



MINISTÉRIO DA SAÚDE

**INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA
(INCA)**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA MÉDICA – 2019**

RESIDÊNCIA MÉDICA – ACESSO DIRETO E PRÉ-REQUISITO

Coordenação de Ensino: Mauro Musa Zamboni

Área de Ensino Médico: Sheila Pereira da Silva e Souza



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

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO DO INSTITUTO NACIONAL DE
CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA)**

RESIDÊNCIA MÉDICA 2019

EDITAL INCA Nº 01/2019

CONSOLIDADO ATÉ A RETIFICAÇÃO 06

APRESENTAÇÃO

O **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)**, por meio da sua Coordenação de Ensino (COENS), e o **Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (IBGP)** tornam público o Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Médica para o ano letivo de **2019**, que se regerá de acordo com as instruções integrantes deste Edital e a legislação vigente.

A Residência Médica constitui-se de uma modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, regulamentado pelo Decreto nº 80.281, de 05 de setembro de 1977, pela Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981 (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011) e suas atualizações e pelas resoluções emanadas da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), caracterizada por treinamento em serviço, cumprido em regime de tempo integral, com carga horária de 60 horas semanais, 30 dias de repouso por ano, perfazendo um total de 2.880 (duas mil, oitocentas e oitenta) horas anuais, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

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

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. O Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Médica obedece à normas estabelecidas pela Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica/MEC nº 2, de 27 de agosto de 2015, nº 1, de 03 de janeiro de 2017 e nº 35, de 09 de janeiro de 2018 e demais resoluções vigentes, sendo regido por este Edital e ficará sob a responsabilidade da Coordenação de Ensino (**COENS**) e da Comissão de Residência Médica (**COREME**) do **INCA e do IBGP** – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa.

1.1.1. O Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (IBGP) está situado na Avenida do Contorno, 1.298, sala 08, Floresta – Belo Horizonte/MG, CEP: 30.110-008. *Site* na internet:

www.ibgpconcursos.com.br e para contato e-mail: residenciainca2019@ibgp.org.br – Telefone: (31) 3213-5526.

1.1.2. A Coordenação de Ensino (COENS), do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva-INCA, está situada na Rua Marquês de Pombal, 125, 3º andar, Centro – Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.230-240. Site na internet: www.inca.gov.br.

1.2. As informações sobre este Edital poderão ser solicitadas pelo e-mail: residenciainca2019@ibgp.org.br.

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

1.4. O presente Edital possui os seguintes anexos:

- a) **Anexo I** – Formulário Socioeconômico para solicitação de isenção do pagamento para a taxa de inscrição;
- b) **Anexo II** – Conteúdos programáticos e bibliografia dos Programas de Residência Médica com acesso direto;
- c) **Anexo III** – Conteúdos programáticos e bibliografia dos Programa de Residência Médica com Pré-Requisito;
- d) **Anexo IV** – Modelo de Procuração Pessoa Física.

2. CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

ATIVIDADE	PERÍODO
Realização das inscrições	De 03/09 até 15h59min de 06/11/2018
Solicitação de isenção do pagamento do valor de inscrição	De 03/09 até 15h59min de 06/09/2018
Solicitação de Condições Especiais para a realização da Prova e envio de documentos necessários	De 03/09 até 06/11/2018
Envio do documento comprobatório de conclusão do PROVAB e PRMGFC	De 03/09 até 06/11/2018
Solicitação de alteração/correção de dados cadastrais	De 03/09 até 06/11/2018
Divulgação do resultado preliminar da solicitação de isenção do pagamento do valor de inscrição	12/09/2018
Interposição de recurso contra o resultado da solicitação de isenção do pagamento do valor de inscrição	De 13/09 até 15h59min de 14/09/2018
Divulgação do resultado definitivo da isenção do pagamento do valor de inscrição	19/09/2018
Pagamento da taxa de inscrição	De 03/09/2018 até 07/11/2018
Divulgação do resultado preliminar das inscrições homologadas e da solicitação de condições especiais para a realização da prova	09/11/2018
Interposição de recurso contra o resultado preliminar das inscrições e solicitação de condições especiais	De 12/11 até 15h59min de 13/11/2018
Publicação da homologação definitiva das inscrições e do resultado da solicitação de condições especiais para a realização da prova	16/11/2018
Disponibilização do Comprovante Definitivo de Inscrição (Local de Provas)	A partir de 23/11/2018
Aplicação das Provas Objetiva e Discursiva	02/12/2018
Divulgação da prova e do gabarito preliminar	02/12/2018 a partir das 20h
Interposição de recurso contra questões de prova e gabarito preliminar	De 03/12 até 15h59min de 04/12/2018
Divulgação do gabarito definitivo e do Resultado Preliminar da 1ª Etapa – Prova Objetiva	16/12/2018
Interposição de recurso contra Resultado Preliminar da 1ª Etapa	De 17/12 até 15h59min de

	18/12/2018
Divulgação do Resultado Definitivo da 1ª Etapa	20/12/2018
Divulgação do Resultado Preliminar da 2ª Etapa – Prova Discursiva	07/01/2019
Interposição de recurso contra Resultado Preliminar da 2ª Etapa	De 08/01 a 09/01/2019
Divulgação do Resultado Definitivo com a classificação	14/01/2019
Interposição de recurso contra a classificação	De 15/01 a 16/01/2019
Divulgação do Resultado Final	18/01/2019
Impressão do Comprovante de Convocação	21/01/2019
Matrícula do Candidato Apto à Matrícula - Anestesiologia, Medicina do Trabalho, Patologia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Medicina Nuclear, Radioterapia	11/02/2019
Matrícula do Candidato Apto à Matrícula - Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Oncológica, Oncologia Clínica, Hematologia e Hemoterapia, Cirurgia Torácica, Cirurgia Plástica, Endoscopia, Mastologia e Medicina Intensiva.	12/02/2019
Divulgação da Reclassificação	A partir de 21/02/19
Matrícula da Reclassificação	A partir de 25/02/2019
Início do Programa de Residência (*)	01/03/2019

*Resolução nº CNRM 01/2017

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

3.1. PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA COM ACESSO DIRETO

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

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA (1º ANO) COM ACESSO DIRETO			
PROGRAMA	PRÉ-REQUISITO	VAGAS	DURAÇÃO DO PROGRAMA (ANOS)
601 – Anestesiologia	Graduação em Medicina	10	3
602 - Medicina do Trabalho		2	2
603 - Medicina Nuclear		3	3
604 - Patologia ¹		7	3
605 - Radiologia e Diagnóstico por Imagem		7	3
606 - Radioterapia		6	3

¹ Conforme Resolução nº 04/2011 da CNRM, o Programa de Patologia oferece para o Processo Seletivo com entrada para 2019, 1 (uma) vaga a menos em virtude do trancamento de matrícula do candidato Paulo Ricardo Garcia da Silva, aprovado no processo seletivo com entrada para 2018, que se encontra em prestação de serviço militar. Caso a vaga não seja preenchida por este médico, ela será disponibilizada para o Processo Seletivo 2019.

3.2. PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA COM PRÉ-REQUISITO

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

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA (1º ANO) NAS ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO			
PROGRAMA	PRÉ-REQUISITO (1)	VAGAS	DURAÇÃO DO PROGRAMA (ANOS)
701 - Cirurgia de Cabeça e Pescoço	Residência Médica em Cirurgia Geral OU Otorrinolaringologia	4	2
702 - Cirurgia Oncológica	Residência Médica em Cirurgia Geral	12	3
703 - Cirurgia Plástica	Residência Médica em Cirurgia Geral	4	3
704 - Cirurgia Torácica	Residência Médica em Cirurgia Geral	2	2
705 - Endoscopia	Residência Médica em Clínica Médica OU Cirurgia Geral	2	2
706 - Hematologia e Hemoterapia	Residência Médica em Clínica Médica	4	2
707 - Mastologia	Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia OU Cirurgia Geral	4	2
708 - Medicina Intensiva	Residência Médica em Anestesiologia OU Clínica Médica OU Cirurgia Geral OU Infectologia OU Neurologia	2	2
709 - Oncologia Clínica	Residência Médica em Clínica Médica	10	3

(1) Certificado de Conclusão do Programa de Residência Médica, registrado no Sistema da CNRM.

3.3. O quantitativo de vagas e a duração dos Programas poderão ser alterados após a publicação do Edital, caso haja determinação da CNRM.

4. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

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

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

4.1.2. Efetuar o pagamento do valor da inscrição somente após tomar conhecimento de todos os requisitos exigidos para o processo a fim de evitar ônus desnecessário.

4.1.3. Ter concluído o curso de graduação em Medicina, para as vagas de acesso direto, ou o Programa de Residência Médica, para as vagas com pré-requisito.

4.1.3.1. Não serão aceitos Diplomas ou Declarações de Conclusão de Curso de Graduação em Medicina com data posterior à matrícula.

4.1.3.2. No ato da matrícula, o candidato deverá estar com a situação regularizada junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro **OU** possuir Visto Provisório de Autorização emitido pelo CREMERJ para atuar no Estado.

4.1.4. O candidato só poderá concorrer à vaga no programa em que estiver inscrito. Só haverá a possibilidade de inscrição em apenas um Programa de Residência Médica.

4.1.5. Em se tratando de candidatos estrangeiros formados no exterior, a matrícula, em caso de aprovação, somente poderá ocorrer mediante cópia do diploma revalidado (conforme Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 3, de 22/06/16), além de cópia de comprovação de visto permanente no país.

4.1.6. Em se tratando de médico brasileiro formado por faculdade estrangeira, a matrícula, em caso de aprovado, somente poderá ocorrer mediante apresentação da cópia do diploma revalidado por universidade pública (conforme Resolução CNE nº 3, de 22/06/16).

4.2. Não haverá vínculo empregatício entre o **INCA** e o médico residente. O médico residente deverá ser filiado ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS) como contribuinte individual, como previsto na Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011.

5. DA INSCRIÇÃO

5.1. As inscrições serão realizadas, **exclusivamente via INTERNET**, no período de **09h00min** do dia **03/09/2018** até as **15h59min** do dia **06/11/2018** (horário de Brasília), no endereço eletrônico: **www.ibgpconcursos.com.br**.

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

5.2. Serão disponibilizados, às pessoas que não tiverem acesso à internet, um computador e uma impressora com tinta e papel para que possam efetuar inscrições, requerimentos, solicitações e/ou recursos para qualquer etapa deste Processo Seletivo, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato realizar o respectivo procedimento nos termos deste Edital, na Gerência de Concursos do **IBGP**, situada na Avenida do Contorno, 1.298, loja 08, Floresta, Belo Horizonte, Minas Gerais – CEP: 30.110-008, no horário das 09h00min às 11h30min ou das 13h30min às 16h30min (horário de Brasília), exceto sábados, domingos e feriados.

5.3. Procedimentos para inscrição:

- a) Certificar-se de que atende a todos os requisitos exigidos conforme item 4 do Edital em referência;
- b) Acessar o endereço eletrônico **www.ibgpconcursos.com.br** no *link* “Processo Seletivo Residência Médica – **INCA** 2019”, onde estará disponibilizado o Edital do Processo Seletivo para *download* e impressão;
- c) Acessar o *link* “Área do Candidato” e criar *login* e senha, caso ainda não possua;
- d) Preencher todos os campos do formulário de inscrição, escolhendo corretamente a vaga a que está se candidatando;
- e) Informar o interesse em utilizar a bonificação para os que concluíram o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) ou Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) ou para os que se encontram em processo de conclusão conforme Resolução CNRM nº 2, de 27 de agosto de 2015, e Resolução CNRM nº 35, de 09 de janeiro de 2015;
- f) Emitir o Boleto Bancário para pagamento da taxa de inscrição, no valor de **R\$ 250,00** (duzentos e cinquenta reais) pelo Programa escolhido, que deverá ser pago no vencimento especificado;
- g) Efetuar **apenas uma** inscrição para o Programa que tem interesse em se candidatar e realizar o pagamento no valor de **R\$ 250,00** (duzentos e cinquenta reais). O documento apenas será emitido após a conclusão da inscrição.

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

5.4. O pagamento da taxa de inscrição deverá ser efetuado até o dia **07/11/2018**, na rede bancária, observados os horários de atendimentos e das transações financeiras de cada instituição bancária, por meio do Boleto emitido após o preenchimento e a finalização do procedimento de Inscrição.

5.5. O Boleto ficará disponível no endereço eletrônico www.ibgpconcursos.com.br, na “Área do Candidato” – opção “Meus Concursos”, durante o período de inscrição determinado no item 5.1, devendo ser gerado e impresso para o pagamento do valor da taxa de inscrição.

5.6. A segunda via do Boleto ficará disponível para impressão durante todo o período de inscrição determinado no item 5.1 deste Edital, ficando indisponível a partir das **17h do dia 06/11/2018**.

5.7. O Boleto será emitido em nome do requerente e deverá ser impresso em impressora a laser ou jato de tinta para possibilitar a correta impressão e a leitura dos dados e do código de barras e ser pago até o dia **07/11/2018**.

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

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

5.10. Serão tornadas sem efeito as solicitações de inscrição, cujos pagamentos forem efetuados após a data estabelecida no item 5.1 deste Edital.

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

5.12. Não será aceito pagamento do valor da taxa de inscrição por depósito em caixa eletrônico, agendamento, transferência ou depósito em conta corrente, DOC, cheque, cartão de crédito, ordens de pagamento ou qualquer outra forma diferente da prevista neste Edital.

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

5.14. O Boleto deverá estar autenticado até a data limite do vencimento, não sendo considerado como pagamento o simples agendamento do pagamento, uma vez que este pode não ser processado ante a eventual insuficiência de fundos ou outras situações que não permitam o pagamento efetivo do valor da inscrição.

5.15. O candidato deverá manter sob sua guarda o comprovante de pagamento da taxa de inscrição, que deverá ser apresentado no dia da prova, por questões de segurança e para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

5.16. O **INCA** e o **IBGP** não se responsabilizam, quando os motivos de ordem técnica não lhes forem imputáveis, por inscrições não recebidas por falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, falhas de impressão, problemas de ordem técnica nos computadores utilizados pelos candidatos, bem como por outros fatores alheios que impossibilitem a transferência dos dados e a impressão do Boleto.

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

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

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

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

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

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

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

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

5.25. O simples recolhimento da taxa de inscrição, por meio do pagamento do boleto, na agência bancária, não significa que a inscrição no processo seletivo tenha sido efetivada. A efetivação será comprovada através do recebimento do crédito do pagamento pela instituição bancária e do recebimento da documentação exigida.

5.26. Verificado, a qualquer tempo, o recebimento de inscrição que não atenda aos requisitos constantes deste Edital e/ou contenha qualquer declaração falsa ou inexata, será a mesma cancelada para todos os fins. Como consequência, serão anulados todos os atos decorrentes da inscrição, mesmo que o candidato tenha sido aprovado nas Provas, sem prejuízo do ajuizamento das ações cabíveis.

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

5.28. Os eventuais erros de digitação como nome, identidade etc. deverão ser corrigidos até às 12h do dia **06/11/2018** pelo e-mail **residenciainca2019@ibgp.org.br**.

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

5.29.1. Toda comunicação, seja do **IBGP** para com o candidato, seja do candidato para como **IBGP**, deverá ser registrada por escrito através da área de contato do portal do certame pelo *e-mail* **residenciainca2019@ibgp.org.br**.

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

5.29.2. As redes sociais não são o canal oficial para esclarecimento de dúvidas, questionamentos, informações, recursos, encaminhamento de documentos ou mesmo reclamações. O **IBGP** utiliza-se da rede de relacionamento **exclusivamente** para divulgação de seus processos, sendo necessário que o candidato, que precise se dirigir a essa instituição para contato sobre o Edital do certame, o faça pelo canal oficial previsto nesse Edital **residenciainca2019@ibgp.org.br**.

