



**GOVERNO FEDERAL**  
**SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE/MS/ME**  
**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**HOSPITAL GETÚLIO VARGAS – HGV**  
**MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA – MEDER**  
**HOSPITAL INFANTIL LUCÍDIO PORTELLA - HILP**  
**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI**



**EDITAL DAS COMISSÕES DE RESIDÊNCIAS MÉDICAS DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS – HGV, MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA – MEDER E HOSPITAL INFANTIL LUCÍDIO PORTELLA - HILP Nº 001/2017**

**EDITAL DO PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA INTENSIVA, OTORRINOLARINGOLOGIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA VASCULAR, COLOPROCTOLOGIA E CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO.**

As Comissões de Residências Médicas (COREME) do Hospital Getúlio Vargas – HGV, da Maternidade Dona Evangelina Rosa – MEDER e do Hospital Infantil Lucídio Portella – HILP e a Universidade Estadual do Piauí - UESPI, considerando o disposto na legislação vigente, tornam pública através do Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE a abertura de inscrições para seleção de candidatos ao preenchimento de vagas nos Programas de Residência Médica oferecidas nos Hospitais credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC).

#### **1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 A Residência Médica é um curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* regulamentado pelo Decreto nº 80.281 de 05/09/1977 e pela Lei nº 6.932 de 07/07/1981, além de Resoluções Complementares da CNRM/MEC.

1.2 A realização do Processo Seletivo para os Programas de Residência Médica em **CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA INTENSIVA, OTORRINOLARINGOLOGIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA VASCULAR, COLOPROCTOLOGIA E CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO** com ingresso no ano de 2017, será regido por este Edital. O Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE será responsável, exclusivamente, pela aplicação da Prova Escrita Objetiva e todas as demais ações referentes a 2ª Fase serão executadas pelo Centro de Ciências da Saúde – CCS (FACIME), da Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

1.3 As vagas serão distribuídas conforme Quadros 1 e 2, obedecendo a Resolução nº 02/2006– CNRM e ofertadas no Hospital Getúlio Vargas, Maternidade Dona Evangelina Rosa e Hospital Infantil Lucídio Portella.

#### **2. CARACTERÍSTICAS DOS PROGRAMAS**

2.1 **Programas de Acesso Direto**, de acordo com a Resolução nº 02/2006 da CNRM:

**Quadro 1 – PROGRAMA, LOCAL, DURAÇÃO E VAGAS**

<b>PROGRAMAS</b>	<b>HOSPITAL</b>	<b>DURAÇÃO</b>	<b>VAGAS</b>
CIRURGIA GERAL	GETÚLIO VARGAS	02 anos	04
CLÍNICA MÉDICA	GETÚLIO VARGAS	02 anos	04
OTORRINOLARINGOLOGIA	GETÚLIO VARGAS	03 anos	01
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA	03 anos	05

2.2 **Programas de Pré-Requisito**, de acordo com a Resolução nº 02/2006 da CNRM:

**Quadro 2 – PROGRAMA, LOCAL, DURAÇÃO, VAGAS E PRÉ-REQUISITOS**

PROGRAMAS	HOSPITAL	DURAÇÃO	VAGAS	PRÉ-REQUISITO
MEDICINA INTENSIVA	GETÚLIO VARGAS	02 ANOS	02	CLINICA MÉDICA CIRURGIA GERAL ANESTESIOLOGIA
CIRURGIA VASCULAR	GETÚLIO VARGAS	02 ANOS	01	CIRURGIA GERAL
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	GETÚLIO VARGAS	02 ANOS	01	CIRURGIA GERAL
COLOPROCTOLOGIA	GETÚLIO VARGAS	02 ANOS	01	CIRURGIA GERAL
CIRURGIA PEDIÁTRICA	INFANTIL LUCÍDIO PORTELLA	03 ANOS	02	CIRURGIA GERAL

### 3. INSCRIÇÕES

3.1 As inscrições serão realizadas, exclusivamente, no endereço <http://nucepe.uespi.br>, a partir das **10h do dia 16.01.2017** até as **14h do dia 20.01.2017** (horário do Piauí), conforme os seguintes procedimentos:

a) Efetuar o Cadastro, Preencher o Requerimento de Inscrição e enviá-lo via Internet;

b) Imprimir o Boleto Bancário referente à **Taxa de Inscrição**, no valor **R\$ 300,00 (trezentos reais)**, efetuar sua quitação, impreterivelmente, até às 18h (horário do Piauí) do dia **23.01.2017**, junto ao Banco do Brasil e aos seus correspondentes bancários, através de débito em conta corrente (na opção “CONVÊNIOS” nos Caixas Eletrônicos) ou em espécie.

3.2 O NUCEPE não se responsabilizará por inscrição não recebida por motivo de ordem técnica dos computadores, tais como falha de comunicação e congestionamento que impossibilitem a transferência de dados.

3.3 As solicitações de inscrições cujos pagamentos forem efetuados após a data estabelecida no item 3.1 b), deste Edital, não serão acatadas, independentemente do motivo da perda do prazo.

3.4 A Taxa de Inscrição em hipótese alguma será devolvida, exceto em caso de não realização do Processo Seletivo ou de sua revogação por ato unilateral da Administração Pública.

3.5 O pagamento em terminais eletrônicos via envelopes, depósitos, DOC, TED e/ou transferências bancárias NÃO será aceito em hipótese alguma.

3.6 É vedada a transferência do valor pago a título de taxa de inscrição para terceiros ou para outros processos seletivos.

3.7 Efetivada a inscrição, não será permitida, em nenhuma hipótese, a alteração de dados do candidato nem substituição da(s) opção(ões) de Programa.

3.8 As informações registradas no pedido de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo o NUCEPE/UESPI do direito de excluir do certame aquele que não preencher o formulário de forma completa e correta ou se constatar, posteriormente, que as informações são inverídicas.

3.9 A inscrição do candidato implicará a aceitação total e incondicional das condições previstas neste Edital.

3.10 O candidato que for solicitar pontuação adicional deverá apresentar Certificado de Conclusão ou Declaração com previsão de conclusão do PROVAB, com data prevista da referida conclusão, emitida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES-MS). O documento deverá ser entregue pessoalmente ou enviado via SEDEX, **até o dia 23.01.2017**, no horário das 08h às 13h, impreterivelmente, ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos - NUCEPE da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, localizado a Rua João Cabral nº 2231/Norte, Bairro Pirajá, CEP 64002-150, Teresina-PI.

3.11 O candidato que solicitar a aplicação de bônus do PROVAB e não tiver seu nome publicado no Diário Oficial da União – DOU até 31 de janeiro de 2017 com sua avaliação final satisfatória, terá seu pedido de utilização de bônus DESCONSIDERADO.

3.12 O pedido de inscrição que estiver em desacordo com o estabelecido neste Edital será desconsiderado.

3.13 O candidato, ao se inscrever, estará declarando sob as penas da lei que, após seleção no processo e no ato da matrícula, irá satisfazer as condições exigidas para cursar o programa de Residência Médica.

3.14 A inscrição e aprovação no processo seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no programa de Residência Médica pretendido. Tal efetivação estará condicionada a apresentação do registro no Conselho Regional de Medicina do Estado e outros documentos relacionados no subitem 10.2 (Resolução CNRM no 04/2007).

3.15 A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização da prova, além de solicitar atendimento especial para tal fim – Anexo III, deverá levar um acompanhante, que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança. Caso, não leve acompanhante, a candidata ficará impedida de realizar a prova.

3.16 De acordo com a Resolução CNRM nº 02/2005, artigo 56, é vedado ao médico residente: repetir programas de Residência Médica em especialidades que já tenha anteriormente concluído e realizar programa de Residência Médica em mais de duas especialidades diferentes. É permitido ao Médico Residente cursar apenas uma área de atuação em cada especialidade.

3.17 As inscrições para Pessoas com Deficiência – PCD, Doadores de Sangue e Medula Óssea, conforme as Leis Estaduais nº 5.268, de 10.12.2002, nº 5.397, de 29.06.2004, bem como as Leis nº 4.835, de 23.05.1996 e nº 5.953, de 17.12.2009, serão realizadas no endereço <http://nucepe.uespi.br>, no período compreendido entre as 10h do dia 16.01.2017 e as 14h do dia 20.01.2017 (horário do Piauí), conforme os seguintes procedimentos:

- a) efetuar o Cadastro, Preencher o Requerimento de Inscrição e enviá-lo via *Internet*;
- b) para as Pessoas com Deficiência – PCD, remeter até 23.01.2017 a documentação solicitada no item 3.18 deste Edital;
- c) para os Doadores de Sangue e Medula Óssea, remeter até 23.01.2017 a documentação solicitada no item 3.19 e 3.20, respectivamente, deste Edital;
- d) para os atendidos pela Lei Ordinária nº 5.953, de 17.12.2009, remeter até 23.01.2017 a documentação solicitada no item 3.21, deste Edital.

