviço Social. SP: Cortez, 2008. p. 351-354.
- [4] SÁ, Jeanete Martins; SEVERINO, Antonio Joaquim. Subsídios para uma reflexão sobre Caminhos da Interdisciplinaridade. In:_____ Serviço Social e Interdisciplinaridade: dos fundamentos filosóficos a prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão. 7ª edição. SP: Cortez, 2008. p. 11-21.
- [5] KARSCH, Ursula Margarida. Cuidadores Familiares de Idosos: parceiros da equipe de saúde. SP: Cortez. Serviço Social e Sociedade n° 75, 2003. p103-113.
- [6] Política Nacional de Assistência Social. SP: Cortez, 2004.
- [7] EVELIN, Heliana Baia. Velhice Cidadã: um processo em construção. Belém: UFPA ed. 2008.
- [8] Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde. Série Trabalho e Projetos Profissionais nas Políticas Sociais. N° 2. Brasília: CFESS, 2010.
- [9] VERAS, Renato. A longevidade da população: desafios e conquistas. SP. Serviço Social e Sociedade n° 75, 2003. p 5-18.
- [10] BRASIL, Ministério da Saúde. Guia Prático do cuidador. Brasília: Secretaria de Atenção a Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho da Educação na Saúde. Brasília, 2008.

VIII- TERAPIA OCUPACIONAL

Análise de atividades. Desempenho Ocupacional. Terapia Ocupacional no contexto hospitalar. Terapia Ocupacional na reabilitação do adulto e do idoso. Tecnologia Assistiva. Terapia Ocupacional na avaliação, planejamento e tratamento das alterações na independência e autonomia gerais do idoso.

Bibliografia Recomendada:

- [1] CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. Terapia Ocupacional: fundamentação e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- [2] CARLO, M.M.R.P.; BARTALOTTI, C.C. (Org.) Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Plexus, 2001.
- [3] CARLO, M.M.R.P.; LUZO, M.C.M. Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares. São Paulo: Roca, 2004.
- [4] CARVALHO FILHO, E.T., PAPALÉO NETTO, M. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2000.
- [5] MACIEL, A. Avaliação Multidisciplinar do Paciente Geriátrico. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. 258 p.
- [6] McINTYRE, A., ATWAL, A. Terapia Ocupacional e a Terceira Idade. São Paulo: Santos, 2007.236 p.
- [7] PEDRETTI, L.W.; EARLY, M.B. Terapia Ocupacional: capacidades práticas para as disfunções físicas. São Paulo: Roca, 2004.
- [8] TROMBLY, C.A., RADOMSKI, M.V. Terapia Ocupacional para Disfunções Físicas. São Paulo: Santos, 2005. 5ª edição. 1176 p.

Anexo B

Critério do CNRM para o uso da pontuação do PROVAB (Comunicação CNRM)

1. Os médicos em curso no PROVAB poderão requerer pontuação adicional nos processos seletivos de ingresso aos Programas de Residência Médica para o ano de 2013, a que fazem jus, segundo Resolução CNRM 03/2011, no ato de sua inscrição.
2. Para fins de inscrição no processo seletivo, os médicos deverão apresentar declaração emitida pela SGTES de que estão participando do programa. No caso de processos seletivos que já tenham encerrado a inscrição, a declaração deverá ser apresentada na primeira etapa da seleção.
3. Serão considerados aptos para utilizar a pontuação máxima final de 10% todos os médicos que confirmarem, início de atuação no PROVAB até 30/03/2012, por meio da documentação emitida pela SGTES.
4. Os interessados participarão em livre disputa por vagas em processos seletivos, em todo o território nacional.
5. Até o dia 20 de dezembro de 2012 a SGTES encaminhará planilha com nota de aproveitamento dos médicos em curso no PROVAB, para fins de elaboração de lista final de classificação por parte das instituições.
OBS: As instituições deverão aguardar até o dia 20/12/12 o envio de tal planilha para publicação final de resultados.
6. A COREME deverá informar à CNRM, por escrito, da utilização da certificação do PROVAB, considerando nome completo e CPF do médico. A utilização da pontuação adicional considerará a primeira notificação oficial à CNRM.
7. A Certificação de conclusão do PROVAB expedida pela SGTES-MS a ser apresentada para confirmação de matrícula obedecerá a data limite de 30/03/2013.
8. O candidato que apresentar documentação de avaliação positiva, mas que não obtiver certificado de conclusão do Programa perderá a pontuação adicional, correndo o risco de não ocupar a vaga em disputa.
9. As eventuais demandas jurídicas decorrente do item anterior poderão, a critério institucional, ser compartilhadas pela CNRM.
10. O reingresso de médicos aprovados em Programa de Residência Médica e que solicitaram trancamento de matrícula para participar das atividades do PROVAB terão sua vaga garantida mediante requerimento de confirmação de interesse à COREME, no prazo de até 30 dias antes do início das matrículas para o ano de 2013. A desobediência ao prazo estabelecido implicará em perda da vaga.