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

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

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

6. DA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO

6.1. De acordo com a Resolução CNRM nº 07/2010, os candidatos que se enquadrem nos critérios previstos poderão solicitar a isenção do pagamento do valor de inscrição, exclusivamente das **09h00min do dia 03 de setembro de 2018 às 15h59min do dia 06 de setembro de 2018**, considerando como horário oficial o de Brasília/DF.

6.2. O requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição estará disponível para preenchimento no endereço eletrônico **www.ibgpconcursos.com.br**, no período constante do item 6.1 deste Edital, juntamente com o requerimento de inscrição do Processo Seletivo da Residência Médica.

6.3. Após o preenchimento do requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá enviar, via sistema, o Formulário de Solicitação de Isenção (**ANEXO I**), assinado e digitalizado, juntamente com a documentação comprobatória.

6.4. A isenção do pagamento da taxa de inscrição poderá ser requerida mediante a comprovação dos critérios legais, quando a situação do candidato se enquadrar em uma das seguintes hipóteses:

- a)** A taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente;
- b)** A taxa for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes;
- c)** A taxa for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes;
- d)** O candidato declarar-se impossibilitado de arcar com o pagamento da taxa de inscrição e comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos;
- e)** O candidato ser inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, devendo indicar o Número de Identificação Social – NIS, atribuído pelo CadÚnico.

6.5. Quaisquer das situações descritas, que habilitem o candidato à isenção de taxa de inscrição, farão com que o candidato esteja obrigado a comprovar que não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para o Processo Seletivo para ingresso no Programa de Residência Médica a que se candidata e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial.

6.5.1. Para comprovar o disposto em **6.5**, o candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

- a)** Declaração de próprio punho, devidamente assinada, de não ter feito curso preparatório para o processo seletivo ou, caso tenha feito, de que não arcou com os custos;
- b)** Cópia simples do diploma de curso de graduação, reconhecido pelo MEC, certificado de conclusão do curso, acompanhado de histórico escolar ou declaração que comprove que está cursando o último ano de graduação;
- c)** Declaração original ou cópia simples de instituição para os egressos de universidade privada, atestando que receberam bolsa oficial.

6.5.1.1. Não serão aceitas declarações que atestem que o candidato recebeu outros tipos de ajuda financeira que não as ajudas oficiais.

6.6. Serão considerados comprovantes de renda: Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) – apresentar cópias da página com a fotografia, da página que contiver a identificação e a anotação do último contrato de trabalho (caso possua), bem como da primeira página subsequente em branco, ou

ainda com a correspondente data de saída anotada do último contrato de trabalho; e cópia do Contracheque atual.

6.6.1. No caso de profissional autônomo, além das cópias da CTPS, como descrito anteriormente, o candidato deverá enviar cópia da Declaração de Autônomo, declaração dos rendimentos correspondentes a contratos de prestação de serviço e/ou contrato de prestação de serviços e Recibo de Pagamento Autônomo (RPA).

6.7. Os documentos de comprovação deverão ser encaminhados para residenciainca2019@ibgp.org.br, a fim de comprovar que o candidato não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para o Processo Seletivo para ingresso no Programa de Residência Médica a que se candidata e, ainda, que é egresso de instituição de ensino superior pública ou que foi beneficiário de bolsa de estudo oficial, ou ainda comprovante de renda, no período de **03 a 06 de setembro de 2018**.

6.8. As informações prestadas, a que se refere o item 6.7, bem como a documentação apresentada, serão de inteira responsabilidade do candidato, podendo responder, a qualquer momento, por crime contra a fé pública, o que acarretará sua eliminação do Processo Seletivo.

6.8.1. Constatada qualquer inveracidade, a qualquer tempo, nas informações prestadas no processo aqui definido para obtenção de isenção do pagamento da taxa de inscrição, será fato para o cancelamento da inscrição, tornando-se nulos todos os atos dela decorrentes, além de sujeitar-se o candidato às penalidades previstas em lei.

6.9. Não será concedida isenção do pagamento da taxa de inscrição ao candidato que:

- a) Omitir informações e/ou torná-las inverídicas;
- b) Fraudar e/ou falsificar documentação;
- c) Pleitear a isenção não atendendo ao disposto neste Edital;
- d) Não observar o prazo estabelecido no cronograma deste Edital.

6.10. O resultado preliminar do pedido de isenção da taxa de inscrição será divulgado no dia **12/09/2018** no site www.ibgpconcursos.com.br.

6.11. O candidato poderá entrar com recurso contra o resultado preliminar do pedido de isenção a partir das **09h00min do dia 13 de setembro de 2018 até as 15h59min do dia 14 de setembro de 2018**, considerando como horário oficial o de Brasília/DF, por meio do endereço eletrônico www.ibgpconcursos.com.br.

6.12. O resultado final do pedido da taxa de isenção será no dia **19/09/2018**.

6.13. O candidato com pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição indeferido poderá efetuar sua inscrição com pagamento da taxa.

7. DA SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

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

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

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

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

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

7.5. O candidato com necessidades especiais que eventualmente não proceder conforme disposto no item 7.2 desse Edital, não indicando no Requerimento de Inscrição a condição especial de que necessita, poderá fazê-lo, por meio de requerimento de próprio punho, datado e assinado, devendo este ser enviado ao **IBGP** – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa, Via SEDEX ou CARTA, ambos com AR (Aviso de Recebimento), na Avenida do Contorno, 1.298, loja 08, Floresta, Belo Horizonte, Minas Gerais – CEP: 30.110-008, Caixa Postal 7380, acompanhado do respectivo Laudo Médico, conforme disposto neste Edital, até o **06/11/2018**.

7.6. Aos candidatos deficientes visuais (cegos), que solicitarem prova especial em Braile, serão oferecidas provas nesse sistema.

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

7.8. Aos candidatos com deficiência auditiva, que solicitarem condições especiais, serão oferecidos intérpretes de libras para tradução das **informações** e/ou **orientações** para realização da prova.

7.9. A candidata lactante, que necessitar amamentar durante a realização das provas, poderá fazê-lo, desde que assim o requeira conforme o disposto no item 7.2 deste Edital.

7.9.1. A candidata lactante, que não apresentar a solicitação no prazo estabelecido no item 7.5 deste Edital, seja qual for o motivo alegado, poderá não ter a solicitação atendida por questões de não adequação das instalações físicas do local de realização das provas.

7.9.2. Apenas para a candidata lactante que solicitar, no momento de sua inscrição, esta condição especial, será concedida compensação do tempo de amamentação em seu favor. Caso não o faça, a amamentação será permitida, mas não haverá compensação do tempo.

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

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

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

7.10. O candidato que não possuir necessidades especiais, mas que, por alguma razão, necessitar de atendimento especial para a realização das provas poderá fazê-lo, por meio de requerimento de próprio punho, datado e assinado, devendo este ser enviado ao **IBGP** – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa, Via SEDEX ou CARTA, ambos com AR (Aviso de Recebimento), na Avenida do Contorno, 1.298, loja 08, Floresta, Belo Horizonte, Minas Gerais – CEP: 30.110-008, Caixa Postal 7380, acompanhado do respectivo Laudo Médico, até o dia **06/11/2018**. A concessão do atendimento especial fica condicionada à possibilidade técnica examinada pelo **IBGP** – Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa.

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

7.12. A relação dos candidatos que tiverem seu pedido de condições especiais deferidos/indeferidos será divulgada no endereço eletrônico www.ibgpconcursos.com.br a partir do dia **09/11/2018**.

8. DA CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO

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

8.2. A partir do dia **23/11/2018** será disponibilizado na “Área do Candidato”, no endereço eletrônico www.ibgpconcursos.com.br, o Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI), no qual constará local, horário e sala da prova do candidato.

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

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

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

8.5.1. Em caso de haver algum divergência quanto ao programa no qual se inscreveu, o candidato deverá fazer contato pelo e-mail residenciainca2019@ibgp.org.br.

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

9. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

9.1. O Processo Seletivo será realizado em única etapa (Prova Objetiva) ou em duas etapas (Prova Objetiva e Discursiva) para os **Programas de Residência Médica de Acesso Direto**.

9.2. A 1ª etapa, de caráter eliminatório e classificatório, será composta pela Prova Objetiva de Múltipla Escolha, constando de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 04 (quatro) opções de respostas, apresentando apenas uma alternativa correta, todas considerando estritamente os conteúdos dos programas e referências disponibilizados no **ANEXO II**.

9.3. A 2ª etapa, de caráter eliminatório e classificatório, será composta de Prova Discursiva, observado os Programas que têm previsão de 2ª etapa, constando de 5 (cinco) questões discursivas referentes aos conhecimentos médicos inerentes ao Programa a que o candidato concorre, podendo conter investigação clínica e diagnóstica, sendo 1 (uma) delas em Língua Inglesa, com resposta em Língua Portuguesa, todas considerando estritamente os conteúdos dos programas e referências disponibilizados nos **ANEXOS II e III**.

9.4. Composição da Prova para o **Programa de Residência Médica com Acesso Direto** em única etapa:

PROGRAMA	ETAPA ÚNICA TIPOS DE PROVA	NÚMERO DE QUESTÕES CONTEÚDO DA PROVA	PONTUAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anestesiologia ➤ Medicina do Trabalho ➤ Patologia ➤ Radiologia e Diagnóstico por Imagem 	<p>ETAPA ÚNICA:</p> <p>Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha</p>	<p>Prova Objetiva de Múltipla Escolha:</p> <p>50 questões</p> <p><u>Conteúdo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cirurgia Geral - Clínica Médica - Ginecologia e Obstetrícia - Medicina Preventiva e Social - Pediatria 	<p>100 pontos</p> <p>2,0 pontos por questão</p>

9.4.1. Composição da Prova para o Programa de Residência Médica com Acesso Direto em duas etapas:

PROGRAMA	ETAPAS TIPOS DE PROVA	NÚMERO DE QUESTÕES CONTEÚDO DA PROVA	PONTUAÇÃO
> Medicina Nuclear > Radioterapia	1ª ETAPA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo:</u> - Cirurgia Geral - Clínica Médica - Ginecologia e Obstetrícia - Medicina Preventiva e Social - Pediatria	60 pontos 1,2 ponto por questão
	2ª ETAPA: Prova Discursiva	Prova Discursiva: 05 questões - 05 questões referentes aos conhecimentos médicos subjacentes à investigação clínica e diagnóstica, sendo 01 questão na Língua Inglesa com resposta em Língua Portuguesa.	40 pontos

9.5. O Processo Seletivo será realizado em única etapa (Prova Objetiva) ou em duas etapas (Prova Objetiva e Discursiva) para os Programas de Residência Médica com Pré-Requisito.

9.5.1. Composição da Prova para o Programa de Residência Médica com Pré-Requisito em única etapa:

PROGRAMA	ETAPA ÚNICA TIPOS DE PROVA	NÚMERO DE QUESTÕES CONTEÚDO DA PROVA	PONTUAÇÃO
> Cirurgia Plástica	ETAPA ÚNICA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo:</u> - Cirurgia Geral	100 pontos 2,0 pontos por questão
> Cirurgia Torácica	ETAPA ÚNICA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo:</u> - Cirurgia Geral	100 pontos 2,0 pontos por questão

PROGRAMA	ETAPA ÚNICA TIPOS DE PROVA	NÚMERO DE QUESTÕES CONTEÚDO DA PROVA	PONTUAÇÃO
➤ Endoscopia	ETAPA ÚNICA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo:</u> - Clínica Médica - Cirurgia Geral	100 pontos 2,0 pontos por questão
➤ Mastologia	ETAPA ÚNICA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo:</u> - Ginecologia e Obstetrícia - Cirurgia Geral	100 pontos 2,0 pontos por questão
➤ Medicina Intensiva	ETAPA ÚNICA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo</u> - Anestesiologia - Clínica Médica - Cirurgia Geral - Infectologia - Neurologia	100 pontos 2,0 pontos por questão

9.5.2. Composição da Prova para o Programa de Residência Médica com Pré-Requisito em duas etapas:

PROGRAMA	ETAPAS TIPOS DE PROVA	NÚMERO DE QUESTÕES CONTEÚDO DA PROVA	PONTUAÇÃO
➤ Cirurgia Oncológica	1ª ETAPA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo</u> - Cirurgia Geral	60 pontos 1,2 ponto por questão
	2ª ETAPA: Prova Discursiva	Prova Discursiva: 05 questões - 05 questões referentes aos conhecimentos médicos subjacentes à investigação clínica e diagnóstica, de acordo com o pré-requisito, sendo 01 questão na Língua Inglesa com resposta em Língua Portuguesa.	40 pontos

> Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1ª ETAPA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo</u> - Cirurgia Geral - Otorrinolaringologia	60 pontos 1,2 ponto por questão
	2ª ETAPA: Prova Discursiva	Prova Discursiva: 05 questões - 05 questões referentes aos conhecimentos médicos subjacentes à investigação clínica e diagnóstica, de acordo com o pré-requisito, sendo 01 questão na Língua Inglesa com resposta em Língua Portuguesa.	40 pontos
> Hematologia e Hemoterapia > Oncologia Clínica	1ª ETAPA: Conjunto de Prova Objetiva de Múltipla Escolha	Prova Objetiva de Múltipla Escolha: 50 questões <u>Conteúdo</u> - Clínica Médica	60 pontos 1,2 ponto por questão
	2ª ETAPA: Prova Discursiva	Prova Discursiva: 05 questões - 05 questões referentes aos conhecimentos médicos subjacentes à investigação clínica e diagnóstica, de acordo com o pré-requisito, sendo 01 questão na Língua Inglesa com resposta em Língua Portuguesa.	40 pontos

9.6. As provas versarão sobre os conteúdos programáticos e as referências bibliográficas constantes deste Edital em seu **ANEXO III**.

9.6.1. O **IBGP** e o **INCA** não se responsabilizam por quaisquer cursos, textos, apostilas e outras publicações referentes a este Processo Seletivo, a não ser os constantes do presente Edital, ou publicados nos portais oficiais.

9.7. Serão considerados **HABILITADOS** os candidatos que obtiverem, no mínimo, **50%** (cinquenta por cento) do total de pontos da prova objetiva.

9.7.1. Somente será corrigida a prova discursiva, da segunda etapa, do candidato que for habilitado na primeira etapa.

9.8. O candidato terá sua questão discursiva avaliada com nota 0 (zero) em caso de:

- a) Não atender ao tema proposto, ao que se solicita na questão e ao conteúdo avaliado, de acordo com a bibliografia definida no Edital;

- b) Responder as questões em letra ilegível e/ou incompreensível ou ainda grafar por outro meio que não o determinado neste Edital;
- c) Apresentar acentuada desestruturação na organização textual ou atentar contra o pudor;
- d) Redigir seu texto a lápis ou à tinta em cor diferente de azul ou preta;
- e) Não responder a questão na folha de resposta da Prova Discursiva ou entregá-la em branco;
- f) Apresentar identificação, em local indevido, de qualquer natureza (nome parcial, nome completo, outro nome qualquer, número(s), letra(s), sinais, desenhos ou códigos) ou qualquer sinal que, de alguma forma, possibilite a identificação do candidato;

10. DO DIA DA PROVA

10.1. A aplicação das provas será realizada no dia **02 de dezembro de 2018**. A Prova Objetiva terá início previsto às **08h30min** (oito horas e trinta minutos), horário oficial de Brasília-DF, tendo a duração de 04 horas (quatro horas) para todos os Programas. A Prova Discursiva terá início previsto às **14h:00min** (quatorze horas), horário oficial de Brasília-DF, tendo a duração de 03 horas (três horas). As Provas Discursivas serão aplicadas apenas para os Programas previstos no item 9.

10.1.1. O candidato deverá comparecer no local da prova, com antecedência mínima de 01 (uma) hora, munido de caneta (azul ou preta), de corpo transparente, documento de identidade oficial com foto, Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI), Boleto quitado.

10.1.1.1. O **IBGP** e o **INCA** não se responsabilizarão por perdas ou extravios de objetos e/ou equipamentos eletrônicos ocorridos durante a realização da prova, nem por danos neles causados.