3.18 As Pessoas com Deficiência – PCD's, além de executarem a ação prevista no **subitem 3.17, letra a)**, deverão ainda, encaminhar via SEDEX ou Carta Registrada com Aviso de Recebimento – AR **até o dia 23.01.2017**, ou ainda, pessoalmente ou por terceiros, em dias úteis, no horário das **08h às 13h** ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE, localizado à Rua João Cabral, 2231/Norte – CEP: 64.002-150 – Bairro Pirajá, em Teresina – Piauí, conforme preceitua o Decreto nº 3.298/99 em seus arts. 39 e 40, a seguinte documentação:

- a) laudo médico (original ou fotocópia autenticada) expedido no prazo máximo de 01 (um) ano antes do término das inscrições, atestando a especificidade, o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente à Classificação Internacional de Doenças – CID, bem como a provável causa da deficiência. O laudo médico deverá conter o nome e o documento de Identidade (RG) e CPF do candidato; e ainda, a assinatura, carimbo, e CRM do profissional, que deverá especificar no laudo que o candidato possui deficiência.
- b) solicitação de acompanhamento para realizar prova com monitor ou a confecção de prova ampliada, para os deficientes visuais ou amblíopes;
- c) solicitação de tempo adicional para realização da prova, com justificativa de parecer emitido por especialista de sua deficiência, para os candidatos cuja deficiência comprovadamente assim o exigir;
- d) formulário constante do Anexo IV, deste Edital.

3.19 Os candidatos **Doadores de Sangue** cadastrados no HEMOPI, além de executarem a ação prevista no **subitem 3.17, letra a)**, deverão ainda, encaminhar via SEDEX ou Carta Registrada com Aviso de Recebimento – AR **até o dia 23.01.2017**, ou ainda, pessoalmente ou por terceiros, em dias úteis, no horário das **08h às 13h**, ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE, localizado à Rua João Cabral, 2231/Norte – CEP: 64.002-150 – Bairro Pirajá em Teresina – Piauí, a seguinte documentação, que deverá ser emitida pelo HEMOPI:

- a) Declaração de efetivo doador do HEMOPI;
- b) Histórico do HEMOPI contendo no mínimo 03 (três) doações de sangue no período de 01 ano até o último dia de inscrição deste Processo Seletivo.

3.20 Os candidatos **efetivamente Doadores de Medula Óssea** cadastrados no HEMOPI, além de executarem a ação prevista no **subitem 3.17, letra a)**, deverão ainda, encaminhar via SEDEX ou Carta Registrada com Aviso de Recebimento – AR **até o dia 23.01.2017**, ou ainda, pessoalmente ou por terceiros, em dias úteis, no horário das **08h às 13h**, ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE, localizado à Rua João Cabral, 2231/Norte – CEP: 64.002-150 – Bairro Pirajá em Teresina – Piauí, a seguinte documentação, que deverá ser emitida pelo HEMOPI:

- a) Declaração de **EFETIVO DOADOR DE MEDULA ÓSSEA**.

3.21 Os candidatos desempregados atendidos pela Lei Ordinária nº 5953, de 17.12.2009, além de executarem a ação prevista no subitem 3.17, letra a), deverão ainda, encaminhar via SEDEX ou Carta Registrada com Aviso de Recebimento – AR **até o dia 23.01.2017**, ou ainda, pessoalmente ou por terceiros, em dias úteis, no horário das 08h às 13h, ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE, localizado à Rua João Cabral, 2231/Norte – CEP: 64.002-150 – Bairro Pirajá em Teresina – Piauí, a seguinte documentação que comprove:

- a) a situação de desemprego comprovada através da apresentação das páginas (Identificação (foto), Qualificação Civil e de Contratos) da Carteira de Trabalho e Previdência Social devidamente legalizada, ou documento comprobatório que possua fé pública caso o candidato não possua a CTPS;
- b) o estado de necessidade por intermédio de Declaração de Hipossuficiência Econômica, cópia de Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física ou recibo de entrega da Declaração Anual de Isento, devendo o candidato atender a algum dos seguintes requisitos: integrar um dos programas sociais do Governo (Federal, Estadual ou Municipal); consumir a taxa mínima residencial mensal de água em até 10m<sup>3</sup> (dez metros cúbicos) por mês; comprovar a tarifa mínima residencial de energia elétrica em até 30Kw/h e comprovar possuir renda familiar per capita não superior a R\$ 80,00 (oitenta reais) ao mês.

3.22 Para efeito de classificação do tipo de deficiência apresentada, serão observadas as categorias constantes do Art. 4º, Incisos I ao V do Decreto Federal nº 3.298/99, de 20 de dezembro de 1999, quais sejam:

- I – deficiência física;
- II – deficiência auditiva;
- III – deficiência visual;
- IV – deficiência mental;
- V – deficiência múltipla.

3.23 Os candidatos que não atenderem aos dispositivos mencionados no subitem 3.18, serão considerados como pessoas sem deficiência, portanto não terão sua inscrição efetivada, em virtude da falta de pagamento da taxa de inscrição.

3.24 O candidato considerado PCD que, no pedido de inscrição, não declarar sua condição, não poderá recorrer administrativamente em favor de sua situação.

3.25 Os candidatos que não atenderem aos dispositivos mencionados nos subitens 3.19 e 3.20 serão considerados como não-doadores, portanto não terão sua inscrição efetivada em virtude da falta de pagamento da taxa de inscrição.

3.26 Os candidatos que não atenderem aos dispositivos mencionados nos subitem 3.21 serão considerados com condição financeira que lhes permitem o pagamento da taxa de inscrição, portanto não terão sua inscrição efetivada, em virtude da falta de pagamento da referida taxa.

**3.27 O NUCEPE divulgará até o dia 26.01.2017 a relação provisória das inscrições deferidas e indeferidas para os candidatos que solicitaram isenção da taxa de inscrição. O candidato que teve seu pedido de isenção indeferido poderá imprimir o Boleto Bancário referente à Taxa de Inscrição e efetuar sua quitação, impreterivelmente, até as 18h (horário do Piauí) do dia 27.01.2017, participando, dessa forma, do Processo Seletivo.**

3.28 O interessado que não tiver seu pedido de isenção deferido e que não efetuar o pagamento da taxa de inscrição na forma e no prazo estabelecido neste Edital, estará automaticamente excluído do Processo Seletivo.

3.29 O 1º dia letivo de todos os Programas está previsto para o primeiro dia útil do mês de março de 2017, como determina a Resolução CNRM nº 2, de 01/09/2011. Para vagas oriundas de desistência o início está previsto para até o dia 31/03/2017.

#### 4. PROCESSO SELETIVO

4.1 O Processo Seletivo será realizado em 02 (duas) fases, em conformidade com a Resolução CNRM nº 03/2011, de 16/09/2011. Na Primeira Fase, de caráter eliminatório e classificatório, o candidato fará Prova Escrita Objetiva, valendo 90 (noventa) pontos, na Segunda Fase, de caráter classificatório, o candidato será submetido à Análise Curricular valendo 10 (dez) pontos.

4.2 O candidato que estiver cursando ou tiver participado e cumprido integralmente o estabelecido no PROVAB, poderá requerer, no ato de sua inscrição, pontuação adicional na nota final obtida nas duas fases descritas no subitem anterior, considerando-se o seguinte critério: 10% (dez por cento) da nota total para quem concluir 01 (um) ano de participação no programa.

4.3 **A Prova Escrita Objetiva (programas de acesso direto)** com duração de 04 (quatro) horas, será do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas, e uma única resposta correta, contendo 100 (cem) questões, totalizando 90 (noventa) pontos e **será realizada no dia 05.02.2017 (domingo), no horário de 9h às 13h (horário do Piauí),** na cidade de Teresina-PI, sendo vedada a consulta a quaisquer materiais (textos, livros etc.) versando sobre o conteúdo programático constante no Anexo V deste edital e terá suas questões distribuídas conforme os Quadros 3 e 4.

**Quadro 3 – Estrutura Intrínseca da Prova Escrita Objetiva dos programas de acesso direto, EXCETO OTORRINOLARINGOLOGIA**

DISCIPLINAS	NÚMERO DE QUESTÕES	PESO	TOTAL DE PONTOS POR DISCIPLINA
Cirurgia Geral	20	0,9	18
Clínica Médica	20		18
Ginecologia e Obstetrícia	20		18
Medicina Preventiva e Social	20		18
Pediatria	20		18
<b>TOTAL DE PONTOS DA PROVA ESCRITA OBJETIVA</b>			<b>90</b>

**Quadro 4 – Estrutura Intrínseca da Prova Escrita Objetiva do programa de acesso direto em OTORRINOLARINGOLOGIA**

DISCIPLINAS	NÚMERO DE QUESTÕES	PESO	TOTAL DE PONTOS POR DISCIPLINA
Cirurgia Geral	15	0,9	13,5
Otorrinolaringologia	05		4,5
Clínica Médica	20		18
Ginecologia e Obstetrícia	20		18
Medicina Preventiva e Social	20		18
Pediatria	20		18
<b>TOTAL DE PONTOS DA PROVA ESCRITA OBJETIVA</b>			<b>90</b>

4.4 **A Prova Escrita Objetiva (programas com pré-requisito)** com duração de 02 (duas) horas, será do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas, e uma única resposta correta, contendo 50 (cinquenta) questões, totalizando 90 (noventa) pontos, referentes a conhecimentos exclusivos da(s) área(s) do pré-requisito(s) de cada programa e **será realizada no dia 05.02.2017 (domingo), no horário de 9h às 11h (horário do Piauí), na cidade de Teresina-PI,** sendo vedada a consulta a quaisquer materiais (textos, livros etc.) versando sobre o conteúdo programático constante no Anexo IV deste edital e terá suas questões distribuídas conforme os Quadros 5, 6, 7, 8 e 9.