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

10.1.3. O documento de identificação deverá estar em perfeita condição, a fim de permitir, com clareza, a identificação do candidato.

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

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

10.1.6. O candidato deverá levar somente os objetos citados no item 10.1.1 deste Edital. Caso assim não proceda, os pertences pessoais serão deixados em local indicado pelos aplicadores durante todo o

período de permanência dos candidatos no local da prova, não se responsabilizando o **IBGP** e nem o **INCA** por perdas, extravios ou danos que eventualmente ocorrerem.

10.1.7. O tempo de duração das provas abrange a distribuição da prova, a assinatura da Folha de Respostas e a transcrição das respostas do Caderno de Questões para a Folha de Respostas.

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

10.2.1. A inclusão de que trata esse item será realizada de forma condicional e será analisada pelo **IBGP**, com o intuito de verificar a pertinência da referida inscrição.

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

10.4. Os portões serão abertos a partir das **07h30min** e fechados, impreterivelmente, às **08h15min** (horário oficial de Brasília-DF) no turno da manhã. E serão abertos a partir das **13h00min** e fechados, impreterivelmente, às **13h45min** (horário oficial de Brasília-DF) no turno da tarde.

10.5. O candidato que chegar após o fechamento dos portões não poderá entrar, ficando, automaticamente, eliminado do processo seletivo, sem direito à devolução da taxa de inscrição.

10.6. Em nenhuma hipótese será permitido ao candidato prestar provas fora da data, do horário estabelecido ou do espaço físico determinado pelo **IBGP**.

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

10.7.1. Não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao conteúdo e aos critérios de avaliação do processo seletivo.

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

10.8.1. No período de 15 (quinze) minutos antes do término da prova não será permitida a saída do candidato da sala por qualquer motivo.

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

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

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

10.12. As instruções constantes nos Cadernos de Provas e nas Folhas de Respostas complementam este Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato.

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

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

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

10.15. Será motivo de eliminação de candidatos qualquer tentativa de fraude ou uso de subterfúgios e recursos que proporcionem vantagem competitiva, ficando o candidato, inclusive, sujeito às sanções penais previstas na legislação brasileira.

10.16. Não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, regulamentos, impressos, anotações ou qualquer outro instrumento, durante a realização das provas.

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

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

10.19. O candidato não deverá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar seu Caderno de Prova, Folha ou Cartão de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da correção ou leitura e correção.

10.20. Findo o prazo limite de realização das provas, os candidatos deverão entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada, sendo que os gabaritos das Provas Objetivas poderão ser anotados em folha adequada para recurso, a ser fornecida pela Coordenação de realização das provas junto às mesmas.

10.20.1. O candidato não poderá levar a prova, mas poderá levar as transcrições do gabarito, em material fornecido pela equipe de aplicação da prova, contendo as alternativas marcadas como resposta para cada questão em forma de rascunho, sem nenhuma anotação à parte.

10.21. Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que:

- a) Fizer declarações falsas ou inexatas;
- b) Contrariar o disposto nos itens exigidos neste Edital;
- c) For surpreendido durante o período de realização de sua prova, portando (carregando consigo, levando ou conduzindo) armas de fogo ou tecnologias sem autorização, quer seja na sala de prova, quer seja nas dependências do seu local de prova;

- d) Não devolver documento oficial de respostas da prova;
- e) Utilizar ou tentar utilizar meios para obter aprovação própria ou de terceiros em qualquer etapa do processo seletivo que contrarie o especificado nos itens deste Edital;
- f) Deixar de cumprir, por qualquer motivo, uma ou mais etapas do processo seletivo;
- g) Faltar com o respeito devido para com qualquer membro da equipe de aplicação de prova deste Processo Seletivo, bem como com as autoridades presentes ou com os demais candidatos;
- h) Deixar de cumprir qualquer requisito previsto neste Edital;
- i) Não assinar a lista de presença ou a Folha de Respostas;
- j) Utilizar indevidamente o PROVAB ou o PRMGFC;
- k) Afastar-se da sala ou do local de prova, a qualquer tempo, sem o acompanhamento de fiscal;
- l) Ausentar-se da sala da prova, portando o Caderno de Prova fora do período permitido;
- m) Ausentar-se da sala da prova, a qualquer tempo, portando o documento oficial de respostas (Folha ou Cartão de Respostas);
- n) Obter nota 0 (zero) ou faltar em qualquer etapa do Processo Seletivo.

10.22. Nas provas não serão computadas questões não assinaladas no Cartão de Respostas ou Folha de Respostas, questões que contenham mais de uma resposta assinalada, emendas ou qualquer tipo de rasura que impeça a leitura do escâner.

10.23. Os gabaritos preliminares das questões e os Cadernos das Provas serão divulgados no *site* www.ibgpconcursos.com.br, no dia **02 de dezembro de 2018**, a partir das **20h**.

11. DOS RECURSOS

11.1. Caberá interposição de recurso fundamentado ao **IBGP** no prazo de 02 (dois) dias corridos, no horário das 09h00min do primeiro dia às 16h59min do segundo dia, ininterruptamente, em todas as decisões proferidas e que tenham repercussão na esfera de direitos dos candidatos, tais como nas seguintes situações:

- a) Contra indeferimento do pedido de isenção do valor de pagamento da inscrição;
- b) Contra indeferimento da inscrição;
- c) Contra indeferimento do pedido de condição especial para realização das provas;
- d) Contra questões das Provas Objetivas de Múltipla Escolha e gabaritos preliminares;
- e) Contra a totalização dos pontos obtidos na Prova Objetiva de Múltipla Escolha, desde que se refira a erro de cálculo das notas;
- f) Contra o resultado da Prova Discursiva;
- g) Contra o somatório das notas e classificação preliminar dos candidatos no Processo Seletivo;
- h) Outras situações previstas em lei.

11.2. O encaminhamento do recurso deverá ser realizado pelo *site* www.ibgpconcursos.com.br.

11.3. Para contagem do prazo de interposição de recursos, quanto ao deferimento das inscrições, entrega de Laudos Médicos, solicitação de condição especial, Prova Discursiva ou outros documentos e totalização de pontos, será excluído o dia da divulgação e será incluído o último dia do prazo estabelecido neste Edital.

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

11.4.1. Não serão aceitos, em relação à prova escrita:

- a) Recursos coletivos;
- b) Recursos por *e-mail*;
- c) Recursos que não estiverem devidamente fundamentados;
- d) Recursos entregues fora do prazo;
- e) Recursos sem referências bibliográficas ou com conteúdo e referências bibliográficas não previstos neste Edital;
- f) Recursos cuja argumentação esteja em desacordo com o número da questão.

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

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

11.7. Havendo alteração da Prova Discursiva, por força de provimento de algum recurso, a nota do candidato será alterada e será realizada publicação da nova nota definitiva.

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

11.9. Em nenhuma hipótese serão fornecidos aos candidatos aprovados “atestados” ou declarações de aprovação parcial ou total das provas.

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

11.10.1. Não será aceito qualquer recurso em relação aos critérios estabelecidos para o desempate.

12. DO RESULTADO OFICIAL

12.1. O Resultado Final do Processo Seletivo será divulgado no dia **18/01/2019**, no *site* **www.ibgpconcursos.com.br**.

12.2. Será divulgado o número de inscrição do candidato, o nome e a nota final, obedecendo à ordem decrescente de classificação pelas notas finais (nota da 1ª etapa + nota da 2ª etapa se for o caso).

12.2.1. As publicações referentes aos candidatos transgêneros serão realizadas de acordo com o nome e o gênero constantes no registro civil, registrados no ato de sua inscrição.

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

12.4. Aos candidatos aprovados, em caso de empate no resultado final, os critérios considerados para desempate serão, nesta ordem, o candidato que:

- a)** Tiver obtido maior número de pontos na Prova Discursiva (em programas que tiverem 2ª Etapa);
- b)** Tiver obtido maior número de pontos na Prova Objetiva de Múltipla Escolha (em programas que tiverem Etapa Única);
- c)** Persistindo o empate, terá a preferência o candidato com maior idade, considerando-se ano, mês e dia.

12.4.1. O critério de desempate somente será aplicado sobre o resultado final das duas etapas: Objetiva e Discursiva.

12.5. Conforme Resoluções CNRM nº 02/2015 e CNRM nº 35/2018, o candidato que tiver participado e cumprido integralmente o estabelecido no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) ou Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) receberá pontuação adicional de 10% (dez por cento) nas notas obtidas nas fases 1 e 2 do Processo Seletivo.

12.5.1. A bonificação será aplicada na primeira fase ou na etapa única, após a habilitação, podendo ser visualizada pelo candidato **no resultado pós-recurso**, ou seja, para os candidatos que obtiverem, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos pontos.

12.5.1.1. A pontuação referente ao resultado final para o Processo Seletivo dos Programas de Residência Médica compostos de Etapa Única será realizada pela soma dos pontos obtidos na 1ª Etapa, mais a pontuação do PROVAB ou do PRMGFC, de acordo com a legislação vigente, que determina acréscimo de 10% na pontuação de cada etapa.

12.5.2. Na segunda fase, também será aplicada a bonificação para o candidato habilitado na primeira fase e que não obtiver nota zero na Prova Discursiva, sendo também visualizada pelo candidato **no resultado pós-recurso**.

12.5.2.1. A pontuação referente ao resultado final para o Processo Seletivo dos Programas de Residência Médica compostos de duas Etapas será realizada pela soma dos pontos obtidos na 1ª Etapa, mais a pontuação do PROVAB ou do PRMGFC, mais a pontuação da 2ª Etapa, mais a pontuação do PROVAB ou do PRMGFC, de acordo com a legislação vigente, que determina acréscimo de 10% na pontuação em cada etapa.

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

Parágrafo único: Para fins de comprovação do direito à bonificação será utilizada declaração emitida pelo Ministério da Saúde encaminhada pelo candidato para o e-mail residenciainca2019@ibgp.org.br e/ou a listagem publicada pelo Ministério da Saúde.

12.6. A listagem de pontuação do Resultado Final obedecerá à seguinte legenda:

- a) **APTO À MATRÍCULA** – candidato aprovado em todas as Etapas do Processo Seletivo, encontrando-se dentro do número de vagas oferecidas;
- b) **APROVADO** – candidato aprovado em todas as Etapas do Processo Seletivo, não se encontrando dentro do número de vagas oferecidas;
- c) **ELIMINADO** – candidato que faltou a qualquer uma das etapas ou que não cumpriu normas determinadas neste Edital, ou ainda que obtiver Nota Final inferior ao mínimo previsto para aprovação.

12.6.1. Serão convocados para matrícula, por meio de divulgação de lista no portal do certame, os candidatos classificados como APTOS À MATRÍCULA no Processo Seletivo que se encontram dentro do número de vagas oferecidas para cada Programa.

12.6.2. Os candidatos classificados como APROVADOS, fora do número de vagas oferecidas para cada Programa, serão considerados remanescentes, podendo ser convocados em caso de desistência dos candidatos que se encontram dentro do número de vagas, respeitando a ordem de classificação do respectivo Programa a que concorre.

13. DA MATRÍCULA

13.1. O candidato aprovado em todas as Etapas do Processo Seletivo e classificado dentro do número de vagas oferecidas, ou seja, APTO À MATRÍCULA, deverá comparecer ao **Núcleo de Matrícula do Serviço de Gestão Acadêmica - SEGAC/COENS, localizado na Rua Marquês de Pombal, 125, 2º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, das 9h às 15h**, conforme agendamento de horário para atendimento nas datas de matrícula ora especificadas, respeitando rigorosamente o cronograma abaixo informado.

13.1.1. CALENDÁRIO DE MATRÍCULA POR PROGRAMA

Programas	Data de Matrícula
Anestesiologia, Medicina do Trabalho, Patologia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Medicina Nuclear, Radioterapia.	11/02/2019
Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Oncológica, Oncologia Clínica, Hematologia e Hemoterapia, Cirurgia Torácica, Cirurgia Plástica, Endoscopia, Mastologia e Medicina Intensiva	12/02/2019

13.1.2. O Candidato APTO À MATRÍCULA deverá acessar a Área do Candidato no *site* www.ibgpconcursos.com.br, a partir do dia **21/01/2019**, para obter informações sobre o horário de atendimento nos dias de matrícula ora designados; bem como outras informações adicionais que, eventualmente, sejam divulgadas.

13.1.3. O candidato que não comparecer nos dias e nos horários estabelecidos para a matrícula será considerado desistente, perdendo o direito à vaga. Nesse caso, a vaga será objeto de reclassificação.

13.2. O candidato APTO À MATRÍCULA deverá apresentar, no que se aplicar, os originais e as cópias ou somente cópias autenticadas dos seguintes documentos, no ato da matrícula:

- a)** 2 (duas) fotos 3x4 recentes e coloridas;
- b)** Cédula de Identidade Oficial (não será aceito número de protocolo desse documento);
- c)** Cadastro de Pessoa Física – CPF, quando não constar no documento de identidade (não será aceito número de protocolo desse documento);
- d)** Cartão PIS (Programa de Integração Social) ou PASEP (Programa de Formação do Patrimônio do Servidor)*;

***Obs.:** Caso o candidato ainda não possua o número do PIS ou PASEP, poderá providenciar o PASEP no Banco do Brasil, a partir do formulário que será disponibilizado no ato da matrícula. O candidato deverá providenciar a entrega até a data informada no ato da matrícula.

- e)** Certidão de quitação Eleitoral emitida através do *site* do TSE (*link*: <http://www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>);
 - f)** Certidão de Nascimento ou de Casamento;
 - g)** Comprovante de residência (conta de luz, de água, de gás ou de telefone fixo em nome do candidato, dos pais ou do cônjuge, sendo, neste caso, juntamente com a Certidão de Casamento), **datado de, no máximo, 90 dias anteriores à data da matrícula**, caso haja interesse em solicitar vaga no alojamento do INCA;
 - h)** Comprovante de quitação com o Serviço Militar (candidato masculino maior de 18 anos);
 - i)** Para Programas com pré-requisito de Graduação em Medicina: Diploma do Curso de Graduação, reconhecido pelo MEC, **ou** Certidão de Conclusão de Curso, em papel timbrado, emitida pela instituição de educação superior, informando a data da colação de grau, **anterior à data da matrícula, acompanhada do Histórico Escolar** da respectiva IES;
- Obs:** Não serão aceitos Diplomas ou Declarações de Conclusão de Curso de Graduação em Medicina ou Declaração de previsão de Colação de Grau, com data de conclusão posterior à data da matrícula.
- j)** Para Programas com pré-requisito em Programas de Residência Médica: Certificado de Conclusão do Programa de Residência Médica, registrado no Sistema da CNRM, correspondente ao pré-requisito exigido pelo Programa, **ou** Certidão de Conclusão de Curso **ou** Declaração de previsão de Conclusão com data até **08/03/2019**. Os documentos devem ser emitidos, obrigatoriamente, em

papel timbrado, contendo o número do parecer do credenciamento do Programa e carimbos correspondentes às assinaturas*;

Obs.1: Para que a matrícula do candidato que entregar Declaração de Previsão de Conclusão, com data da conclusão até dia **08/03/2019**, POSSA SER EFETIVADA, terá que ser apresentado, **até o dia 15/03/2019**, o Certificado de Conclusão ou a Certidão de Conclusão, nos moldes informados acima, referente ao Programa de Residência Médica correspondente ao pré-requisito exigido pelo Programa. **A partir do 1º (primeiro) dia útil posterior ao término do prazo informado, o candidato, que não tiver cumprido a exigência ora mencionada, será desligado automaticamente do programa, sendo sua vaga disponibilizada e ocupada na ordem sequencial de classificação do resultado final do processo seletivo.**

Obs.2: Os Diplomas de graduação e pós-graduação emitidos no exterior deverão ser apresentados revalidados por Universidade Pública Brasileira na forma de legislação vigente.