**Quadro 5 – Estrutura Intrínseca da Prova Escrita Objetiva do programa com pré-requisito**

PROGRAMA	DISCIPLINAS	NÚMERO DE QUESTÕES	PESO	TOTAL DE PONTOS
Medicina Intensiva	Clínica Médica Anestesiologia Cirurgia Geral	50	1,8	90
<b>TOTAL DE PONTOS DA PROVA ESCRITA OBJETIVA</b>				90

**Quadro 6 – Estrutura Intrínseca da Prova Escrita Objetiva do programa com pré-requisito**

PROGRAMA	DISCIPLINAS	NÚMERO DE QUESTÕES	PESO	TOTAL DE PONTOS
Cirurgia Vascular	Cirurgia Geral Cirurgia Vascular	50	1,8	90
<b>TOTAL DE PONTOS DA PROVA ESCRITA OBJETIVA</b>				90

**Quadro 7 – Estrutura Intrínseca da Prova Escrita Objetiva do programa com pré-requisito**

PROGRAMA	DISCIPLINAS	NÚMERO DE QUESTÕES	PESO	TOTAL DE PONTOS
Coloproctologia	Cirurgia Geral Coloproctologia	50	1,8	90
<b>TOTAL DE PONTOS DA PROVA ESCRITA OBJETIVA</b>				90

**Quadro 8 – Estrutura Intrínseca da Prova Escrita Objetiva do programa com pré-requisito**

PROGRAMA	DISCIPLINAS	NÚMERO DE QUESTÕES	PESO	TOTAL DE PONTOS
Cirurgia do Aparelho Digestivo	Cirurgia Geral Cirurgia do Aparelho Digestivo	50	1,8	90
<b>TOTAL DE PONTOS DA PROVA ESCRITA OBJETIVA</b>				90

**Quadro 9 – Estrutura Intrínseca da Prova Escrita Objetiva do programa com pré-requisito**

PROGRAMA	DISCIPLINAS	NÚMERO DE QUESTÕES	PESO	TOTAL DE PONTOS
Cirurgia Pediátrica	Cirurgia Geral Cirurgia Pediátrica	50	1,8	90
<b>TOTAL DE PONTOS DA PROVA ESCRITA OBJETIVA</b>				90

4.5 O candidato deverá imprimir o Cartão de Informação, GARANTIA DA EFETIVAÇÃO DE SUA INSCRIÇÃO, no qual constarão as informações de data, de horário e de local de realização de sua Prova Escrita Objetiva, que estará disponível a partir do dia 02.02.2017, no endereço eletrônico <http://nucepe.uespi.br>.

4.6 **O candidato deverá comparecer ao local da realização de sua Prova Escrita Objetiva com antecedência mínima de 01 (uma) hora do horário fixado para seu início, com original do documento de identificação informado no ato da inscrição, munido de caneta esferográfica transparente com tinta de cor azul ou preta.**

4.7 **Os portões dos Centros de Aplicação de Provas – CA's serão fechados, RIGOROSAMENTE, às 8h 30 minutos (horário do Piauí), ou seja, 30 (trinta) minutos antes no horário marcado para o início da Prova Escrita Objetiva. O candidato que se apresentar após o horário de fechamento dos portões não será admitido sua entrada no Centro de Aplicação de Provas.** Os candidatos poderão ser submetidos durante a aplicação das provas à filmagem, ao recolhimento de impressões digitais, ou ainda, à revista com o detector de metais.

4.8 O ingresso na sala de realização da Prova Escrita Objetiva somente será permitido ao candidato que apresentar o original do documento de identificação informado no ato da inscrição, podendo ser Carteira de Identidade (RG), Carteira expedida por Órgão ou Conselho de Classe com valor de documento de identidade (Lei nº 6.206, de 07.05.1975) ou Carteira Nacional de Habilitação, devendo estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato, bem como, dentro do prazo de validade.

4.9 Não serão aceitos documentos de identificação que se encontrem ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados, nem cópias de documentos, ainda que autenticadas.

4.10 Durante a realização da Prova Escrita Objetiva, não serão permitidas, ao candidato, consultas de qualquer natureza, ou ainda, comunicação com outros candidatos, bem como portar (mesmo que desligado) e/ou usar telefone celular e/ou demais aparelhos de comunicação, cálculo ou registro de dados, assim como bolsas, carteiras, sacolas, livros, revistas, jornais, papéis para rascunho, lápis, lapiseira/grafite, borracha, boinas, bonés, chapéus, relógios e armas, sob pena disso caracterizar tentativas de fraude, cuja consequência será o seu desligamento imediato do Processo Seletivo, sem prejuízo das penalidades legais cabíveis.

4.11 O candidato não poderá ausentar-se da sala durante a prova, a não ser momentaneamente, se isto se der por razões de ordem fisiológica ou médica, o que deverá ser feito na companhia de um fiscal volante.

4.12 O candidato somente poderá ausentar-se, em definitivo, da sala de aplicação de provas depois de transcorridas 02 (duas) horas do início da mesma, para as provas com duração de 04 (quatro) horas e transcorridas 01 (uma) hora para as provas com duração de 02 (duas) horas.

4.13 As respostas serão marcadas no CARTÃO-RESPOSTA, único e definitivo documento para efeito de correção eletrônica, que se fará através de leitura óptica, justificando o uso obrigatório, por parte do candidato, de caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta, obedecendo rigorosamente, para tanto, as instruções contidas no supracitado documento.

4.14 Em virtude do exposto no subitem 4.13 não será concedida, em hipótese alguma, revisão de Provas, nem recontagem de pontos, independente do motivo alegado para uma possível solicitação neste sentido.

4.15 Na correção do CARTÃO-RESPOSTA será atribuída nota 0 (zero) às questões não assinaladas, bem como às questões que contiverem mais de uma alternativa marcada, emenda ou rasura, ainda que legíveis.

4.15.1 A entrega, ao final da Prova Escrita Objetiva, do Cartão-Resposta assinado e devidamente preenchido, assim como do Caderno de Questões, é de responsabilidade exclusiva do candidato, de modo que o seu descumprimento implica-lhe a eliminação deste Processo Seletivo.

4.16 Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para a Prova Escrita Objetiva, nem substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato, seja qual for o motivo por este alegado.

4.17 O gabarito oficial da Prova Escrita Objetiva será divulgado na data constante do Cronograma de Execução do Processo Seletivo, Anexo I deste Edital.

4.18 Serão admitidos recursos administrativos quanto às questões da Prova Escrita Objetiva, nos dias de 07 e 08.02.2017, no Protocolo Geral da Universidade Estadual do Piauí – Campus Poeta Torquato Neto, localizado à Rua João Cabral, 2231 – Norte – Bairro Pirajá em Teresina -PI, no horário de 8h às 13h.

4.19 Os recursos serão examinados pela Comissão Elaboradora, o que constitui a última instância para recurso, sendo a Comissão soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

4.20 Se do exame dos recursos resultar anulação de questão, os pontos a esta correspondentes serão atribuídos a todos os candidatos que prestaram as provas, independentemente da autoria da formulação do recurso.

4.21 Se houver modificação no Gabarito Preliminar decorrente dos recursos, a prova será corrigida de acordo como o Gabarito Oficial.

4.22 Serão desconsiderados os recursos remetidos via postal, fax ou por meio eletrônico ou em desacordo com o subitem 4.18.

4.23 Os resultados dos recursos serão divulgados observando-se o Cronograma de Execução - Anexo I deste Edital.

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

4.25 Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação dos tempos previstos das provas.

## **5. RESULTADO DA PRIMEIRA FASE – PROVA ESCRITA OBJETIVA**

5.1 Será considerado CLASSIFICADO para a Segunda Fase, o candidato que, cumulativamente, alcançar pontuação igual ou superior a 50% do total de pontos da Prova Escrita Objetiva e que estiver dentro do limite de 05 (cinco) vezes o número de vagas estabelecido para cada Programa.

5.2 Será ELIMINADO deste Processo Seletivo o candidato que não atingir pontuação igual ou superior a 50% do total de pontos da Prova Escrita Objetiva.

5.3 A classificação final desta será em ordem decrescente do número total de pontos obtidos na Prova Escrita Objetiva.

5.4 O candidato CLASSIFICADO fora do limite de vagas estabelecidas por este Edital somente será chamado para assumir uma vaga deste Processo Seletivo, caso haja desistência ou impedimento por parte do candidato aprovado.

5.5 Os candidatos CLASSIFICADOS nesta FASE que NÃO COMPARECEREM na SEGUNDA FASE – ENTEGA E ANÁLISE DO CURRÍCULO serão considerados ELIMINADOS.

## **6. SEGUNDA FASE - ANÁLISE DO CURRÍCULO**

6.1 O candidato deverá entregar, obrigatoriamente, a Planilha especificada no Anexo II, devidamente preenchida e assinada.

6.2 Os documentos comprobatórios deverão estar relacionados de forma organizada na ordem especificada no Anexo II, **comprovados com cópias legíveis e autenticadas em cartório** e entregues na data prevista no Cronograma de Execução, Anexo I deste edital, no Centro de Ciências da Saúde – CCS (FACIME), no Núcleo de Apoio a Pós-Graduação, 1º Andar, localizado a Rua Olavo Bilac, 2335, centro/sul, Teresina – PI.

6.3 Os títulos que serão considerados são os contidos no Anexo II deste edital. Nenhum outro documento será admitido para pontuação.

6.4 O título que não preencher devidamente o requisito de comprovação será desconsiderado.

6.5 Cada documento será considerado e avaliado uma única vez.

6.6 A entrega dos títulos não garante ao candidato a sua aceitação pela Comissão que vai analisá-los.

6.7 Os títulos poderão ser entregues pelo candidato munido de documento de identidade ou por Procuradores, mediante apresentação de fotocópia legível de documento de identidade do procurador e de procuração pública ou particular do interessado, acompanhada de cópia legível do documento de identidade do candidato, **no período de 06 a 10.02.2017, no horário de 9h às 12h e de 14h às 17h, no Centro de Ciências da Saúde – CCS (FACIME), na Sala do Núcleo de Apoio à Pós-Graduação - 1º andar, localizado a Rua Olavo Bilac, 2335 – Centro/Sul, Teresina-PI.**

6.8 O Histórico Escolar deverá ser devidamente comprovado, constando as notas obtidas durante o curso médico e o Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) com base 10 para os Programas de Residência Médica de Acesso direto.

6.9 Caso não conste no Histórico Escolar o Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) com base 10, este item não será computado na Análise do Currículo.

6.10 Serão avaliados os Currículos dos candidatos CLASSIFICADOS, conforme estabelecido no subitem 5.1, deste Edital. Somente serão avaliados os demais Currículos caso existam vagas remanescentes.



6.11 A pontuação dos Títulos será limitada ao valor máximo de 10 (dez) pontos, resultante do somatório dos pontos especificados no Anexo II.

6.12 Serão admitidos recursos administrativos quanto ao resultado da Análise de Currículo, no dia 20.02.2017, no Protocolo Geral da Universidade Estadual do Piauí – Campus Poeta Torquato Neto, localizado à Rua João Cabral, 2231 – Norte – Bairro Pirajá em Teresina -PI, no horário de 8h às 13h.

6.13 Não será aceita interposição de recursos por via postal, fac-símile, e-mail, telegrama ou outro meio não especificado neste Edital.

6.14 Os recursos serão analisados pela Comissão de elaboração da prova e de análise dos currículos que decidirá sobre o acolhimento ou não, constituindo-se em única e última instância. A decisão final da Comissão será soberana e definitiva, não cabendo desta forma recurso contra o resultado da decisão, em âmbito administrativo.

6.15 Recursos inconsistentes serão indeferidos.

6.16 Os recursos somente serão admitidos se apresentados nos prazos determinados no Cronograma de Execução deste edital.

6.17 Os documentos entregues para análise nesta fase não serão devolvidos.

## **7. RESULTADO FINAL**

7.1 O resultado final será divulgado no site <http://nucepe.uespi.br>, até o dia 23.02.2017.

7.2 A Classificação Final dos candidatos dar-se-á em ordem decrescente, resultado do somatório total dos pontos obtidos na Prova Escrita Objetiva e na Análise dos Currículos e na pontuação adicional relativa à participação no PROVAB, quando for este o caso.

7.3 Considerando o exposto no subitem 5.5, deste Edital, somente constarão na Lista do Resultado Final os candidatos que tenham participado de TODAS as fases deste Processo Seletivo.

7.4 Se houver empate entre os candidatos, os critérios para desempate obedecerão a seguinte ordem:

- a) maior nota da Prova Escrita Objetiva;
- b) maior idade.

## **8. PREENCHIMENTO DAS VAGAS**

8.1 Os candidatos aprovados serão admitidos à Residência Médica na ordem rigorosa de classificação, até o número de vagas oferecidas por este Edital.

8.2 A convocação dos candidatos classificados para o preenchimento das vagas não preenchidas será realizada a partir do dia 02.03.2017 no quadro de avisos do CCS/UESPI e no site <http://nucepe.uespi.br>, tendo o candidato o prazo de 01 (um) dia útil para efetuar a matrícula. O candidato que não se apresentar neste prazo será considerado desistente, e, portanto, desclassificado.

8.3 Caso haja desistência de algum candidato ou médico residente já matriculado, será convocado o próximo candidato classificado, podendo este processo ocorrer até 15 de março de 2017, de acordo com a Resolução CNRM nº 01/2017 de 03/01/2017.

8.4 Será realizada 2ª chamada em 02.03.2017 e uma 3ª chamada em 06.03.2017, conforme disponibilidade de vagas não preenchidas.

8.5 Na última convocação para matrícula, os candidatos classificados poderão mudar a opção da especialidade realizada no ato da inscrição desde que a Prova Escrita Objetiva tenha sido a mesma. A prioridade da vaga será sempre do candidato que tenha optado pela especialidade no ato da inscrição.

## 9. REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA

9.1 As matrículas serão realizadas no dia **24.02.2017**, no horário das **8h e 30 minutos às 12h e das 14h às 18h**, no Centro de Ciências da Saúde – CCS, na Sala do Núcleo de Apoio à Pós-Graduação - 1º andar, localizado a Rua Olavo Bilac, 2335 – Centro/Sul.

9.2 Para se matricular o candidato aprovado deverá entregar pessoalmente ou por procurador legalmente constituído a seguinte documentação:

- a) Ficha de Cadastro devidamente assinada;
- b) Foto 3x4 recente e colorida;
- c) Fotocópia do diploma de graduação (frente e verso), certificado ou declaração de conclusão de curso de Medicina, emitido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação;
- d) Fotocópia da carteira do CRM - Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí;
- e) Fotocópias do CPF e comprovante de regularização ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));
- f) Fotocópia da Cédula de Identidade;
- g) Fotocópia do Título de Eleitor e comprovante de quitação com a Justiça Eleitoral;
- h) Comprovante de inscrição no INSS.
- i) Fotocópia do comprovante de quitação do serviço militar (para candidatos do gênero masculino);
- j) Comprovante de conta corrente ativa no Banco do Brasil, em nome do bolsista (duas vias).

9.3 A declaração de conclusão do curso médico e o protocolo de registro no CRM-PI serão aceitos a título provisório, para fins de matrícula do candidato. No entanto, as cópias do diploma de Médico e da carteira do CRM-PI deverão ser apresentadas pelo médico residente até os primeiros 90 dias do Programa de Residência Médica, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula para o ano seguinte.

9.4 A matrícula implicará no compromisso de aceitação, por parte do candidato, das disposições estabelecidas pelo Regimento Interno da COREME do Hospital sede do Programa de Residência Médica, bem como o "Termo de Concessão de Bolsa da Residência Médica" da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, que passam a fazer parte integrante do presente Edital.

9.5 Os programas de Residência Médica em Medicina Intensiva e de Ginecologia e Obstetrícia receberão bolsa do Pró-residência (Ministério da Saúde) de acordo com credenciamento prévio dos Programas.

9.6 Além dos documentos listados acima, os candidatos com diplomas de graduação em Medicina expedidos por faculdades estrangeiras deverão apresentar fotocópia (frente e verso) e original do diploma revalidado por Universidade Pública Brasileira, na forma da lei. O candidato estrangeiro, também deverá apresentar fotocópia e original do visto de permanência (exceto para oriundos do Mercosul, da Bolívia e do Chile – Despacho CFM no 132/2011), e fotocópia e original do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros, em nível intermediário superior, expedido pelo Ministério da Educação (CELPE-BRAS), de acordo com as Resoluções CFM no 1.831/2008 e no 1.832/2008.

9.7 No ato da matrícula, o médico residente deverá assinar o Termo de Concessão de Bolsa da Residência Médica.

9.8 No ato da matrícula, o médico residente deverá assinar Declaração de que não possui vínculos públicos, para fazer jus ao recebimento da bolsa de residência.

9.9 No ato da matrícula, os médicos residentes assinarão o Termo de Compromisso, no qual declararão plena ciência do teor do Regimento Interno dos Programas de Residência Médica realizados em parceria com a UESPI.

9.10 As matrículas deverão ser renovadas anualmente, segundo calendário a ser divulgado pelo Núcleo de Apoio à Pós-Graduação do Centro de Ciências da Saúde e da COREME da Instituição.

9.11 Ao (À) médico (a) matriculado (a) que tenha sido incorporado (a) em Organização Militar das Forças Armadas por alistamento obrigatório será assegurada vaga no período seguinte da Residência Médica (Resolução CNRM no 04/2011).

9.12 O reingresso de médicos aprovados em PRM e que solicitaram trancamento de matrícula para participar das atividades do PROVAB será garantido mediante requerimento de confirmação de interesse à COREME, para recuperar a vaga, no prazo de até 30 (trinta) dias antes do início das matrículas para o ano de 2017. A desobediência ao prazo estabelecido implicará na perda da vaga.

9.13 O candidato matriculado que não comparecer na Instituição do Programa de Residência Médica no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a data de início das atividades será considerado desistente e automaticamente eliminado do Processo Seletivo, sendo convocado o próximo candidato da lista classificatória.

## **10. DISPOSIÇÕES FINAIS**

10.1 Os candidatos que ingressarem na Residência Médica farão jus a uma bolsa com valor de acordo com o estabelecido pela CNRM (Lei Federal nº 11.381, de 01/12/2006).

10.2 Os programas de residência médica em Medicina Intensiva e de Ginecologia e Obstetrícia receberão bolsa do Pró-residência (Ministério da Saúde) de acordo com credenciamento prévio dos programas.

10.3 O pagamento da bolsa de Residência Médica dos Programas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Otorrinolaringologia, Coloproctologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Cirurgia Vasculare será de responsabilidade da Universidade Estadual do Piauí - UESPI conforme Termo de cooperação firmado com a Secretaria de Saúde do Estado do Piauí - SESAPI.