Obs.3: Não serão aceitos, como pré-requisito para a matrícula, Programas da Residência Médica que não sejam credenciados pela CNRM.

k) Carteira do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro **OU** Visto Provisório de Autorização emitido pelo CREMERJ para atuar no Estado*;

***Obs.:** O candidato que possui CRM de outro Estado deverá solicitar, ao Conselho de Medicina de seu Estado, a transferência provisória para o Rio de Janeiro. Enquanto aguarda esta transferência, deverá solicitar ao CREMERJ, Visto Provisório de Autorização para exercer a profissão no Rio de Janeiro por tempo determinado (no máximo 90 dias). Ao final desse prazo, deverá apresentar o CRM provisório* original e entregar a cópia no Serviço de Gestão Acadêmica da Coordenação de Ensino – SEGAC/COENS.

*No término de sua validade, deverá apresentar o documento definitivo original e entregar cópia no SEGAC. Endereço do CREMERJ: **Praia de Botafogo, 228/loja 119 b - Botafogo - Rio de Janeiro/RJ**
Tel.: (21) 3184-7050.

l) Dados bancários, sendo, **OBRIGATORIAMENTE**, conta corrente individual na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil.

Parágrafo Único: A aprovação no Processo Seletivo não garante a efetivação da matrícula do candidato no Programa de Residência Médica pretendido, a qual fica condicionada à **APRESENTAÇÃO DE TODOS OS DOCUMENTOS EXIGIDOS**. A falta de quaisquer desses documentos ora descritos, implicará a não efetivação da matrícula pelo SEGAC/COENS, e, conseqüentemente, a perda do direito à vaga. Nesse caso, a mesma será objeto de reclassificação.

13.2.1. No momento da matrícula, será entregue ao candidato uma solicitação para agendamento de exame de Saúde pré-admissional a ser realizado pela Divisão de Saúde do Trabalhador do **INCA**.

13.2.2. O candidato ao Programa de Radiologia, Radioterapia ou Medicina Nuclear, APTO À MATRÍCULA, deverá apresentar, no momento da realização do exame de Saúde pré-admissional, que

deverá ocorrer antes do início do programa, de acordo com agendamento a ser realizado, obrigatoriamente, os seguintes exames médico-laboratoriais: Hemograma completo com contagem de plaquetas; Anti HBs; Anti HCV e Caderneta de Vacinação Hepatite B e dupla (tétano e difteria). Os demais residentes poderão trazer esses exames posteriormente.

13.2.3. O candidato matriculado, que realizou o pré-requisito de Residência Médica em Órgão Público Federal, deverá apresentar o comprovante de baixa no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (SIAPE), em papel oficial da Instituição, até o dia **08/03/2019**, sem o qual não será possível inserir seus dados cadastrais no SIAPE, inviabilizando o pagamento da bolsa. O candidato, que entregar a baixa após essa data, poderá deixar de receber no mês subsequente ao início do curso e somente começar a receber, ainda que cumulativamente, após a sua devida inserção no sistema supracitado.

13.2.3.1. Caberá ao respectivo candidato, ainda, requerer, junto à instituição de origem, o desvinculo ao Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SisCNRM) e ao sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), devendo apresentar ao Serviço de Gestão Acadêmica do INCA, através do endereço de *e-mail* **sedoc@inca.gov.br**, no mesmo prazo estabelecido no item 13.2.3, sem o qual o candidato não poderá ser vinculado ao Programa de Residência Médica do INCA.

13.3. A matrícula também poderá ser realizada por um representante legal do candidato, através de procuração por instrumento público ou particular, conforme sugestão apresentada no **ANEXO V**, com firma reconhecida, acompanhada de cópia autenticada do documento de identidade do representante, bem como da documentação citada neste Edital. **A procuração ficará retida no Serviço de Gestão Acadêmica/COENS.**

13.4. No ato da matrícula, o candidato deverá assinar, dentre outros documentos, o Formulário de Matrícula e o Termo de Compromisso gerado pelo sistema acadêmico do INCA, aceitando as Normas do Regimento Geral da Coordenação de Ensino do INCA.

13.4.1. Na conclusão da matrícula, o candidato receberá, dentre outros documentos, 1(uma) via do Formulário supracitado, como comprovante de efetivação da mesma.

13.5. O candidato APTO À MATRÍCULA, no Processo Seletivo, que tiver sido convocado para a prestação de serviço militar obrigatório, poderá solicitar trancamento no ato de matrícula ao Programa de Residência Médica, por um ano, obedecendo à norma vigente da CNRM.

13.5.1. A concessão de trancamento no ato de matrícula, por um ano, ao Programa de Residência Médica, será estendida aos médicos residentes, tanto homens quanto mulheres, que se alistem voluntariamente ao Serviço Militar, desde que seu alistamento tenha sido efetuado **ANTERIOREMENTE À DATA DE MATRÍCULA** do Programa de Residência Médica no qual se classificou.

ATENÇÃO: Não será concedido trancamento no Programa de Residência Médica ao candidato que tiver sido inscrito ou aprovado em processos seletivos de carreira militar; de formação e

capacitação de oficiais; ou, quaisquer outros cursos ou treinamentos afins, oferecidos pelas Forças Armadas Brasileiras.

13.6. O candidato, aprovado em Programas de Residência de instituição diversas, caso tenha realizado matrícula, deverá apresentar Termo de Desistência, comprovando a formalização do seu desvinculo ao Programa originalmente inscrito, a fim de viabilizar a efetivação da sua matrícula junto ao **INCA**.

13.6.1. Caberá ao candidato, ainda, única e exclusivamente, caso a instituição responsável pela matrícula original já o tenha inserido no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SisCNRM); no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (SIAPE); no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); ou, quaisquer outros afins, além de apresentar o Termo de Desistência supracitado, se responsabilizar, também, quanto ao seu desvinculo junto aos referidos sistemas e apresentar a respectiva comprovação, até o dia **11/03/2019**, para a efetivação da matrícula junto ao **INCA**.

13.6.2. O candidato que, até o dia **15/03/2019**, não apresentar o documento citado no item 13.6 ou ainda constar inserido nos respectivos sistemas referidos no item 13.6.1 será, automaticamente, considerado “desistente”, e, conseqüentemente, perderá a sua vaga, tornando-se esta objeto de reclassificação nos termos no presente instrumento.

13.6.3. Conforme Art. 4º e 5º da Resolução Nº 01, de 03 de janeiro de 2017 da CNRM, o candidato matriculado somente poderá ser remanejado para outro programa em que tenha sido aprovado em Processo Seletivo até o dia **15 de março de 2019**, sendo sua matrícula, nesse outro programa, condicionada à formalização da desistência, até a mesma data, do PRM em que foi originalmente matriculado.

14. DA RECLASSIFICAÇÃO

14.1. A convocação para a reclassificação, em quaisquer das circunstâncias previstas neste Edital, ocorrerá por meio da divulgação da lista nominal no respectivo *site* www.ibgpconcursos.com.br, denominado portal do certame, podendo, ainda, ser realizada por meio de *e-mail* ou telefone.

14.1.1. Cabe ao candidato, APROVADO, a responsabilidade pelo **ACOMPANHAMENTO DIÁRIO**, a partir do dia **21/02/2019**, das eventuais listas de reclassificação divulgadas no portal do certame; sob pena de **PERDA DA VAGA**, caso, uma vez enquadrado como APTO À MATRÍCULA, não observar o prazo previsto para **EFETIVAÇÃO DA MATRÍCULA**.

14.2. A reclassificação se dará a partir do dia **21/02/2019** e ocorrerá em todas as circunstâncias em que o número oferecido de vagas, especificamente para cada Programa, não seja preenchido, sendo a data final para matrícula de reclassificação o dia **29/03/2019**.

14.3. A primeira lista para reclassificação será divulgada por meio do portal do certame, no dia **21/02/2019**, devendo a matrícula ser realizada a partir do dia **25/02/2019**, no Serviço de Gestão

Acadêmica do **INCA** – SEGAC, localizado na Rua Marquês de Pombal, nº 125/3º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, conforme informação a ser publicada.

14.4. O candidato reclassificado, considerado APTO À MATRÍCULA, havendo interesse, deverá comparecer no **local informado no item 14.3**, até no máximo 2 (dois) dias úteis após a respectiva divulgação da lista de reclassificação, munido de todos os documentos que forem necessários, conforme informado no item 13, para efetivação da matrícula.

14.4.1. Caso o candidato reclassificado não tenha interesse pela vaga, poderá, em qualquer momento do lapso temporal citado no item 14.4., manifestar-se quanto ao desinteresse pela mesma.

14.4.1.1. Fica recomendado ao candidato reclassificado que não tenha interesse à vaga, a imediata manifestação referida no item 14.4.1.

14.4.2. O desinteresse poderá ser registrado por meio do *site* www.ibgpconcursos.com.br, na Área do Candidato.

14.5. O candidato reclassificado, que não efetivar a matrícula dentro do prazo previsto, conforme disposto no **item 14.4.**; ou, que, dentro desse prazo, se manifestar quanto ao desinteresse pela mesma, será, automaticamente, considerado “desistente”, e, conseqüentemente, perderá a vaga, tornando-se esta objeto de reclassificação nos termos deste Edital.

14.5.1. Nos casos de desistência, a lista de reclassificação será, oportunamente, atualizada e novamente divulgada no mesmo portal do certame.

14.5.2. As vagas resultantes de desistências serão ocupadas na ordem sequencial de classificação do resultado final do Processo Seletivo, por Programa de Residência, nos termos deste Edital.

14.6. A reclassificação ocorrerá no período previsto no cronograma, podendo sofrer eventuais alterações por determinação da CNRM-Comissão Nacional de Residência Médica/MEC.

14.7. A reclassificação será realizada até o preenchimento total das vagas oferecidas, por Programa, obedecendo à ordem do resultado final de classificação; ao enquadramento do candidato como “APTO À MATRÍCULA”; bem como, à data limite para inserção do mesmo junto ao Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SisCNRM).

15. DO INICIO DOS PROGRAMAS

15.1. Os Programas terão início a partir do dia **01/03/2019**. Os candidatos reclassificados, convocados após essa data, deverão iniciar as atividades imediatamente após efetivação de matrícula, sendo a data final para a **matrícula de reclassificação** o dia **29/03/2019**.

15.2. É obrigatório o comparecimento do médico residente no primeiro dia de início do Programa, conforme calendário geral. Na impossibilidade de comparecimento, deverá justificar a sua ausência por escrito e apresentar sua justificativa, juntamente com os documentos comprobatórios, em até 24 (vinte e quatro) horas após o primeiro dia de início dos Programas de Residência Médica para avaliação e

autorização do Coordenador Geral da COREME. A justificativa e os documentos comprobatórios digitalizados deverão ser enviados para o e-mail sedoc@inca.gov.br.

15.3. O médico residente que não atender a determinação mencionada no item 15.2. será considerado desistente, e perderá o direito à vaga. Neste caso, a vaga será objeto de reclassificação.

16. DOS CASOS OMISSOS

16.1. Os casos omissos serão resolvidos pelo Serviço de Gestão Acadêmica (**SEGAC**), pela Coordenação de Ensino (**COENS**), pela Comissão de Residência Médica (**COREME**) do **INCA** e pelo Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (**IBGP**).

17. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

17.1. Qualquer cidadão poderá impugnar fundamentadamente este Edital no prazo de 08 (oito) dias após a publicação.

17.2. A interposição de recursos para impugnação do presente Edital deverá ser realizada por meio do sistema do Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (**IBGP**), no endereço eletrônico residenciainca2019@ibgp.org.br, no período de **17/08/2018 a 24/08/2018**.

17.3. Os pedidos de impugnação serão julgados pelo Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (**IBGP**) em conjunto com a Coordenação de Ensino (**COENS**) e a Comissão de Residência Médica (**COREME**) do **INCA**.

17.4. Da decisão sobre a impugnação não caberá recurso administrativo.

17.5. As respostas às impugnações serão disponibilizadas nos canais de comunicação previstos no *site* do certame.

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

18.2. Serão incorporados a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer retificações, adendos ou editais complementares do Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Médica **INCA 2019** que vierem a ser publicados pelo **INCA** ou pelo **IBGP**.

18.3. Os Objetivos, Programas e Carga Horária Semanal de cada Programa poderão ser visualizados no *site* do **INCA** <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/ensino-pesquisa/site/home/ensino/lato-sensu/medico/residencia-medica>.

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

18.5. O candidato deverá consultar o endereço eletrônico do **IBGP** www.ibgpconcursos.com.br frequentemente para verificar as informações que lhe são pertinentes referentes à execução do Processo Seletivo.

18.6. Os candidatos aprovados e classificados neste Processo Seletivo deverão manter atualizados seus endereços junto à **Coordenação de Ensino (COENS)/INCA**, sendo de sua responsabilidade os prejuízos decorrentes da não atualização dessa informação.

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

18.8. O presente Edital e todas as determinações nele contidas são de responsabilidade do **INCA e do IBGP**, cabendo ao **IBGP** também os procedimentos administrativos, visando ao cumprimento do mesmo.

18.9. As ocorrências não previstas neste Edital, os casos omissos e os casos duvidosos serão resolvidos pelo **INCA** e pelo **IBGP**, no que a cada um couber.

Rio de Janeiro, 17 de agosto de 2018

MAURO MUSA ZAMBONI

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA)

**ANEXO I – FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO
PAGAMENTO PARA A TAXA DE INSCRIÇÃO**

ESCLARECIMENTOS INICIAIS:

O candidato será responsável pelo fornecimento de documentação que comprove sua condição de isento. As informações prestadas e a documentação apresentada serão de inteira responsabilidade do candidato, podendo este responder, a qualquer momento, por crime contra fé pública, o que acarretará sua **eliminação do processo seletivo**.

A comissão organizadora poderá solicitar, **a qualquer momento**, mais esclarecimentos sobre a situação financeira do candidato e de seus familiares, podendo ser necessário o envio de documentos adicionais.

1. DADOS PESSOAIS:

1.1 NOME: _____

(Nome completo, sem abreviatura)

1.2 DOCUMENTOS DE IDENTIDADE: _____

(Anexar cópia frente e verso do documento de identidade)

1.3 ESTADO CIVIL: _____

(Casados - anexar cópia da certidão de casamento)

1.4 ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

(Endereço completo, anexar cópia frente e verso da conta de luz ou água do mês de novembro ou dezembro de 2017)

1.5 TELEFONES: (____) _____

2. DADOS SOBRE A FORMAÇÃO:

2.1 NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE ORIGEM: () pública () privada

2.2 FOI BENEFICIADO POR BOLSA DE ESTUDO: () SIM () NÃO

3. MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO:

Considero-me com o direito à isenção do pagamento da taxa de inscrição no Programa de Residência, como:

A) CANDIDATOS SEM RENDA PRÓPRIA MEMBRO DE FAMÍLIAS DE BAIXA RENDA:

Sou impossibilitado de arcar com o pagamento da taxa de inscrição e comprovo com os documentos em anexo ser membro de família de baixa renda e que a renda familiar mensal é igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual é igual ou inferior a dois salários mínimos.

Possuo inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, e informo que o meu Número de Identificação Social – NIS, atribuído pelo CadÚnico, é _____.

B) CANDIDATOS COM RENDA PRÓPRIA, QUE ARCAM COM SUAS PRÓPRIAS DESPESAS SEM AJUDA FINANCEIRA DE OUTROS MANTENEDORES/FAMÍLIA:

A taxa de inscrição é superior a 30% (trinta por cento) do meu vencimento/salário mensal e não tenho dependente, conforme documentos em anexo.

A taxa é superior a 20% (vinte por cento) do meu vencimento/salário mensal e possuo até dois dependentes, conforme documentos em anexo.

A taxa é superior a 10% (dez por cento) do meu vencimento/salário mensal e tenho mais de dois dependentes, conforme documentos em anexo.

4. INFORMAÇÕES SOBRE MORADIA:

4.1 TOTAL DE PESSOAS QUE MORAM COM O CANDIDATO: _____.

(Candidato sem renda própria, dependente da família, que reside em outra cidade, deverá considerar que o total de pessoas é composto pelo candidato, na sua atual residência, e pelos membros da sua família na sua residência de origem)

4.2 ASSINALAR AS PESSOAS QUE RESIDEM COM O CANDIDATO:

PAI MÃE IRMÃOS Quantos _____ CÔNJUGE OU COMPANHEIRO

FILHOS Quantos _____ AVÓ AVÔ TIOS COLEGAS E/OU AMIGO

OUTROS (citar): _____

5. CONDIÇÕES PROFISSIONAIS:

O candidato deverá informar sua fonte de renda e como vem se mantendo. Deverá incluir documentos comprobatórios relacionados à sua renda e à de todos os membros de sua família relacionados no item 6, bem como de qualquer pessoa que contribua para manutenção do candidato ou de sua família. É fundamental incluir cópia dos documentos do candidato e de todos os membros da família e dos mantenedores como: documento de identidade ou certidão de nascimento, declaração anual de imposto de renda de pessoa física (no caso de isentos, a cópia da última declaração de isento) e da situação de regularidade com a receita federal, carteira de trabalho e/ou comprovante de rendimentos provenientes de aposentadoria, aluguéis ou outras fontes.

Assinalar a situação mais adequada que descreve como o candidato vem se mantendo:

- () Possuo renda própria, residência própria e sou independente de minha família.
 () Possuo renda própria, mas dependo de minha família para me manter.
 () Não possuo renda própria e dependo de minha família para me manter.

Além do assinalado acima:

() Existe outra pessoa que contribui com a renda do candidato ou de sua família. O nome dessa pessoa é _____ e a contribuição dada é no valor aproximado de R\$ _____ mensais.

Tipo de relacionamento _____.

(Anexar declaração da pessoa e documentação da mesma conforme descrição acima)

DESCRIÇÃO DAS FONTES DE RENDA DO CANDIDATO E SUA FAMÍLIA

Nome da Pessoa	Vínculo	Possui renda própria proveniente de:	Valor aproximado da renda mensal
Candidato			

Observações finais:

Caso o candidato, pais, cônjuge ou companheiro(a) estejam desempregados, descrever, de próprio punho, como a família está se mantendo, comprovando a renda do(s) mantenedor(es), além dos documentos já mencionados para essa situação.

6. DECLARAÇÕES ADICIONAIS:

Declaro, diante das condições acima, que estou obrigado a comprovar não ter custeado, com recursos próprios, curso preparatório para o Processo Seletivo para ingresso no Programa de Residência a que me candidato e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial, conforme prova documental que agora faço e anexo a este formulário, oriunda da Instituição de Ensino. Declaro que está anexa também, a documentação que comprova a condição acima assinalada.

Declaro que as informações prestadas neste documento são verdadeiras, que estou ciente de que, se comprovada a omissão ou a inveracidade nas informações prestadas ou nos documentos apresentados, fico sujeito às penalidades legais cabíveis, inclusive ELIMINAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO. Estou ciente de que a falta parcial ou total de informações ou documentos é de minha inteira responsabilidade, sendo tal situação motivo para indeferimento desta solicitação.

Data: ____/____/____

Assinatura do candidato: _____

(Conforme o documento de identidade)

ANEXO II – CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS ACESSO DIRETO

CIRURGIA GERAL

Cirurgia Geral: Abdômen agudo. Afecções cirúrgicas da tireoide, da parótida, das paratireoides e das adrenais. Afecções cirúrgicas do baço. Afecções cirúrgicas do diafragma. Afecções cirúrgicas do fígado, hipertensão portal. Afecções cirúrgicas do pâncreas e das vias biliares. Afecções cirúrgicas do tubo digestivo. Choques. Complicações cirúrgicas do pós-operatório. Distúrbios hidroeletrólítico e acidobásico. Fundamentos básicos de cirurgia. Hemorragia digestiva. Hérnias da parede abdominal. Infecções em cirurgia. Oncologia cirúrgica. Peritonites e afecções cirúrgicas do retroperitônio. Respostas endócrino-metabólicas ao trauma. Traumatismos abdominais. Traumatismos torácicos.

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

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. D.; GOFFI, F. S. Laparotomias. In: GOFFI, F. S. (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. Cap. 58.
- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.
- BOGOSSIAN, A. T.; BOGOSSIAN, L. Resposta orgânica ao trauma. In: VIEIRA, O. M. *et al.* Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. 2 v. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002. p. 49-58.
- BROWSE, N. L. Semiologia cirúrgica: as bases do diagnóstico em clínica cirúrgica. Rio de Janeiro: Atheneu, 1988.
- BRUNICARDI, F. C. *et al.* Schwartz: princípios de cirurgia. Autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.
- DOHERTY, G. M. Current/Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- FAHEL, E.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Abdômen agudo não traumático. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.
- GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. (Orgs.). Clínica cirúrgica. Barueri: Manole, 2008.
- JORGE FILHO, I. Cirurgia Geral: pré e pós-operatório. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.
- MATTOX, K. L.; MOORE, E. E.; FELICIANO, D. V. Trauma. 7. ed. Nova Iorque: McGraw-Hill, 2012.
- PETROIANU, A. (Ed.). Clínica Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

- PINOTTI, H. W. Tratado em Clínica Cirúrgica do Aparelho Digestivo. 2 v. São Paulo: Atheneu, 1994.
- RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. 2. ed. Belo Horizonte: Folium Editorial, 2018.
- SAVASSI-ROCHA, P. R.; SANCHES, S. R. de A.; SAVASSI-ROCHA, A. L. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
- TOWNSEND, C. M. *et al.* Sabiston: tratado de cirurgia. Tradução de Alexandre Maceri Midão *et al.* 20 ed. 2 v. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- VIEIRA, O. M. *et al.* Clínica Cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. 2 v. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.
- ZINNER, M. J.; ASHLEY, S. W. Maingot: Cirurgia Abdominal. 11. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2011.
- FOSTER, C. *et al.* (Eds.). The Washington Manual. Manual de Terapêutica Clínica. 33. ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- LEVINE, M. D.; GILMORE, W. S. Manual Washington de Medicina de Urgências. Nova Iorque: Ovid Technologies, 2010.

CLÍNICA MÉDICA

Fundamentos básicos: Princípios fundamentais da anamnese, do exame físico e da relação paciente-médico. Interpretação de sinais e sintomas; diagnóstico sindrômico. Indicação e interpretação de exames complementares básicos. Aparelho hemolinfopoiético: Interpretação clínica do hemograma, diagnóstico diferencial e tratamentos das anemias, leucopenias e policitemias. Distúrbios da coagulação, leucemias, linfomas e mieloma. Diagnóstico diferencial das linfadenopatias e esplenomegalias. Trombose venosa profunda: diagnóstico, profilaxia e tratamento. Transfusão de hemocomponentes.

Distúrbios cardiovasculares: Miocardiopatias, Coronariopatias; Valvulopatias; Pericardiopatias; Mal formações congênitas; Hipertensão arterial sistêmica, Hipertensão arterial pulmonar; Síndrome de insuficiência cardíaca; Endocardite infecciosa e autoimune; Arritmias; Mixomas e outros tumores; Trauma cardíaco e dissecção aórtica; Endomiocardiofibrose; Trombose venosa e Tromboflebitis; Arteriopatias ateroscleróticas e inflamatórias.

Distúrbios do trato gastrointestinal e vias biliares: Aftas, estomatites, úlceras, infecções, divertículos, pólipos e tumores do trato; distúrbios motores do esôfago e esofagites, hérnia hiatal, varizes esofagianas, doenças cloridopépticas, hemorragia digestiva alta e baixa; síndromes disabsortivas gastrointestinais, diarreias agudas e crônicas, parasitoses, doenças inflamatória intestinais, angiodisplasias e isquemia mesentérica, doenças de depósito, megacolon; pancreatite aguda, crônicas e outras pancreatopatias; Cirrose hepática, insuficiência hepática, Encefalopatia hepática, ascite, Peritonite Bacteriana Espontânea, síndrome hepato-renal e outras hepatopatias; Patologias da vesícula biliar e árvore biliar; Peritonites e abdômen agudo clínico; Trauma abdominal; Incontinência fecal e doença hemorroidária.

Distúrbios endocrinológicos: Diabetes *mellitus*. Diagnóstico diferencial e tratamento das dislipidemias. Doenças da Tireoide, Hipotálamo, Hipófise, Tireoide, Paratireoides, Suprarrenais, Gônadas, Pâncreas e do córtex da adrenal. Obesidade e desnutrição. Uso clínico de corticosteroides.

Doenças infecto parasitárias e imunizações: Parasitoses intestinais e extra intestinais; infecções causadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários, Leishmaniose; Sepses e suas complicações; infecção pelo vírus HIV, SIDA e coinfeções; Infecções hospitalares; Tétano; Dengue, infecção pelo Chikungunya e outras arboviroses; Leptospirose; Infecção pelo Vírus Influenza H1N1 e H2N3 em surto, Febre prolongada à esclarecer; Antibioticoterapia; Acidentes por animais peçonhentos. Imunização e vacinação. Dermatologia: Lesões elementares da pele. Manifestações cutâneas das doenças sistêmicas. Distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos.

Distúrbios osteoarticulares e tecido conjuntivo: Osteoartropatias degenerativas, inflamatórias, metabólicas, tumorais, infecciosas; Reumatismos de partes moles (regionais, sistêmicas, Fibromialgia, LER/DORT); doenças por depósitos cristais, Lúpus Eritematoso sistêmico, Lúpus Discoide, Esclerodermia, Doença mista do tecido conjuntivo, Miopatias Inflamatórias), Artrite reumatoide, Artrite reumatoide juvenil, Síndrome Sjogren, Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide, Síndromes vasculíticas primárias e secundárias, Espondilite Anquilosante e outras Espondiloartrites, Osteoporose, Tromboangiíte obliterante.

Distúrbios renais e das vias urinárias: Síndromes nefróticas e nefríticas, nefropatia calculosa e metabólica, vasculites, nefropatias obstrutivas, insuficiência renal aguda, insuficiência renal crônica, terapia de substituição renal, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-basais, infecções do trato urinário, nefrotoxicidade, amiloidose, fibrose retroperitoneal, trauma das vias urinárias. Prostatites, abscesso prostático, hipertrofia prostática benigna; Lesões da uretra Incontinência e retenção urinária. Neoplasias do trato urinário.

Distúrbios respiratórios: Afecções das vias aéreas superiores, Pneumonias, Pneumonites e Abscessos pulmonares; Doença pulmonar obstrutiva crônica, Asma, Cor pulmonar e Hipertensão arterial pulmonar, Hemorragia Alveolar Tromboembolismo Pulmonar; Infecções granulomatosas pulmonares (Tuberculose; micoses; Histoplasmose e outras), doenças intersticiais pulmonares e fibrose pulmonar; doenças com comprometimento pleural, pneumotórax; Alargamentos do mediastino e mediastinites; Câncer de pulmão; Trauma torácico.

Urgências e emergências clínicas: Abordagem Inicial do paciente grave: Ressuscitação Cardiopulmonar; Intubação Orotraqueal; Sedação e Analgesia; Insuficiência Respiratória Aguda e Ventilação Mecânica (Invasiva e não Invasiva); Hipotensão e Choque na sala de Emergência; Sepses; Coma e Rebaixamento de Nível de Consciência; Estado Confusional Agudo; Síndrome de Abstinência Alcoólica; Abordagem e Tratamento Específico das Intoxicações Agudas; Insuficiência Respiratória aguda e crônica; Bradi e Taquiarritmias; Síndromes Coronarianas Agudas com e sem elevação do Segmento ST; Pericardite e Tamponamento Pericárdico); Encefalopatia Hepática; Neutropenia Febril; Reações Adversas Agudas Relacionadas às Transfusões; Síndrome de Lise Tumoral; Hipo e Hiperglicemias; Insuficiência Adrenal; Crise Tireotóxica e Estado Mixedematoso, Rabdomiólise.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. GUIDELINES & STATEMENTS. Disponível em: https://professional.heart.org/professional/GuidelinesStatements/UCM_316885_Guidelines-Statements.jsp
- AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. Guidelines Update for CPR & Emergency Cardiovascular Care. American Heart Association, Dallas, nov. 2017.
- GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. Goldman Cecil Medicine. 25. ed. 2 v. Cecil Textbook of Medicine. Filadélfia: Elsevier, 2015.
- JANUARY, C. T. *et al.* A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. Journal of the American College of Cardiology, Washington, v. 64, n. 21, 1-76, dez. 2014.
- KASPER, D. L. *et al.* Harrison's Manual of Medicine. 19. ed. New York: McGraw-Hill, 2016.
- KNOBEL, E. Conduitas no paciente grave. 4. ed. 2 v. São Paulo: Atheneu, 2016.
- MARTINS, H. S.; BRANDÃO NETO, R. A.; VELASCO, I. T. Medicina de Emergência: abordagem prática. Nova edição de Emergências clínicas. 12. ed. Barueri: Manole, 2017.
- PAPADAKIS, M. A.; MCPHEE, S. J.; RABOW, M. W. Current Medical Diagnosis and Treatment. 57. ed. New York: McGraw-Hill, 2018.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Calendários de vacinação. Disponível em: <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Guias de imunização e vacinação atualizados. Disponível em: <https://sbim.org.br/publicacoes/guias>

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

GINECOLOGIA

Fisiologia do Ciclo Menstrual Embriologia e Diferenciação Sexual Normal e Anormal: Conceito de estados intersexuais. Diferenciação sexual normal e anormal. Desenvolvimento gonadal. Desenvolvimentos dos genitais internos. Desenvolvimentos dos genitais externos. Puberdade precoce e tardia. Dismenorreia. Amenorreia Patologias benignas e malignas do Ovário: Incidência. Fatores de Risco, Diagnóstico (Clínico e Laboratorial), diagnóstico diferencial, Classificação, Estadiamento, Tratamento Tumores Benignos do Colo Uterino, Vagina e Vulva: Anatomia. Classificação: Benignos e Lesões Precursoras do CA (Neoplasia Intraepitelial do Colo Uterino). Tumores Benignos: Conceito, Etiologia, Macroscopia, Quadro Clínico, Diagnóstico e Tratamento. Neoplasia Intraepitelial do Colo uterino: Conceito, Etiopatogenia, Fatores de Risco (Agentes e Perfil da Mulher de alto risco), Quadro Clínico, Diagnóstico, Terapêutica, Seguimento e Profilaxia. Tumores Benignos do Corpo Uterino:

Classificação: Pólipos Endometriais, Mioma Uterino e Hiperplasia Endometrial. Pólipos Endometriais: Conceito, Macroscopia, Quadro Clínico, Diagnóstico e Tratamento. Mioma Uterino: Conceitos, Incidência, Etiopatogenia, Classificação, macroscopia, alterações secundárias nos miomas, quadro clínico (manifestações clínicas gerais e locais, sinais de transformação sarcomatosa), diagnóstico e tratamento/conduitas. Tumores Malignos do Trato Genital Feminino. Corrimentos vaginais: características, diagnóstico diferencial e tratamento de cada um. Doenças Sexualmente Transmissíveis: Alterações do trato genital Inferior na gravidez, cervicites, uretrites, vulvovaginites. Úlceras genitais, sífilis, HPV. Climatério: Definição. Fisiologia, propedêutica e tratamento do climatério. Prolapsos genitais.