10.4 O Programa de Residência Médica terá início no dia 02.03.2017.

10.5 O ingresso na Residência Médica se dará, conforme legislação vigente, até 30 (trinta) dias após o início da Residência Médica ou data estipulada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC.

10.6 O candidato que prestar declaração falsa ou inexata, em qualquer documento, ainda que verificada posteriormente, será excluído do processo seletivo ou desligado do curso, na hipótese de já ter sido matriculado.

10.7 Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer retificações, adendos ou editais complementares do Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Médica 2017, oferecidos pelo Hospital Getúlio Vargas/Maternidade Dona Evangelina Rosa/ Hospital Infantil Lucídio Portella / UESPI, que vierem a ser publicados pelo NUCEPE/UESPI.

10.8 Motivará a eliminação do interessado do processo seletivo, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou a tentativa de burla a qualquer das normas definidas neste e/ou em outros Editais relativos ao processo seletivo, nos comunicados, nas instruções ao interessado e/ou nas instruções constantes da capa do caderno de questões, bem como o tratamento incorreto e/ou descortês a qualquer pessoa envolvida na aplicação das provas.

10.9 Será automaticamente excluído do processo seletivo o candidato que:

- a) apresentar-se após o horário de início das provas;
- b) não apresentar documento de identificação, nos termos deste Edital;
- c) não comparecer a uma das fases, ou em todas, seja qual for o motivo;
- d) ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal;
- e) lançar mão de meios ilícitos para executar as provas;
- f) não devolver a prova no final do tempo previsto para a sua realização;

g) for surpreendido, em ato flagrante, durante a realização da Prova Escrita Objetiva, comunicando-se com outro candidato, bem como utilizando-se de consultas não autorizadas e/ou portando equipamentos não permitidos, conforme subitem 4.10, deste Edital;

h) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos.

10.10 Os casos omissos serão resolvidos pelo Reitor da UESPI juntamente com o NUCEPE e a Comissão Organizadora deste processo seletivo.

Teresina (PI), 12 de janeiro de 2017.

**Profa. Dra. Bárbara Olímpia Ramos de Melo**  
**Reitora da UESPI, em exercício**

**Jozelda Lemos Duarte**  
**Hospital Getúlio Vargas**

**Catarina Fernandes Pires**  
**Hospital Infantil Lucídio Portella**

**José Arimatea dos Santos Júnior**  
**Maternidade Dona Evangelina Rosa**

**ANEXO I**  
**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>DATA / PERÍODO</b>
Lançamento do edital	12.01.2017
Período de inscrições	16 a 20.01.2017
Prazo final para pagamento da Taxa de Inscrição	23.01.2017
Prazo final (data de postagem) para envio ou entrega de documentação dos candidatos que pleiteiam isenção da taxa de inscrição (doadores, pessoas com deficiência e candidatos amparos pela Lei Ordinária nº 5953, de 17.12.2009) e PROVAB	23.01.2017
Resultado das inscrições deferidas/indeferidas para os candidatos que pleitearam isenção de taxa	Até 26.01.2017
Pagamento da taxa de inscrição para candidatos que pleitearam isenção de taxa e tiveram suas inscrições indeferidas (último prazo)	27.01.2017
Divulgação dos Centros de Aplicação de Provas Escritas Objetiva através do Cartão de Informação via internet	Até 02.02.2017
Realização da Prova Escrita Objetiva	05.02.2017
Divulgação do gabarito preliminar da Prova Escrita Objetiva	06.02.2017
Prazo para entrega dos Currículos	06 a 10.02.2017
Recursos contra questões e gabarito preliminar da Prova Escrita Objetiva	07 e 08.02.2017
Resultado dos Recursos contra questões da Prova Escrita Objetiva e divulgação do gabarito definitivo	Até 13.02.2017
Resultado da Prova Escrita Objetiva	Até 16.02.2017
Resultado da Análise de Currículo	17.02.2017
Recurso contra a Análise de Currículo	20.02.2017
Resultado do Recurso contra Análise de Currículo	22.02.2017
Resultado final	23.02.2017
Matrículas (I chamada)	24.02.2017
Matrículas (II chamada)	02.03.2017
Matrículas (III chamada)	07.03.2017

## ANEXO II

### PLANILHA PARA ANÁLISE CURRICULAR

1. Nenhum documento será recebido após a entrega do currículo
2. O mesmo trabalho científico que atenda a inclusão de mais de um item deverá ser citado somente no item de maior valor de pontos.
3. Serão aceitos apenas os trabalhos científicos datados nos últimos 5 (cinco) anos.
4. Os estágios e plantões não poderão ser concomitantes.
5. Será necessário comprovar o IRA (Índice de Rendimento Acadêmico na base 10) para que o número de pontos correspondente possa ser computado.

TÍTULO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	TOTAL DE PONTOS
1. Histórico Escolar (IRA na base 10 x 0,3)	3,0	
2. Curso de Extensão na área da saúde devidamente cadastrado na IES (no mínimo 30h): 0,3 ponto por 1 curso	0,6	
3. Estágio Extracurricular cursado em regime de plantão, com no mínimo 24 h/semana ( $\geq$ 6 meses) em serviços ligados a IES (excluindo os obrigatórios): 0,5 ponto para cada período de 6 meses.	1,0	
4. Monitoria com prova de seleção ( $\geq$ 6 meses): 0,5 ponto para cada período de 6 meses	1,0	
5. Monitoria Voluntária ( $\geq$ 6 meses): 0,2 ponto	0,2	
6. Iniciação Científica ( $\geq$ 1 ano): 0,5 ponto para cada período de 1 ano.	1,0	
7. Trabalhos Científicos apresentados em Congresso Regional ou local: 0,1 ponto por 01 Trabalho.	0,7	
8. Trabalhos Científicos apresentados em Congresso Nacional ou Internacional: 0,2 ponto por 01 trabalho.	1,2	
9. Trabalhos Científicos publicados em Periódicos não indexados: 0,1 ponto por 1 trabalho.	0,2	
10. Trabalhos Científicos publicados em Periódicos indexados: 0,4 ponto por 1 trabalho.	0,8	
11. Participação em Congresso Médico, Simpósio ou Jornada – 0,03 ponto por 1 participação.	0,3	
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>10,0</b>	

Declaro que as informações prestadas sobre meu currículo são verdadeiras e assumo total responsabilidade por qualquer informação inverídica. Teresina (PI), \_\_\_/\_\_\_/2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato.

ANEXO III

FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA LACTANTES

Processo Seletivo: \_\_\_\_\_ Município/C.A. \_\_\_\_\_

Nome da candidata \_\_\_\_\_

Nº Inscrição \_\_\_\_\_

Nº RG \_\_\_\_\_ Nº CPF \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Telefones: Fixo ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Nome do(a) acompanhante \_\_\_\_\_

Nº RG \_\_\_\_\_ Nº CPF \_\_\_\_\_

Vem REQUERER atendimento especial para amamentação, em sala reservada, no dia da realização da Prova Escrita Objetiva do Processo Seletivo.

**OBSERVAÇÃO:** Durante a realização da prova, a candidata deverá levar um(a) acompanhante, que ficará em sala reservada, e que será responsável pela guarda da criança. **Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata.**

\_\_\_\_\_ (PI), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_

(Assinatura)

ANEXO IV

FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA PCD

NOME:	
RG:	CPF:
Tipo de deficiência:	
Requeiro junto ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE, as seguintes condições especiais:	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
para realizar as provas do Processo Seletivo de Residência Médica – 2017	

Nestes termos,

Aguardo deferimento.

Teresina (PI), \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ 2017.

---

Assinatura do candidato



## ANEXO V

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DOS PROGRAMAS COM ACESSO DIRETO

**Cirurgia Geral:** 1.Considerações fundamentais de pré e pós-operatório, resposta endócrina e metabólica ao trauma, reposição nutricional e hidroeletrólítica do paciente cirúrgico. 2.Trauma, politraumatismo, choque, infecções e complicações em cirurgia. 3.Cicatrização das feridas e cuidados com drenos e curativos. 4.Lesões por agentes físicos, químicos e biológicos, queimaduras. 5.Hemostasia, sangramento cirúrgico e transfusão. 6.Noções importantes para o exercício da Cirurgia Geral sobre oncologia, anestesia, cirurgia pediátrica, vascular periférica e urológica, ginecologia e obstetrícia. 7.Antibioticoterapia profilática e terapêutica, infecção hospitalar. 8.Tétano, mordeduras de animais. 9.Cirurgia de urgência, lesões viscerais intra-abdominais. 10.Abdome agudo inflamatório, traumático penetrante e por contusão. 11.Sistemas orgânicos específicos: pele e tecido celular subcutâneo, tireóide e paratireóide, tumores da cabeça e do pescoço, parede torácica, pleura, pulmão e mediastino. 12.Doenças venosa, linfática e arterial periférica. 13.Esôfago e hérnias diafragmáticas. 14.Estômago, duodeno e intestino delgado. 15.Vesícula biliar e sistema biliar extra-hepático. 16.Cólon, apêndice, reto e ânus. 17.Fígado, pâncreas e baço. 18.Vesícula biliar e sistema biliar extra-hepático. 19.Peritonites e abscessos intraabdominais. 20.Hérnias da parede abdominal. 21.Parede abdominal, epíplon, mesentério, retroperitônio.