OBSTETRÍCIA

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

REFERÊNCIAS

- ALDRIGHI, J. M. Endocrinologia ginecológica: aspectos contemporâneos. São Paulo: Atheneu, 2006.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA - AMB. Diretrizes AMB. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br>
- BEREK, J. S. Berek & Novak: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n° 32. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ZUGAIB, M. Obstetrícia. 3. ed. Barueri: Manole, 2016.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

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

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

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

Vigilância em Saúde: Conceito e objetivos da vigilância em saúde. Componentes e elementos da vigilância em saúde. Vigilância Epidemiológica: definição, objetivos, atividades, tipo de dados utilizados, investigação epidemiológica, investigação de surtos e epidemias, avaliação do sistema. Vigilância Epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil. Vacinação. Vigilância Sanitária: conceito, atividade de saneamento e vigilância de água e alimentos. Vigilância em saúde ambiental: grandes impactos ambientais e suas influências sobre a saúde. Controle de vetores. Controle e vigilância de medicamentos. Vigilância da saúde do trabalhador: conceito de acidentes e doenças do trabalho; legislação aplicada à proteção da saúde do trabalhador. Sistemas oficiais de informação no Brasil. Atestado médico e declaração de óbito.

Tópicos de Bioestatística: Planejamento de estudos na área da saúde. Organização e apresentação de dados, tipos de variáveis. Análise descritiva dos dados: medidas de tendência central (média, mediana, moda); medidas de dispersão (variância e desvio padrão); coeficiente de variação; separatrizes (quartis, decis, percentis), apresentação gráfica. Probabilidade e distribuições de probabilidade. Associação estatística.

Epidemiologia geral e epidemiologia clínica: Epidemiologia descritiva: a transição demográfica e a transição epidemiológica; dinâmica da transmissão das doenças; história natural da doença. Medidas de ocorrência das doenças: mortalidade, morbidade. Metodologia da pesquisa epidemiológica. Tipos de estudos epidemiológicos: delineamento e condução do estudo. Medidas de associação em epidemiologia. Testes diagnósticos. Medicina baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. SUS: o que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde. São Paulo: Atheneu, 2002.
- BARBIERI, J. C. Desenvolvimento e meio ambiente: as estratégias de mudança da Agenda 21. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde. 1 ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/27/guia-vigilancia-saude-linkado-27-11-14.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 13). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_vigilancia_saude.pdf
- DUNCAN, B. B. *et al.* Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- FREEMAN, T. R. Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

- FREITAS, C. M. de; PORTO, M. F. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- GORDIS, L. Epidemiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017.
- GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. v. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- MEDRONHO, R. A. *et al.* Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.
- PAIM, J. *et al.* O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. The Lancet, Série Brasil, p. 11-31, 2011. Disponível em: <https://www.thelancet.com/pb/assets/raw/Lancet/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf>
- PAULMAN, P. M.; PAULMAN, A. A.; HARRISON, J. D. Taylor: manual de saúde da família. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- ROTHMAN, K. J.; GREENLAND, S.; LASH, T. L. Epidemiologia moderna. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- SACKETT, D. L. *et al.* Medicina baseada em evidências: prática e ensino. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- SIQUEIRA, A. L.; TIBÚRCIO, J. D. Estatística na área da saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Calendários de vacinação. Disponível em: <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Guias de imunização e vacinação atualizados. Disponível em: <https://sbim.org.br/publicacoes/guias>
- UGÁ, M. A. D.; PORTO, S. M. Financiamento e Alocação de Recursos em Saúde no Brasil. In: GIOVANELLA, L. *et al.* (Orgs.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. Cap. 13, p. 473-505.
- VASCONCELOS, E. M. Educação popular e atenção à saúde da família. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

PEDIATRIA

Situação da Mortalidade Perinatal e Infantil. Semiologia Pediátrica. Crescimento e Desenvolvimento da Criança e do Adolescente - normal e patológico. Período neonatal- normal e patológico. Aleitamento Materno. Alimentação nos dois primeiros anos de vida. Imunização.

Acidentes e intoxicações mais comuns na Infância e Adolescência. Abordagem clínica do adolescente: sexualidade, tabagismo, alcoolismo, drogas ilícitas. Síndrome de Maus-tratos. Estatuto da Criança e do Adolescente. Estratégias de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de crianças e adolescentes.

Patologias na Infância e Adolescência: Desnutrição. Obesidade. Diabetes mellitus e Cetoacidose Diabética. Diarreia aguda. Diarreia crônica. Refluxo gastroesofágico. Constipação intestinal. Parasitoses intestinais. Desequilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico. Desidratação. Dermatoses mais comuns. Anemias. Diagnóstico diferencial e procedimentos frente aos sinais e sintomas mais frequentes na criança. Infecção de Vias Aéreas Superiores. Pneumonia. Asma. Bronquiolite aguda. Tuberculose. Coqueluche. Doenças Exantemáticas. Dengue, Zika e Chikungunia. Meningite. Convulsões. Cardiopatias. Febre Reumática. Infecção do trato urinário. Síndrome nefrítica. Síndrome nefrótica. Doenças autoimunes e colagenoses. Infecção pelo HIV/AIDS. Principais afecções e/ou urgências cirúrgicas. Principais problemas ortopédicos. Leucemias, linfomas e tumores mais comuns. Sepses. Choque. Reanimação cardiorrespiratória.

REFERÊNCIAS

- BAKER, C. J. Red Book: atlas de doenças infecciosas em pediatria: casos clínicos. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2011.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>
- BRASIL. Vacinação. Calendário e publicações. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/vacine-se>
- CAMPOS JR., D.; BURNS, D. A. R. (Orgs.). Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. 3. ed. 2 v. Barueri: Manole, 2014.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Código de Ética Médica. Brasília: CFM, 2010. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>
- KLIEGMAN, R. *et al.* Nelson: tratado de pediatria. 20. ed. 2 v. Rio de Janeiro: Elsevier. 2017.
- LEÃO, E. *et al.* Pediatria ambulatorial. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
- SIMÕES E SILVA, A. C. *et al.* Urgências e emergências em pediatria. Belo Horizonte: Coopmed, 2015.

ANEXO III – CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS ACESSO COM PRÉ-REQUISITO

PROGRAMA: CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

CIRURGIA GERAL E OTORRINOLARINGOLOGIA

Introdução: Ética Médica em Cirurgia; Princípios de Cirurgia Oncológica; Princípios da Quimioterapia; Resposta Orgânica ao Trauma; Nutrição e Cirurgia; Cicatrização; Pré e Pós-operatório; Hidratação venosa perioperatória; Protocolos multimodais em cirurgia (ACERTO); Infecção e Cirurgia; Antibioticoprofilaxia e Antibioticoterapia em Cirurgia; Abdomen Agudo; Hemorragias Digestivas; Cirurgia no paciente idoso; Cirurgia na paciente gestante; Cirurgia na criança. **Sistema Vascul Periférico:** Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores; Trombose Venosa Profunda de Membros Inferiores; Linfedemas das Extremidades; Insuficiência Vascul Extracraniana; Insuficiência Arterial Crônica dos Membros Inferiores; Aneurismas Arteriais; Pré e pós-operatórios de cirurgias fundamentais do sistema vascul periférico. **Sistema Cardiorrespiratório:** Doenças cirúrgicas das válvulas cardíacas; dos vasos coronarianos; pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema cardiovascular; Doenças inflamatórias pleuro-pulmonar; Defeitos da parede torácica; Neoplasias do pulmão; Neoplasias do mediastino; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema respiratório. **Sistema Gastrointestinal e Glândulas Anexas:** Esôfago. Megaesôfago Chagásico. Divertículos do Esôfago. - Doença do Refluxo Gastresofágico e Cirurgia. Neoplasias do Esôfago. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Esôfago. Estômago e Duodeno. Úlcera Péptica e Cirurgia. Neoplasias Gástrica. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Estômago. Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Hipertensão Porta. Doenças Cirúrgicas do Baço. Colecistopatias. Pré e Pós-Operatório de Cirurgias Fundamentais do Fígado e das Vias Biliares. Pancreatite Aguda e Cirurgia. Pancreatite Crônica. Neoplasias do Pâncreas. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Intestino Delgado, Colón, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Megacólon Chagásico Doença Diverticular do Colón. Doença Intestinal Inflamatória. Doença Hemorroidária. Neoplasia do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Fístulas, Abscessos, Fissuras Anais e Cisto Pilonidal. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. **Parede Abdominal e Pele:** Hérnias da Parede Abdominal; Hérnias inguino-cruais; Hérnias lombares; Neoplasias da Pele. **Sistema Urinário:** Litíase Urinária; Hidrocele e Varicocele; Neoplasias do Aparelho Urinário; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Aparelho Urinário. **Sistema Endócrino:** Doenças Cirúrgicas da Suprarrenal; Doenças Cirúrgicas da Tireoide; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais da Tireoide. **Sistema Nervoso.** Neoplasias Encefálicas; Neoplasias Radiculares; Doenças radiculares; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Sistema Nervoso. **Sistema Musculoesquelético:** Semiologia em Ortopedia; Trauma Muscular Esquelético (membros superiores e inferiores); Osteomielites; Artrites; Fraturas Expostas; Doenças Congênitas; Traumatismos das Mãos; Epifisiólise; Traumatismo Raquimedular; Deformidade da Coluna. **Otorrinolaringologia:** Anatomia da cabeça e pescoço. Embriologia e malformações congênitas em cabeça e pescoço. Propedêutica e exames subsidiários em Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Cuidados pré e pós-operatório em Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Complicações pós-operatórias em Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Infecções em Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Diagnóstico e tratamento das doenças tumorais e não-tumorais das glândulas salivares. Diagnóstico e tratamento dos tumores cutâneos, vasculares, ósseos, de nervos periféricos e de partes moles em cabeça e pescoço. Diagnóstico e tratamento dos tumores do nariz e dos seios paranasais; do lábio e cavidade oral; da faringe; da laringe; da tireoide e paratireoide; orbitários.

Esvaziamentos Cervicais. Traqueostomias. Cirurgia craniofacial. **Urgências em cirurgia:** Atendimento inicial ao politraumatizado; Vias áreas e ventilação; Trauma torácico; Trauma abdominal; Queimaduras; Trauma Vascular; Trauma Crânio encefálico; Trauma Raque medular; Trauma musculo esquelético; Trauma urológico; Trauma na gestante; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.
- BRUNICARDI, F. C. *et al.* Schwartz: princípios de cirurgia. Autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.
- CAMPOS, F. G.; REGADAS, F. S. P.; PINHO, M. Tratado de coloproctologia. São Paulo: Atheneu, 2012.
- DOHERTY, G. M. Current/Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- DOHERTY, G. M. Current surgery diagnosis and treatment. 14. ed. New York: McGraw-Hill, 2015.
- FAHEL, E.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Abdômen agudo não traumático. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.
- FLINT, P. W. *et al.* Cummings Otorrinolaringologia: cirurgia de cabeça e pescoço. Tradução de Cristiana Caldas Osorio, Karina Penedo Carvalho, Luiz Cláudio de Queiroz Faria. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
- GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. Clínica cirúrgica da USP. 2 v. Barueri: Manole, 2008.
- GANANÇA, Fernando F. Manual de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Et al. 2 ed. Barueri: Manole, 2011.
- MATTOX, K. L.; MOORE, E. E.; FELICIANO, D. V. Trauma. 7. ed. Nova Iorque: McGraw-Hill, 2012.
- PETROIANU, A. (Ed.). Clínica Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
- RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. 2. ed. Belo Horizonte: Folium Editorial, 2018.
- SAVASSI-ROCHA, P. R.; SANCHES, S. R. de A.; SAVASSI-ROCHA, A. L. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
- NETO, Silvio Caldas Neto; JR, João Ferreira de Mello; MARTINS, Regina Helena Garcia; COSTA, Sady Selaime da. Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cervico Facial. 2 ed. 4 Volumes. São Paulo: Roca, 2011.

TOWNSEND, C. M. *et al.* Sabiston: tratado de cirurgia. Tradução de Alexandre Maceri Midão *et al.* 20. ed. 2 v. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VIEIRA, O. M. *et al.* Clínica Cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. 2 v. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.

FOSTER, C. *et al.* (Eds.). The Washington Manual. Manual de Terapêutica Clínica. 33. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LEVINE, M. D.; GILMORE, W. S. Manual Washington de Medicina de Urgências. Nova Iorque: Ovid Technologies, 2010.

**PROGRAMA: CIRURGIA ONCOLÓGICA,
PROGRAMA: CIRURGIA PLÁSTICA E
PROGRAMA: CIRURGIA TORÁCICA**

CIRURGIA GERAL

Introdução: Ética Médica em Cirurgia; Princípios de Cirurgia Oncológica; Princípios da Quimioterapia; Resposta Orgânica ao Trauma; Nutrição e Cirurgia; Cicatrização; Pré e Pós-operatório; Hidratação venosa perioperatória; Protocolos multimodais em cirurgia (ACERTO); Infecção e Cirurgia; Antibioticoprofilaxia e Antibioticoterapia em Cirurgia; Abdomen Agudo; Hemorragias Digestivas; Cirurgia no paciente idoso; Cirurgia na paciente gestante; Cirurgia na criança. **Sistema Vascul Periférico:** Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores; Trombose Venosa Profunda de Membros Inferiores; Linfedemas das Extremidades; Insuficiência Vascul Extracraniana; Insuficiência Arterial Crônica dos Membros Inferiores; Aneurismas Arteriais; Pré e pós-operatórios de cirurgias fundamentais do sistema vascul periférico. **Sistema Cardiorrespiratório:** Doenças cirúrgicas das válvulas cardíacas; dos vasos coronarianos; pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema cardiovascular; Doenças inflamatórias pleuro-pulmonar; Defeitos da parede torácica; Neoplasias do pulmão; Neoplasias do mediastino; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema respiratório. **Sistema Gastrointestinal e Glândulas Anexas:** Esôfago. Megaesôfago Chagásico. Divertículos do Esôfago. - Doença do Refluxo Gastresofágico e Cirurgia. Neoplasias do Esôfago. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Esôfago. Estômago e Duodeno. Úlcera Péptica e Cirurgia. Neoplasias Gástrica. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Estômago. Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Hipertensão Porta. Doenças Cirúrgicas do Baço. Colecistopatias. Pré e Pós-Operatório de Cirurgias Fundamentais do Fígado e das Vias Biliares. Pancreatite Aguda e Cirurgia. Pancreatite Crônica. Neoplasias do Pâncreas. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Intestino Delgado, Colón, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Megacólón Chagásico Doença Diverticular do Colón. Doença Intestinal Inflamatória. Doença Hemorroidária. Neoplasia do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Fístulas, Abscessos, Fissuras Anais e Cisto Pilonidal. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. **Parede Abdominal e Pele:** Hérnias da Parede Abdominal; Hérnias inguino-crurais; Hérnias lombares; Neoplasias da Pele. **Sistema Urinário:** Litíase Urinária; Hidrocele e Varicocele; Neoplasias do Aparelho Urinário; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Aparelho Urinário. **Sistema Endócrino:** Doenças Cirúrgicas da Suprarrenal; Doenças Cirúrgicas da Tireoide; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais da Tireoide. **Sistema Nervoso.** Neoplasias Encefálicas; Neoplasias Radiculares;

Doenças radiculares; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Sistema Nervoso. **Sistema Musculoesquelético:** Semiologia em Ortopedia; Trauma Muscular Esquelético (membros superiores e inferiores); Osteomielites; Artrites; Fraturas Expostas; Doenças Congênitas; Traumatismos das Mãos; Epifisiólise; Traumatismo Raquimedular; Deformidade da Coluna. **Urgências em cirurgia:** Atendimento inicial ao politraumatizado; Vias áreas e ventilação; Trauma torácico; Trauma abdominal; Queimaduras; Trauma Vascular; Trauma Crânio encefálico; Trauma Raque medular; Trauma musculo esquelético; Trauma urológico; Trauma na gestante; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.
- BRUNICARDI, F. C. *et al.* Schwartz: princípios de cirurgia. Autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.
- CAMPOS, F. G.; REGADAS, F. S. P.; PINHO, M. Tratado de coloproctologia. São Paulo: Atheneu, 2012.
- DOHERTY, G. M. Current/Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- DOHERTY, G. M. Current surgery diagnosis and treatment. 14. ed. New York: McGraw-Hill, 2015.
- FAHEL, E.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Abdômen agudo não traumático. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.
- GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. Clínica cirúrgica da USP. 2 v. Barueri: Manole, 2008.
- MATTOX, K. L.; MOORE, E. E.; FELICIANO, D. V. Trauma. 7. ed. Nova Iorque: McGraw-Hill, 2012.
- PETROIANU, A. (Ed.). Clínica Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
- RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. 2. ed. Belo Horizonte: Folium Editorial, 2018.
- SAVASSI-ROCHA, P. R.; SANCHES, S. R. de A.; SAVASSI-ROCHA, A. L. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
- TOWNSEND, C. M. *et al.* Sabiston: tratado de cirurgia. Tradução de Alexandre Maceri Midão *et al.* 20. ed. 2 v. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- VIEIRA, O. M. *et al.* Clínica Cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. 2 v. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.
- FOSTER, C. *et al.* (Eds.). The Washington Manual. Manual de Terapêutica Clínica. 33. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LEVINE, M. D.; GILMORE, W. S. Manual Washington de Medicina de Urgências. Nova Iorque: Ovid Technologies, 2010.