#### **Bibliografia:**

1. JORGE FILHO, Isac. Cirurgia geral pré e pós operatório. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
2. DOHERTY, GM. Current. Diagnosis & Treatment Surgery. 13.ed. McGraw-Hill Companies, 2010.
3. FAHEL, Edvaldo; Savassi-Rocha, Paulo Roberto. Abdome agudo não traumático. Editora Medbook, 2008.
4. GREENBERGER, Norton J; BLUMBERG, Richard S; BURAKOFF, Robert. Current. Diagnosis & Treatment Gastroenterology, Hepatology & Endoscopy. The McGraw-Hill Companies, 2012.
5. MELO, Renato Miranda de ; ABDALLA, Ricardo Zugaib. Hérnias da parede abdominal. Bases e Técnicas. São Paulo: Editora Érica, 2007.
6. PITREZ, Fernando A.B.; PIONER, Sérgio R. Pré e Pós-operatório em cirurgia geral e especializada. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

**Clínica Médica:** 1.Interpretação do exame físico. 2.Diagnóstico sindrômico. 3.Interpretação de exames complementares básicos. 4.Interpretação clínica do hemograma, diagnóstico diferencial e tratamentos das anemias, leucopenias, policitemias, leucemias e linfomas. 5.Diagnóstico diferencial das linfadenopatias e esplenomegalias. 6.Arritmias. 7.Diagnóstico diferencial das cardiomiopatias (restritiva, congestiva e hipertrófica). Insuficiência cardíaca. 8.Hipertensão arterial. 9.Doenças coronarianas. 10.Doença valvular cardíaca. 11.Doenças da Aorta. 12.Doença arterial periférica. 13.Doença venosa periférica. 14.Asmabronquial. 15.Enfisema pulmonar. 16.Bronquite crônica. 17.Doença pulmonar obstrutiva crônica. 18.Tabagismo. 19.Pneumotórax. 20.Doença pulmonar ocupacional. 21.Doença intersticial pulmonar. 22.Pneumonias. 23.Síndrome de insuficiência respiratória. 24.Tuberculose pulmonar -extra pulmonar. 25.Câncer de pulmão. 26.Tromboembolia pulmonar. 27.Insuficiência respiratória aguda. 28.Avaliação clínica da função renal. 29.Importância clínica do exame simples de urina (EAS). 30.Choque. 31.Insuficiência renal aguda. 32.Insuficiência renal crônica. 33.Infecções urinárias. 34.Doenças glomerulares. 35.Nefrolitíase. 36.Doenças da próstata. 37.Hemorragia digestiva. 38.Doenças do esôfago. 39.Doença úlcero-péptica. Gastrites. 40.Doenças funcionais do tubo digestivo. 41.Doença inflamatória intestinal. 42.Má absorção intestinal. 43.Diagnóstico diferencial das diarreias e da síndrome disabsortiva. 44.Parasitoses intestinais. 45.Diarreia. 46.Câncer do estômago. 47.Câncer do cólon. 48.Câncer do pâncreas. 49.Pancreatites.

50.Icterícias. 51.Hepatites. 52.Cirroses e suas complicações. 53.Hepatopatia alcoólica. 54.Hepatopatia induzida por drogas. 55.Diagnóstico diferencial das icterícias e cirrose hepática. 56.Tumores hepáticos. 57.Doenças da vesícula e vias biliares. 58.Diabetes mellitus. 59.Diagnóstico diferencial das dislipidemias. 60.Obesidade e desnutrição. 61.Hipertireoidismo. 62.Hipotireoidismo. 63.Alcoolismo. 64.Doenças infectoparasitárias. 65.AIDS e suas complicações. 66.Doenças sexualmente transmissíveis. 67.Dengue. 68.Lesões elementares da pele. 69.Manifestações cutâneas das doenças sistêmicas. 70.Osteoporose. 71.Osteoartrite. 72.Febre reumática. 73.Artrite reumatoide. 74.Vasculites. 75.Lúpus eritematoso sistêmico. 76.Meningoencefalites. 77.Doença de Parkinson. 78.Acidente vascular cerebral. 79.Intercorrências clínicas dos pacientes oncológicos.

**Bibliografia:**

1. PAPADAKIS Maxine A; MCPHEE Stephen J. CURRENT Medical Diagnosis and Treatment 2013. McGraw-Hill Companies, 2013.
2. Goldman, Lee; Ausiello, Deniss. Cecil -Tratado de Medicina Interna. 23 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
3. HARRISON, Tinsley Randolph; FAUCI, Anthony S. Harrison Medicina interna 18ª. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.

**Ginecologia e Obstetrícia:** 1.Planejamento familiar. 2.Dor pélvica e dismenorreia. 3.Doenças sexualmente transmissíveis e infecções geniturinárias. 4.Gravidez ectópica. 5.Doenças benignas do trato reprodutivo 6.Cirurgias para patologias benignas e malignas do trato genital inferior. 7.Incontinência urinária de esforço, uretrocele, cistocele e distopias do útero. 8.Doença inflamatória pélvica. 9.Endocrinologia ginecológica (amenorréia, anovulação, hirsutismo, hemorragia uterina disfuncional, desenvolvimento sexual, puberdade e climatério). 10.Infertilidade. 11.Endoscopia ginecológica. 12.Endometriose. 13.Câncer de colo uterino. 14.Propedêutica do colo uterino. 15.Câncer de ovário. 16. Câncer de vulva. 17.Câncer de endométrio. 18.Doenças benignas e malignas da mama. 19.Ginecologia infanto-puberal. 1.Assistência pré-natal. 2.Assistência ao parto. 3. Abortamento; prenhez ectópica. 4. Neoplasia trofoblástica gestacional. 5. Inserção baixa de placenta. 6.Descolamento prematuro de placenta. 7.Hiperêmese gravídica. 8.Doença hemolítica perinatal. 9.Doença hipertensiva específica da gravidez. 10.Incompetência istmo-cervical. 11.Amniorrexe prematura. 12.Prematuridade. 13.Gravidez prolongada. 14.Crescimento intrauterino retardado. 15.Oligodramnia e polidramnia. 16.Distócias. 17.Rotura uterina. 18.Tocotraumatismo (materno e fetal). 19.Infecção no parto e puerpério. 20.Mastite puerperal. 21.Sofrimento fetal (na gestação e no parto). 22.Mortalidade materna. 23.Mortalidade perinatal e neonatal. 24.Psicose puerperal. 25.Intercorrências clínico-cirúrgicas no ciclo gravídico-puerperal: hipertensão arterial; endocrinopatias e obesidade; diabetes; tromboembolismo; patologia venosa e coagulopatia; cardiopatias; alergopatias; pneumopatias; nefropatias; neuropatias; hepatopatias e colecistopatias; distúrbios gastrointestinais; pancreatites; hematopatias; dermatopatias; oftalmopatias; otorrinolaringopatias; parasitoses; viroses; infecção urinária; DST/AIDS; neoplasias ginecológicas benignas e malignas; abdome agudo; traumas; síndrome HELLP. 26.Propedêutica fetal: ultrassonografia; cardiotocografia; dopplervelocimetria; amniocentese; perfil biofísico fetal; cordocentese; punção de vilosidades coriônicas; TORCH. 27.Incompatibilidade do sistema Rh.

**Bibliografia:**

1. BEREK, Jonathan S. Berek and Novak's Gynecology. 15.ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.
2. MONTENEGRO, Carlos A. Barbosa; REZENDE, Jorge de. Obstetrícia fundamental. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
3. MENKE, Carlos Henrique; RIVOIRE, Waldemar Augusto; PASSOS, Eduardo Pandolfi; FREITAS, Fernando. Rotinas em Ginecologia. 6.ed. Porto Alegre: Artmed,2011.

4. FREITAS, Fernando; COSTA, Sérgio H. Martins; RAMOS, José Geraldo Lopes; MAGALHÃES, José Antônio. Rotinas em Obstetrícia. 6.ed.Porto Alegre: Artmed, 2011.
5. CUNNIGHAN, et al. Williams. Obstetrícia. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
6. NEME, Bussâmara. Obstetrícia básica. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2000.

**Medicina Preventiva e Social:** 1.Saúde coletiva/Saúde pública como campo de saberes e práticas em saúde: a construção histórica dos conceitos de saúde e doença. 2.Introdução ao estudo da epidemiologia: história, evolução conceitual e significado atual. 3.Bases conceituais dos modelos de atenção em saúde no Brasil. 4.Evolução do conceito de saúde pública no Brasil: o movimento de reforma sanitária e o Sistema Único de Saúde. 5.SUS: História, Regulamentação, Consolidação, Financiamento e Políticas Nacionais. 6.Vigilância em Saúde e Sistemas Nacionais de Informação em Saúde. 7.Atenção Primária à Saúde no Brasil. 8.Métodos de estudo em epidemiologia. Medicina e epidemiologia baseadas em evidência. 9.Saúde e Doença, perfil epidemiológico. 10.Distribuição das doenças/agravos de acordo com as variáveis demográficas e epidemiológicas. 11.Sistemas de informação em saúde. 12.Declaração de óbitos e declaração de nascido-vivo como instrumentos de saúde pública. 13.CID 10aspectos históricos, confirmação e significado para a saúde pública. 14.Noções de efetividade, eficácia e eficiência. 15.Noções de risco em saúde, risco relativo, risco absoluto. 16.Testes diagnósticos em saúde: noções de especificidade e sensibilidade, valores preditivos, razão de verossimilhança. 17.Epidemiologia das doenças transmissíveis e crônico-degenerativas. 18.Epidemiologia dos agravos à saúde passíveis de abordagem no nível primário de atenção à saúde e atenção básica. 19.Dengue, malária e gripe A (N1H1) como doenças reemergentes. 20.Plano nacional de imunização, imunológicos e rede de frio. 21.Epidemiologia e meio ambiente: epidemiologia da água, ar e lixo. 22.Aquecimento global: uma questão de saúde pública mundial.

#### **Bibliografia:**

1. AGUIAR, Zenaide Neto et. al. SUS Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 1ª.ed.São Paulo: Martinari,2011.
2. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose M.S. Tratado de Medicina e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2v.
3. OHARA, Elizabete Calabuig Chapina et. al. Saúde da Família: Considerações Teóricas e Aplicabilidade. 2ª. Ed. São Paulo, 2010.
4. ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro et. al. SUS passo a passo: história, regulamentação, financiamento, políticas nacionais. 2ª.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
5. COSTA, Elisa Maria Amorim da, et.al. Saúde da Família: Uma abordagem multiprofissional. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.
6. DUNCAN, B. B; SCHMIDT. M. I; GIUGLIANI, E.R.J. (Coord.). Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3ª ed. São Paulo: Artmed, 2004.
7. MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, Apr. 2007.
8. ROUQUAYROL, Maria Zelia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro, 6ª. ed. 2003.
9. MEDRONIO, Roberto A. et al. Epidemiologia. São Paulo: Editora Atheneu,2006.
10. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2003. Disponível em:<http://www.conass.org.br/arquivos/file/paraentenderagestaodosus.pdf>

11. BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde -SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/legislacao/docs/DECRETO\\_7508.pdf](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/docs/DECRETO_7508.pdf)

12. BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html>

13. BRASIL. Lei n. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde -SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_confmundial/docs/l8142.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_confmundial/docs/l8142.pdf)

**Pediatria:** 1.Semiologia da criança e adolescente. 2.Condução diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes nas diferentes fases da infância e da adolescência. 3.Assistência neonatal. Alojamento conjunto. 4.O recém-nascido normal. 5.Prematuridade e seus riscos. 6.Triagem neonatal. 7.Icterícia neonatal. 8.Distúrbios respiratórios do recém-nascido. 9.Manuseio das patologias neonatais de alta prevalência. 10.Infecções perinatais e congênitas. 11.Imunizações e o calendário vacinal. 12.Aleitamento materno. 13.Alimentação nos primeiros anos de vida. 14.Crescimento e desenvolvimento. 15.Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos na criança (desidratação e reidratação). 16.Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente (desnutrição protéico-energética, obesidade, dislipidemias, erros alimentares, distúrbios alimentares, carências nutricionais). 17.Doenças prevalentes do aparelho respiratório (asma, infecções de vias aéreas superiores e inferiores). 18.Doenças prevalentes do aparelho digestório (doença diarréica aguda, subaguda e crônica; síndromes disabsortivas; doença do refluxo gastroesofágico; malformações congênitas; obstipação intestinal). 17.Doenças do aparelho geniturinário (síndrome nefrítica, síndrome nefrótica, infecções do trato urinário, refluxo vesico-ureteral e outras malformações congênitas). 18.Aspectos patogênicos, epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos das doenças infecto-parasitárias na infância. 19.Doenças exantemáticas. 20.Cardiopatas congênitas. 21.Febre reumática. 22.Vasculites prevalentes na criança. 23.Abordagem cirúrgica do paciente pediátrico. 24.Anemias carenciais. 25.Doença falciforme e outras anemias hemolíticas. 26.Doenças linfoproliferativas na criança e no adolescente. 27.Manifestações hemorrágicas na criança. 28.Síndromes convulsivas em Pediatria. 29.Trauma. Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial. 30.Prevenção de acidentes na infância. 31.Prevenção de maus tratos. 32.Estatuto da Criança e do Adolescente. 33.Promoção da saúde do adolescente. 34.Atenção básica à criança com necessidades especiais. 35.Relacionamento médico-paciente-família. 36.Ética em Pediatria.

#### **Bibliografia:**

1. KLIEGMAN, R.M. et al. Nelson -Tratado de Pediatria. Tomos I e II. 18 ed. Editora Elsevier, 2009.
2. LOPEZ, F.A. et al. Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria. Tomos I e II. 2 ed. Editora Manole, 2010.
3. SCHVARSTMAN, B.G.S. et al. Coleção Pediatria do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas FMUSP. Volumes 1 a 22. Editora Manole, 2009.
4. BRASIL. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://estatico.redgloboglobo.com/2013/08/02/Cartilha\\_Autismo.pdf](http://estatico.redgloboglobo.com/2013/08/02/Cartilha_Autismo.pdf)
5. BRASIL. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_paralisia\\_cerebral.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf)

6. BRASIL. Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_pessoa\\_sindrome\\_down.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_sindrome_down.pdf)
7. BRASIL. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Obra completa em 4 volumes. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v2.pdf)
8. BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: [http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/785/estatuto\\_crianca\\_adolescente\\_7ed.pdf](http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/785/estatuto_crianca_adolescente_7ed.pdf)
9. BRASIL. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf)
10. BRASIL. Informe técnico da introdução da vacina pentavalente. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2012-06/informe-tecnico-vacinapentavalente.pdf>
11. BRASIL. Informe técnico da campanha nacional de multivacinação para atualização do esquema vacinal. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2013-08/informe-tecnico-dacampanha-de-vacinacao-2013\\_final.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2013-08/informe-tecnico-dacampanha-de-vacinacao-2013_final.pdf)

**OTORRINOLARINGOLOGIA:** 1. Anatomia, fisiologia e exploração semiológica das fossas nasais e cavidades paranasais. 2. Rinites. 3. Sinusites. 4. Epistaxes. 5. Tumores das fossas nasais e cavidades paranasais. 6. Fisiopatologia do anel linfático de Waldeyer. Critérios de indicação para adenoidectomia e amigdalectomia. 7. Faringo-amigdalites. 8. Anatomia, fisiologia e métodos de exploração semiológica da laringe. 9. Laringites. 10. Paralisias laríngeas. 11. Tumores benignos da laringe. 12. Alterações estruturais mínimas da laringe. 13. Anatomia fisiologia do aparelho auditivo. Vias nervosas acústicas e vestibulares. 14. Otites agudas e crônicas. 15. Nervo facial e Paralisia facial otogênica. 16. Disacusias. 17. Otosclerose. 18. Síndromes vestibulares. 19. Schwannoma Vestibular. 20. Patologia das glândulas salivares

#### **BIBLIOGRAFIA**

1. Current. Otorrinolaringologia Diagnóstico e Tratamento 2013 por Anil K. Lalwani
2. Tratado De Otorrinolaringologia - 4 Volumes - 2ª Edição SILVIO CALDAS NETO; JOÃO FERREIRA DE MELLO JÚNIOR; REGINA HELENA GARCIA MARTINS E SADY SELAIMEN COSTA - Editora Roca
3. Seminários em Otorrinolaringologia .Autor: Prof. Ricardo Bento, Dra. Aline Gomes Bittencourt, Prof. Dr. Richard Voegels. Editora: Fundação Otorrinolaringologia

## ANEXO VI

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DOS PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO

**Medicina Intensiva:** 1. Interpretação do exame físico. 2. Diagnóstico síndrome. 3. Interpretação de exames complementares básicos. 4. Solicitação adequada e interpretação de exames microbiológicos 5. Parada Cardiorrespiratória e Ressuscitação Cardiopulmonar. 6. Choque. 7. Arritmias 8. Insuficiência Cardíaca descompensada e Edema Agudo de Pulmão. 9. Emergências Hipertensivas. 10. Síndromes Coronarianas Agudas ( diagnóstico e tratamento). 11. Tamponamento Cardíaco e Pericardiocentese 12. Avaliação de Risco Peri-operatório 13. Obtenção de via aérea, via aérea difícil. 14. Insuficiência Respiratória Aguda 15. Estado de mal asmático. 16. Descompensação de Doença Pulmonar Obstrutiva crônica- DPOC. 17. Pneumotórax e Drenagem de Tórax. 18. Toracocentese de alívio 19. Pneumonias. 20. Tromboembolia pulmonar. 21. Avaliação clínica da função renal e do sumário de urina 22. Insuficiência renal aguda e Emergências Dialíticas 23. Infecções urinárias. 24. Hemorragia digestiva alta e baixa. 25. Pancreatites. 26. Icterícias. 27. Hepatites. 28. Cirroses e suas complicações. 29. Insuficiência Hepática fulminante 30. Emergências Hiperglicêmicas e Hipoglicêmicas 31. Emergências da Tireoide 32. Insuficiência Adrenal 33. AIDS e suas complicações. 34. Dengue. 35. Meningoencefalites. 36. Acidente vascular cerebral. 37. Mal Epileptico. 38. Coma. 39. TCE. 40. TRM. 41. Politraumatizado. 42. Afogamento 43. Grande Queimado 44. Intoxicacoes Exogenas 45. Emergências nos pacientes oncológicos. 46. Seps e Choque Sepsico. 47. Antibioticoterapia Racional. 48. Abdome Agudo. 49. Emergências Cirúrgicas Torácicas 50. Código de Ética Médica.