PROGRAMA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA E

PROGRAMA DE ONCOLOGIA CLÍNICA

CLÍNICA MÉDICA

Distúrbios endocrinológicos do Hipotálamo, Hipófise, Tireoide, Paratireoides, Suprarrenais, gônadas, Pâncreas, além de Diabetes e Dislipidemia. **Distúrbios respiratórios:** Afecções das vias aéreas superiores, Pneumonias, Pneumonites e Abscessos pulmonares; Doença pulmonar obstrutiva crônica, Asma, Cor pulmonar e Hipertensão arterial pulmonar, Hemorragia Alveolar Tromboembolismo Pulmonar; Infecções granulomatosas pulmonares (Tuberculose; micoses; Histoplasmoze e outras), doenças intersticiais pulmonares e fibrose pulmonar; doenças com comprometimento pleural, pneumotórax; Alargamentos do mediastino e mediastinites; Tumores; Trauma torácico. **Distúrbios Cardiovasculares:** Miocardiopatias, Coronariopatias; Valvulopatias; Pericardiopatias; Más formações congênitas; Hipertensão arterial sistêmica, Hipertensão arterial pulmonar; Síndrome de insuficiência cardíaca; Endocardite infecciosa e autoimune; Arritmias; Mixomas e outros tumores; Trauma cardíaco e dissecação aórtica; Endomiocardiofibrose; Trombose venosa e Tromboflebitis; Arteriopatias ateroscleróticas e inflamatórias. **Distúrbios Osteoarticulares e tecido conjuntivo:** Osteoartropatias degenerativas, inflamatórias, metabólicas, tumorais, infecciosas; Reumatismos de partes moles (regionais, sistêmicas, Fibromialgia, LER/DORT); doenças por depósitos cristais, Lúpus Eritematoso sistêmico, Lúpus Discoide, Esclerodermia, Doença mista do tecido conjuntivo, Miopatias Inflamatórias), Artrite reumatoide, Artrite reumatoide juvenil, Síndrome Sjogren, Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide, Síndromes vasculíticas primárias e secundárias, Espondilite Anquilosante e outras Espondiloartrites, Osteoporose, Tromboangeíte obliterante. **Distúrbios Onco-hematológicos:** Anemias; Hemoglobinopatias; Coagulopatias e púrpuras; Leucoses e linfomas; Mielodisplasia; Aplasia de medula e mielofibrose; Transfusão de hemoderivados e terapia; Plasmaferese. **Distúrbios do Trato gastrointestinal e vias biliares:** Aftas, estomatites, úlceras, infecções, divertículos, pólipos e tumores do trato; distúrbios motores do esôfago e esofagites, hérnia hiatal, varizes esofagianas, doenças cloridopépticas, hemorragia digestiva alta e baixa; síndromes disabsortivas gastrointestinais, diarreias agudas e crônicas, parasitoses, doenças inflamatória intestinais, angiodisplasias e isquemia mesentérica, doenças de depósito, megacolon); pancreatite aguda, crônicas e outras pancreatopatias; Cirrose hepática, insuficiência hepática, Encefalopatia hepática, ascite, Peritonite Bacteriana Espontânea, síndrome hepato-renal e outras hepatopatias; Patologias da vesícula biliar e árvore biliar; Peritonites e abdome agudo clínico; Trauma abdominal; Incontinência fecal e doença hemorroidária. **Distúrbios renais e das vias urinárias:** Síndromes nefróticas e nefríticas, nefropatia calculosa e metabólica, vasculites, nefropatias obstrutivas, Insuficiência renal aguda, Insuficiência renal crônica, terapia de substituição renal, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-basais, infecções do trato urinário, nefrotoxicidade, amiloidose, fibrose retroperitoneal, trauma das vias urinárias. Prostatites, abscesso prostático, hipertrofia prostática benigna; Lesões da uretra Incontinência e retenção urinária. Neoplasias do trato urinário. **Distúrbios neurológicos:** Meningites, encefalites, mielites, abscessos; Epilepsias; Síndromes piramidais e extrapiramidais; Neuropatias periféricas e radiculopatias; Acidentes vasculares encefálicos e medulares; Paralisias Flácidas Agudas, Síndrome secção medular; Cefaleias; Dor crônica;

Coma; Intoxicação Exógena. **Doenças infecto parasitárias e Imunizações:** Parasitoses intestinais e extra intestinais; infecções causadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários, Leishmaniose; Sepses e suas complicações; infecção pelo vírus HIV, SIDA e coinfeções; Infecções hospitalares; Tétano; Dengue, infecção pelo Chikungunya e outras arboviroses; Leptospirose; Infecção pelo Vírus Influenza H1N1 e H2N3 em surto, Febre prolongada à esclarecer; Antibioticoterapia; Acidentes por animais peçonhentos. Imunização e vacinação. **Urgências e emergências clínicas:** Abordagem Inicial do paciente grave: Ressuscitação Cardiopulmonar; Intubação Orotraqueal; Sedação e Analgesia; Insuficiência Respiratória Aguda e Ventilação Mecânica (Invasiva e não Invasiva); Hipotensão e Choque na sala de Emergência; Sepses; Coma e Rebaixamento de Nível de Consciência; Estado Confusional Agudo; Síndrome de Abstinência Alcoólica; Abordagem e Tratamento Específico das Intoxicações Agudas; Insuficiência Respiratória aguda e crônica; Bradi e Taquiarritmias; Síndromes Coronarianas Agudas com e sem elevação do Segmento ST; Pericardite e Tamponamento Pericárdico); Encefalopatia Hepática; Neutropenia Febril; Reações Adversas Agudas Relacionadas às Transfusões; Síndrome de Lise Tumoral; Hipo e Hiperglicemias; Insuficiência Adrenal; Crise Tireotóxica e Estado Mixedematoso, Rabdomiólise.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. GUIDELINES & STATEMENTS. Disponível em: https://professional.heart.org/professional/GuidelinesStatements/UCM_316885_Guidelines-Statements.jsp
- AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. Guidelines Update for CPR & Emergency Cardiovascular Care. American Heart Association, Dallas, nov. 2017.
- GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. Goldman Cecil Medicine. 25. ed. 2 v. Cecil Textbook of Medicine. Filadélfia: Elsevier, 2015.
- JANUARY, C. T. *et al.* A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. Journal of the American College of Cardiology, Washington, v. 64, n. 21, 1-76, dez. 2014.
- KASPER, D. L. *et al.* Harrison's Manual of Medicine. 19. ed. New York: McGraw-Hill, 2016.
- KNOBEL, E. Conduitas no paciente grave. 4. ed. 2 v. São Paulo: Atheneu, 2016.
- MARTINS, H. S.; BRANDÃO NETO, R. A.; VELASCO, I. T. Medicina de Emergência: abordagem prática. Nova edição de Emergências clínicas. 12. ed. Barueri: Manole, 2017.
- PAPADAKIS, M. A.; MCPHEE, S. J.; RABOW, M. W. Current Medical Diagnosis and Treatment. 57. ed. New York: McGraw-Hill, 2018.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Calendários de vacinação. Disponível em: <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Guias de imunização e vacinação atualizados.
Disponível em: <https://sbim.org.br/publicacoes/guias>

PROGRAMA: ENDOSCOPIA

CLÍNICA MÉDICA

Distúrbios endocrinológicos do Hipotálamo, Hipófise, Tireoide, Paratireoides, Suprarrenais, gônadas, Pâncreas, além de Diabetes e Dislipidemia. **Distúrbios respiratórios:** Afecções das vias aéreas superiores, Pneumonias, Pneumonites e Abscessos pulmonares; Doença pulmonar obstrutiva crônica, Asma, Cor pulmonar e Hipertensão arterial pulmonar, Hemorragia Alveolar Tromboembolismo Pulmonar; Infecções granulomatosas pulmonares (Tuberculose; micoses; Histoplasmose e outras), doenças intersticiais pulmonares e fibrose pulmonar; doenças com comprometimento pleural, pneumotórax; Alargamentos do mediastino e mediastinites; Tumores; Trauma torácico. **Distúrbios Cardiovasculares:** Miocardiopatias, Coronariopatias; Valvulopatias; Pericardiopatias; Más formações congênitas; Hipertensão arterial sistêmica, Hipertensão arterial pulmonar; Síndrome de insuficiência cardíaca; Endocardite infecciosa e autoimune; Arritmias; Mixomas e outros tumores; Trauma cardíaco e dissecação aórtica; Endomiocardiofibrose; Trombose venosa e Tromboflebitis; Arteriopatias ateroscleróticas e inflamatórias. **Distúrbios Osteoarticulares e tecido conjuntivo:** Osteoartropatias degenerativas, inflamatórias, metabólicas, tumorais, infecciosas; Reumatismos de partes moles (regionais, sistêmicas, Fibromialgia, LER/DORT); doenças por depósitos cristais, Lúpus Eritematoso sistêmico, Lúpus Discoide, Esclerodermia, Doença mista do tecido conjuntivo, Miopatias Inflamatórias), Artrite reumatoide, Artrite reumatoide juvenil, Síndrome Sjogren, Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide, Síndromes vasculíticas primárias e secundárias, Espondilite Anquilosante e outras Espondiloartrites, Osteoporose, Tromboangeíte obliterante. **Distúrbios Onco-hematológicos:** Anemias; Hemoglobinopatias; Coagulopatias e púrpuras; Leucoses e linfomas; Mielodisplasia; Aplasia de medula e mielofibrose; Transfusão de hemoderivados e terapia; Plasmaferese. **Distúrbios do Trato gastrointestinal e vias biliares:** Aftas, estomatites, úlceras, infecções, divertículos, pólipos e tumores do trato; distúrbios motores do esôfago e esofagites, hérnia hiatal, varizes esofagianas, doenças cloridopépticas, hemorragia digestiva alta e baixa; síndromes disabsortivas gastrointestinais, diarreias agudas e crônicas, parasitoses, doenças inflamatória intestinais, angiodisplasias e isquemia mesentérica, doenças de depósito, megacolon); pancreatite aguda, crônicas e outras pancreatopatias; Cirrose hepática, insuficiência hepática, Encefalopatia hepática, ascite, Peritonite Bacteriana Espontânea, síndrome hepato-renal e outras hepatopatias; Patologias da vesícula biliar e árvore biliar; Peritonites e abdome agudo clínico; Trauma abdominal; Incontinência fecal e doença hemorroidária. **Distúrbios renais e das vias urinárias:** Síndromes nefróticas e nefríticas, nefropatia calculosa e metabólica, vasculites, nefropatias obstrutivas, Insuficiência renal aguda, Insuficiência renal crônica, terapia de substituição renal, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-basais, infecções do trato urinário, nefrotoxicidade, amiloidose, fibrose retroperitoneal, trauma das vias urinárias. Prostatites, abscesso prostático, hipertrofia prostática benigna; Lesões da uretra Incontinência e retenção urinária. Neoplasias do trato urinário. **Distúrbios neurológicos:** Meningites, encefalites, mielites, abscessos; Epilepsias; Síndromes piramidais e extrapiramidais; Neuropatias periféricas e radiculopatias; Acidentes vasculares encefálicos e medulares; Paralisias Flácidas Agudas, Síndrome secção medular; Cefaleias; Dor crônica; Coma; Intoxicação Exógena. **Doenças infecto parasitárias e Imunizações:** Parasitoses intestinais e extra intestinais; infecções causadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários, Leishmaniose; Sepsis e

suas complicações; infecção pelo vírus HIV, SIDA e coinfeções; Infecções hospitalares; Tétano; Dengue, infecção pelo Chikungunya e outras arboviroses; Leptospirose; Infecção pelo Vírus Influenza H1N1 e H2N3 em surto, Febre prolongada à esclarecer; Antibioticoterapia; Acidentes por animais peçonhentos. Imunização e vacinação. **Urgências e emergências clínicas:** Abordagem Inicial do paciente grave: Ressuscitação Cardiopulmonar; Intubação Orotraqueal; Sedação e Analgesia; Insuficiência Respiratória Aguda e Ventilação Mecânica (Invasiva e não Invasiva); Hipotensão e Choque na sala de Emergência; Sepses; Coma e Rebaixamento de Nível de Consciência; Estado Confusional Agudo; Síndrome de Abstinência Alcoólica; Abordagem e Tratamento Específico das Intoxicações Agudas; Insuficiência Respiratória aguda e crônica; Bradi e Taquiarritmias; Síndromes Coronarianas Agudas com e sem elevação do Segmento ST; Pericardite e Tamponamento Pericárdico); Encefalopatia Hepática; Neutropenia Febril; Reações Adversas Agudas Relacionadas às Transfusões; Síndrome de Lise Tumoral; Hipo e Hiperglicemias; Insuficiência Adrenal; Crise Tireotóxica e Estado Mixedematoso, Rabdomiólise.