#### **Bibliografia:**

1. HARRISON, Tinsley Randolph; FAUCI, Anthony S. Harrison Medicina interna 18<sup>o</sup>. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
2. PAPADAKIS Maxine A; MCPHEE Stephen J. CURRENT Medical Diagnosis and Treatment 2013. McGraw-Hill Companies, 2013.
3. DOHERTY, GM. Current. Diagnosis & Treatment Surgery. 13.ed. McGraw-Hill Companies, 2010.
4. GUIMARAES HP, ASSUNÇÃO MSC, CARVALHO FB, JAPIASSU AM, VERAS KN, NACUL FE, REIS HJL, AZEVEDO RP. Manual de Medicina Intensiva-AMIB. Ed. Atheneu, 2014.
5. MARTINS HS, BRANDAO NETO RA, SCALABRINI NETO A, VELASCO IT. Emergências Clínicas. Ed Manole. 9a Edição. 2014.

**CIRURGIA PEDIÁTRICA:** 1. Abdome agudo; 2. Afecções cirúrgicas das crianças e recém-nascidos; 3. Afecções cirúrgicas do esôfago, estômago, intestino delgado, fígado, vias biliares, pâncreas e baço; 4. Afecções cirúrgicas do cólon e reto ; 5. Assistência inicial ao politraumatizado ; 6. Choque e reposição volêmica ; 7. Cirurgia laparoscópica – princípios gerais ; 8. Cirurgia ambulatorial; 9. Equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico; 10. Exames complementares em cirurgia; 11. Hérnias e doenças do peritônio; 12. Infecções e uso de antimicrobianos em cirurgia; 13. Nutrição em cirurgia e cirurgia da obesidade; 14. Pré e pós-operatório; 15. Queimaduras; 16. Resposta inflamatória ao trauma; 17. Transplante de órgãos; 18. Trombose venosa e embolia pulmonar; 19. Urgências Ortopédicas e Lesões Músculo-Esqueléticas; 20. Urgências traumáticas e não traumáticas do trato urogenital; 21. Urgências vasculares; 22. Varizes dos membros inferiores e suas complicações; 23. Vias de acesso vasculares.

#### **Bibliografia:**

1. Cirurgia Pediátrica, João Gilberto Maksoud. Editora Revinter, 2<sup>a</sup> edição, 2003. 2. Tratado de Urologia Pediátrica - José Carnevale, Antonio Ernesto da Silveira, Edinaldo Gonçalves de Miranda, Moacir Astolfo Tibúrcio. Editora Sparta, 1<sup>a</sup> edição, 2012. 3. Pediatric Surgery"- Ashcraft, Keith e Holder, Thomas e colaboradores. Editora B. Saunders, 2.000. 4. Cirurgia de ambulatório. Paulo Roberto Savassi Rocha Editora Medbook Editora Científica, 1<sup>a</sup> edição, 2013. 5. Manual de Clínica Cirúrgica - Cirurgia Geral e Especialidades. Júlio Coelho. Editora: Atheneu Rio, 1<sup>a</sup> Edição, 2008. 6. Sabiston: Tratado De Cirurgia. Courtney M. Townsend. Editora Elsevier Medicina Brasil, 18<sup>a</sup> Edição, 2014. 7. Clínica Cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Andy Petroianu,. Editora Atheneu, 2010. 8. Cirurgia de Emergência. Edivaldo Massazo Utiyama, Eliana Steinman, Dario Bioline. 2<sup>a</sup> Edição. 9. Manual de Diagnóstico e Tratamento para o Residente de Cirurgia. Manlio Basilio Speranzini, Cláudio Roberto

Deutsch, Omar kenji Iagy. Editora Atheneu. 1ª Edição, 2012. 10. Terapêutica cirúrgica. John L Cameron, Andrew M. Cameron. Editora Elsevier, 10ª edição, 2013. 11. Atlas de Técnicas Cirúrgicas. Diversos autores. Editora Elsevier Science, 1ª edição, 2011.

**CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO:** Fisiopatologia da Doença por Refluxo Gastroesofageano, Tratamento Cirúrgico de Doença por Refluxo Gastroesofageano, Fisiopatologia da Doença Ulcerosa Péptica, Tratamento Cirúrgico da Doença Ulcerosa Péptica, Síndrome do Intestino Curto, Ileostomias, Fígado e Cirurgia, Hipertensão Portal, Litíase Biliar, Tratamento Cirúrgico da Litíase Biliar, Pancreatite Aguda, Tratamento Cirúrgico da Pancreatite Aguda, Pancreatite Crônica, Megaesôfago chagásico, Estenose de Esôfago, Divertículos de Esôfago, Reconstrução do Trânsito Alimentar Pós Esófagectomia, Princípios de Carcinogênese, Câncer de Esôfago, Câncer Gástrico, Tratamento Cirúrgico do Câncer Gástrico, Câncer de Intestino Delgado, Câncer de Pâncreas, Tratamento Cirúrgico do Câncer Pancreático, Estadiamento de Linfomas, Câncer de Intestino Grosso, Neoplasias Retroperitoniais, Tratamento das Metástases Hepáticas, Câncer de Vesícula e Vias Biliares, Hemorragia Digestiva Alta, Hemorragia Digestiva Baixa, colostomias, Princípios de videolaparoscopia, Lesões Iatrogênicas de Vias Biliares, Isquemia intestinal, Neoplasias Benignas e malignas do Fígado, Lesões Císticas Hepática, Neoplasia de Intestino Grosso.

**COLOPROCTOLOGIA:** Infecção na cirurgia coloproctológica, Anatomia e fisiologia do cólon, reto e ânus, Cirurgiavídeo-laparoscópica colorretal, Métodos diagnósticos: retossigmoidoscopia, colonoscopia, exames radiológicos, tomografia computadorizada, ressonância magnética, PETscan, manometria anorretal e ultrassom endorretal. Doença hemorroidária. Abscessos e fístulas anorretais. Fissura anal. Hidradenite supurativa. Doença pilonidal sacrococcígea. Doenças sexualmente transmissíveis em Coloproctologia. Prolapso e procidência do reto, Incontinência anal, Obstrução intestinal, Pólipos e síndromes polipoides do intestino grosso, Genética e câncer colorretal, Rastreamento e prevenção do câncer colorretal, Câncer do cólon, Câncer do reto, Câncer do ânus, Megacólon chagásico, Doença de Crohn, Retocolite ulcerativa inespecífica, Doença isquêmica do cólon e reto, Doença diverticular do cólon, Hemorragia digestiva baixa, Colostomias e ileostomias, Síndrome do intestino irritável.

**Bibliografia: (COMUM PARA CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E COLOPROCTOLOGIA)**

1. JORGE FILHO, Isac. Cirurgia geral pré e pós operatório. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
2. DOHERTY, GM. Current. Diagnosis & Treatment Surgery. 13.ed. McGraw-Hill Companies, 2010.
3. FAHEL, Edvaldo; Savassi-Rocha, Paulo Roberto. Abdome agudo não traumático. Editora Medbook, 2008.
4. GREENBERGER, Norton J; BLUMBERG, Richard S; BURAKOFF, Robert. Current. Diagnosis & Treatment Gastroenterology, Hepatology & Endoscopy. The McGraw-Hill Companies, 2012.
5. MELO, Renato Miranda de ; ABDALLA, Ricardo Zugaib. Hérnias da parede abdominal. Bases e Técnicas. São Paulo: Editora Érica, 2007.
6. PITREZ, Fernando A.B.; PIONER, Sérgio R. Pré e Pós-operatório em cirurgia geral e especializada. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 199

**CIRURGIA VASCULAR:** Sistema cardiovascular. Angiologia. Cirurgia vascular. Micro e macrocirculação. Coagulação e fibrinólise. Aterosclerose. Vias de acesso do sistema cardiovascular. Fisiopatologia da isquemia e reperfusão. Exame clínico do paciente. Avaliação pré-operatória. Próteses e enxertos vasculares. Métodos não invasivos no diagnóstico das doenças vasculares. Cuidados no pré e pós-operatório. Angiografias. Insuficiência arterial crônica das extremidades. Vasculites. Trombofilias. Infecção de próteses vasculares. Arteriopatias vasomotoras. Aneurisma. Síndromes do desfiladeiro cervical. Insuficiência vascular cerebral de origem extracraniana. Insuficiência vascular visceral. Terapêutica antiplaquetária, anticoagulante e fibrinolítica. Terapêutica

vasodilatadora e hemorreológica. Terapêutica venotônica e linfocinética. Terapêutica hipolipemiante. Pé diabético e úlceras de perna. Hipertensão reno-vascular. Fístulas artério-venosas e Acesso venoso em quimioterapia e para hemodiálise. Doença tromboembólica venosa e insuficiência venosa crônica. Linfangites, erisipela e linfedema. Angiodisplasias. Oclusões arteriais agudas. Trauma vascular. Dissecção da aorta. Procedimentos endovasculares.

**Bibliografia:**

1. MAFFEI & Cols. Doenças Vasculares Periféricas. 5ª Edição. Rio de Janeiro, MEDSI, 2015.
2. BRITO, C.J. Cirurgia Vascular. 3ª Edição. Rio de Janeiro, REVINTER, 2014.
3. DEAN, YAO & BREWSTER. Current – Diagnosis e Treatment in Vascular Surgery, 2012.
4. Cecil – Tratado de Medicina Interna Guanabara Goldman, Lee / Schafer, Andrew I. Elsevier, 24 edição, 2014.
5. WAY. Cirurgia – Diagnóstico e Tratamento. Saraiva, 13 edição, 2011.
6. SHWARTZ. Tratado de Cirurgia. Saraiva, 9 edição, 2013.
7. Rutherford R.B. e cols. Cirurgia Vascular. 8ª Edição. SVS, 2014.