REFERÊNCIAS

- AMERICA HEART ASSOCIATION - AHA. GUIDELINES & STATEMENTS. Disponível em: https://professional.heart.org/professional/GuidelinesStatements/UCM_316885_Guidelines-Statements.jsp
- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. Guidelines Update for CPR & Emergency Cardiovascular Care. American Heart Association, Dallas, nov. 2017.
- GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. Goldman Cecil Medicine. 25. ed. 2 v. Cecil Textbook of Medicine. Filadélfia: Elsevier, 2015.
- JANUARY, C. T. *et al.* A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. Journal of the American College of Cardiology, Washington, v. 64, n. 21, 1-76, dez. 2014.
- KASPER, D. L. *et al.* Harrison's Manual of Medicine. 19. ed. New York: McGraw-Hill, 2016.
- KNOBEL, E. Conduitas no paciente grave. 4. ed. 2 v. São Paulo: Atheneu, 2016.
- MARTINS, H. S.; BRANDÃO NETO, R. A.; VELASCO, I. T. Medicina de Emergência: abordagem prática. Nova edição de Emergências clínicas. 12. ed. Barueri: Manole, 2017.
- PAPADAKIS, M. A.; MCPHEE, S. J.; RABOW, M. W. Current Medical Diagnosis and Treatment. 57. ed. New York: McGraw-Hill, 2018.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Calendários de vacinação. Disponível em: <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Guias de imunização e vacinação atualizados.
Disponível em: <https://sbim.org.br/publicacoes/guias>

CIRURGIA GERAL

Introdução: Ética Médica em Cirurgia; Princípios de Cirurgia Oncológica; Princípios da Quimioterapia; Resposta Orgânica ao Trauma; Nutrição e Cirurgia; Cicatrização; Pré e Pós-operatório; Hidratação venosa perioperatória; Protocolos multimodais em cirurgia (ACERTO); Infecção e Cirurgia; Antibioticoprofilaxia e Antibioticoterapia em Cirurgia; Abdome Agudo; Hemorragias Digestivas; Cirurgia no paciente idoso; Cirurgia na paciente gestante; Cirurgia na criança. **Sistema Vascular Periférico:** Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores; Trombose Venosa Profunda de Membros Inferiores; Linfedemas das Extremidades; Insuficiência Vascular Extracraniana; Insuficiência Arterial Crônica dos Membros Inferiores; Aneurismas Arteriais; Pré e pós-operatórios de cirurgias fundamentais do sistema vascular periférico. **Sistema Cardiorrespiratório:** Doenças cirúrgicas das válvulas cardíacas; dos vasos coronarianos; pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema cardiovascular; Doenças inflamatórias pleuro-pulmonar; Defeitos da parede torácica; Neoplasias do pulmão; Neoplasias do mediastino; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema respiratório. **Sistema Gastrointestinal e Glândulas Anexas:** Esôfago. Megaesôfago Chagásico. Divertículos do Esôfago. - Doença do Refluxo Gastresofágico e Cirurgia. Neoplasias do Esôfago. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Esôfago. Estômago e Duodeno. Úlcera Péptica e Cirurgia. Neoplasias Gástrica. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Estômago. Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Hipertensão Porta. Doenças Cirúrgicas do Baço. Colecistopatias. Pré e Pós-Operatório de Cirurgias Fundamentais do Fígado e das Vias Biliares. Pancreatite Aguda e Cirurgia. Pancreatite Crônica. Neoplasias do Pâncreas. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Intestino Delgado, Colón, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Megacólon Chagásico Doença Diverticular do Colón. Doença Intestinal Inflamatória. Doença Hemorroidária. Neoplasia do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Fístulas, Abscessos, Fissuras Anais e Cisto Pilonidal. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. **Parede Abdominal e Pele:** Hérnias da Parede Abdominal; Hérnias inguino-cruais; Hérnias lombares; Neoplasias da Pele. **Sistema Urinário:** Litíase Urinária; Hidrocele e Varicocele; Neoplasias do Aparelho Urinário; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Aparelho Urinário. **Sistema Endócrino:** Doenças Cirúrgicas da Suprarrenal; Doenças Cirúrgicas da Tireoide; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais da Tireoide. **Sistema Nervoso.** Neoplasias Encefálicas; Neoplasias Radiculares; Doenças radiculares; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Sistema Nervoso. **Sistema Musculoesquelético:** Semiologia em Ortopedia; Trauma Muscular Esquelético (membros superiores e inferiores); Osteomielites; Artrites; Fraturas Expostas; Doenças Congênitas; Traumatismos das Mãos; Epifisiólise; Traumatismo Raquimedular; Deformidade da Coluna. **Urgências em cirurgia:** Atendimento inicial ao politraumatizado; Vias áreas e ventilação; Trauma torácico; Trauma abdominal; Queimaduras; Trauma Vascular; Trauma Crânio encefálico; Trauma Raque medular; Trauma musculo esquelético; Trauma urológico; Trauma na gestante; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.

- BRUNICARDI, F. C. *et al.* Schwartz: princípios de cirurgia. Autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.
- CAMPOS, F. G.; REGADAS, F. S. P.; PINHO, M. Tratado de coloproctologia. São Paulo: Atheneu, 2012.
- DOHERTY, G. M. Current/Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- DOHERTY, G. M. Current surgery diagnosis and treatment. 14. ed. New York: McGraw-Hill, 2015.
- FAHEL, E.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Abdômen agudo não traumático. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.
- GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. Clínica cirúrgica da USP. 2 v. Barueri: Manole, 2008.
- MATTOX, K. L.; MOORE, E. E.; FELICIANO, D. V. Trauma. 7. ed. Nova Iorque: McGraw-Hill, 2012.
- PETROIANU, A. (Ed.). Clínica Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
- RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. 2. ed. Belo Horizonte: Folium Editorial, 2018.
- SAVASSI-ROCHA, P. R.; SANCHES, S. R. de A.; SAVASSI-ROCHA, A. L. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
- TOWNSEND, C. M. *et al.* Sabiston: tratado de cirurgia. Tradução de Alexandre Maceri Midão *et al.* 20. ed. 2 v. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- VIEIRA, O. M. *et al.* Clínica Cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. 2 v. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.
- FOSTER, C. *et al.* (Eds.). The Washington Manual. Manual de Terapêutica Clínica. 33. ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- LEVINE, M. D.; GILMORE, W. S. Manual Washington de Medicina de Urgências. Nova Iorque: Ovid Technologies, 2010.

PROGRAMA: MASTOLOGIA

CIRURGIA GERAL

Introdução: Ética Médica em Cirurgia; Princípios de Cirurgia Oncológica; Princípios da Quimioterapia; Resposta Orgânica ao Trauma; Nutrição e Cirurgia; Cicatrização; Pré e Pós-operatório; Hidratação venosa perioperatória; Protocolos multimodais em cirurgia (ACERTO); Infecção e Cirurgia; Antibioticoprofilaxia e Antibioticoterapia em Cirurgia; Abdome Agudo; Hemorragias Digestivas; Cirurgia no paciente idoso; Cirurgia na paciente gestante; Cirurgia na criança. **Sistema Vascular Periférico:** Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores; Trombose Venosa Profunda de Membros Inferiores; Linfedemas das Extremidades; Insuficiência Vascular Extracraniana; Insuficiência Arterial

Crônica dos Membros Inferiores; Aneurismas Arteriais; Pré e pós-operatórios de cirurgias fundamentais do sistema vascular periférico. **Sistema Cardiorrespiratório:** Doenças cirúrgicas das válvulas cardíacas; dos vasos coronarianos; pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema cardiovascular; Doenças inflamatórias pleuro-pulmonar; Defeitos da parede torácica; Neoplasias do pulmão; Neoplasias do mediastino; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema respiratório. **Sistema Gastrointestinal e Glândulas Anexas:** Esôfago. Megaesôfago Chagásico. Divertículos do Esôfago. - Doença do Refluxo Gastresofágico e Cirurgia. Neoplasias do Esôfago. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Esôfago. Estômago e Duodeno. Úlcera Péptica e Cirurgia. Neoplasias Gástrica. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Estômago. Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Hipertensão Porta. Doenças Cirúrgicas do Baço. Colecistopatias. Pré e Pós-Operatório de Cirurgias Fundamentais do Fígado e das Vias Biliares. Pancreatite Aguda e Cirurgia. Pancreatite Crônica. Neoplasias do Pâncreas. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Intestino Delgado, Colón, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Megacólon Chagásico Doença Diverticular do Colón. Doença Intestinal Inflamatória. Doença Hemorroidária. Neoplasia do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Fístulas, Abscessos, Fissuras Anais e Cisto Pilonidal. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. **Parede Abdominal e Pele:** Hérnias da Parede Abdominal; Hérnias inguino-cruais; Hérnias lombares; Neoplasias da Pele. **Sistema Urinário:** Litíase Urinária; Hidrocele e Varicocele; Neoplasias do Aparelho Urinário; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Aparelho Urinário. **Sistema Endócrino:** Doenças Cirúrgicas da Suprarrenal; Doenças Cirúrgicas da Tireoide; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais da Tireoide. **Sistema Nervoso.** Neoplasias Encefálicas; Neoplasias Radiculares; Doenças radiculares; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Sistema Nervoso. **Sistema Musculoesquelético:** Semiologia em Ortopedia; Trauma Muscular Esquelético (membros superiores e inferiores); Osteomielites; Artrites; Fraturas Expostas; Doenças Congênitas; Traumatismos das Mãos; Epifisiólise; Traumatismo Raquimedular; Deformidade da Coluna. **Urgências em cirurgia:** Atendimento inicial ao politraumatizado; Vias áreas e ventilação; Trauma torácico; Trauma abdominal; Queimaduras; Trauma Vascular; Trauma Crânio encefálico; Trauma Raque medular; Trauma musculo esquelético; Trauma urológico; Trauma na gestante; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.
- BRUNICARDI, F. C. *et al.* Schwartz: princípios de cirurgia. Autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.
- CAMPOS, F. G.; REGADAS, F. S. P.; PINHO, M. Tratado de coloproctologia. São Paulo: Atheneu, 2012.
- DOHERTY, G. M. Current/Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- DOHERTY, G. M. Current surgery diagnosis and treatment. 14. ed. New York: McGraw-Hill, 2015.
- FAHEL, E.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Abdômen agudo não traumático. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.

- GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. Clínica cirúrgica da USP. 2 v. Barueri: Manole, 2008.
- MATTOX, K. L.; MOORE, E. E.; FELICIANO, D. V. Trauma. 7. ed. Nova Iorque: McGraw-Hill, 2012.
- PETROIANU, A. (Ed.). Clínica Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
- RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. 2. ed. Belo Horizonte: Folium Editorial, 2018.
- SAVASSI-ROCHA, P. R.; SANCHES, S. R. de A.; SAVASSI-ROCHA, A. L. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
- TOWNSEND, C. M. *et al.* Sabiston: tratado de cirurgia. Tradução de Alexandre Maceri Midão *et al.* 20. ed. 2 v. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- VIEIRA, O. M. *et al.* Clínica Cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. 2 v. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.
- FOSTER, C. *et al.* (Eds.). The Washington Manual. Manual de Terapêutica Clínica. 33. ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- LEVINE, M. D.; GILMORE, W. S. Manual Washington de Medicina de Urgências. Nova Iorque: Ovid Technologies, 2010.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

GINECOLOGIA

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

OBSTETRÍCIA

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

REFERÊNCIAS

- ALDRIGHI, J. M. Endocrinologia ginecológica: aspectos contemporâneos. São Paulo: Atheneu, 2006.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA - AMB. Diretrizes AMB. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br>
- BEREK, J. S. Berek & Novak: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n° 32. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf
- BRASIL. Portal da saúde. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/>

- CABRAL, A. C. V. Medicina fetal: o feto como paciente. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.
- CAMARGOS, A. F. *et al.* Ginecologia ambulatorial: baseada em evidências científicas. 3. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2016.
- CORRÊA, M. D. *et al.* Noções práticas de obstetrícia. 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.
- CUNNINGHAM, F. G. *et al.* Williams obstetrics. 25. ed. New York: McGraw-Hill, 2018.
- HOFFMAN, B. L. *et al.* Ginecologia de Williams. Tradução de Ademar Valadares Fonseca. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR – INCA. Disponível em: www.inca.gov.br
- MELO, V. de H.; PIRES DO RIO, S. M. Assistência pré-natal. Rio de Janeiro: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO, 2006. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/BibliotecaAntiga/assistencia-pre-natal.pdf>
- MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. Obstetrícia fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
- PEIXOTO, S. Manual de assistência pré-natal. 2. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO, 2014. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais Novos/Manual Pre natal 25SET.pdf>
- ZUGAIB, M. Obstetrícia. 3. ed. Barueri: Manole, 2016.

PROGRAMA: MEDICINA INTENSIVA

CLÍNICA MÉDICA, INFECTOLOGIA E NEUROLOGIA

Distúrbios endocrinológicos do Hipotálamo, Hipófise, Tireoide, Paratireoides, Suprarrenais, gônadas, Pâncreas, além de Diabetes e Dislipidemia. **Distúrbios respiratórios:** Afecções das vias aéreas superiores, Pneumonias, Pneumonites e Abscessos pulmonares; Doença pulmonar obstrutiva crônica, Asma, Cor pulmonar e Hipertensão arterial pulmonar, Hemorragia Alveolar Tromboembolismo Pulmonar; Infecções granulomatosas pulmonares (Tuberculose; micoses; Histoplasmoses e outras), doenças intersticiais pulmonares e fibrose pulmonar; doenças com comprometimento pleural, pneumotórax; Alargamentos do mediastino e mediastinites; Tumores; Trauma torácico. **Distúrbios Cardiovasculares:** Miocardiopatias, Coronariopatias; Valvulopatias; Pericardiopatias; Máis formações congênitas; Hipertensão arterial sistêmica, Hipertensão arterial pulmonar; Síndrome de insuficiência cardíaca; Endocardite infecciosa e autoimune; Arritmias; Mixomas e outros tumores; Trauma cardíaco e dissecação aórtica; Endomiocardiofibrose; Trombose venosa e Tromboflebitis; Arteriopatias ateroscleróticas e inflamatórias. **Distúrbios Osteoarticulares e tecido conjuntivo:** Osteoartropatias degenerativas, inflamatórias, metabólicas, tumorais, infecciosas; Reumatismos de partes moles (regionais, sistêmicas, Fibromialgia, LER/DORT); doenças por depósitos cristais, Lúpus Eritematoso sistêmico, Lúpus Discoide, Esclerodermia, Doença mista do tecido conjuntivo, Miopatias Inflamatórias), Artrite reumatoide, Artrite reumatoide juvenil, Síndrome Sjogren, Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide,

Síndromes vasculíticas primárias e secundárias, Espondilite Anquilosante e outras Espondiloartrites, Osteoporose, Tromboangeíte obliterante. **Distúrbios Onco-hematológicos:** Anemias; Hemoglobinopatias; Coagulopatias e púrpuras; Leucoses e linfomas; Mielodisplasia; Aplasia de medula e mielofibrose; Transfusão de hemoderivados e terapia; Plasmaferese. **Distúrbios do Trato gastrointestinal e vias biliares:** Aftas, estomatites, úlceras, infecções, divertículos, pólipos e tumores do trato; distúrbios motores do esôfago e esofagites, hérnia hiatal, varizes esofagianas, doenças cloridopépticas, hemorragia digestiva alta e baixa; síndromes disabsortivas gastrointestinais, diarreias agudas e crônicas, parasitoses, doenças inflamatória intestinais, angiodisplasias e isquemia mesentérica, doenças de depósito, megacolon); pancreatite aguda, crônicas e outras pancreatopatias; Cirrose hepática, insuficiência hepática, Encefalopatia hepática, ascite, Peritonite Bacteriana Espontânea, síndrome hepato-renal e outras hepatopatias; Patologias da vesícula biliar e árvore biliar; Peritonites e abdome agudo clínico; Trauma abdominal; Incontinência fecal e doença hemorroidária. **Distúrbios renais e das vias urinárias:** Síndromes nefróticas e nefríticas, nefropatia calculosa e metabólica, vasculites, nefropatias obstrutivas, Insuficiência renal aguda, Insuficiência renal crônica, terapia de substituição renal, distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-basais, infecções do trato urinário, nefrotoxicidade, amiloidose, fibrose retroperitoneal, trauma das vias urinárias. Prostatites, abscesso prostático, hipertrofia prostática benigna; Lesões da uretra Incontinência e retenção urinária. Neoplasias do trato urinário. **Distúrbios neurológicos:** Meningites, encefalites, mielites, abscessos; Epilepsias; Síndromes piramidais e extrapiramidais; Neuropatias periféricas e radiculopatias; Acidentes vasculares encefálicos e medulares; Paralisias Flácidas Agudas, Síndrome secção medular; Cefaleias; Dor crônica; Coma; Intoxicação Exógena. **Doenças infecto parasitárias e Imunizações:** Parasitoses intestinais e extra intestinais; infecções causadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários, Leishmaniose; Sepsis e suas complicações; infecção pelo vírus HIV, SIDA e coinfeções; Infecções hospitalares; Tétano; Dengue, infecção pelo Chikungunya e outras arboviroses; Leptospirose; Infecção pelo Vírus Influenza H1N1 e H2N3 em surto, Febre prolongada à esclarecer; Antibioticoterapia; Acidentes por animais peçonhentos. Imunização e vacinação. **Urgências e emergências clínicas:** Abordagem Inicial do paciente grave: Ressuscitação Cardiopulmonar; Intubação Orotraqueal; Sedação e Analgesia; Insuficiência Respiratória Aguda e Ventilação Mecânica (Invasiva e não Invasiva); Hipotensão e Choque na sala de Emergência; Sepsis; Coma e Rebaixamento de Nível de Consciência; Estado Confusional Agudo; Síndrome de Abstinência Alcoólica; Abordagem e Tratamento Específico das Intoxicações Agudas; Insuficiência Respiratória aguda e crônica; Bradi e Taquiarritmias; Síndromes Coronarianas Agudas com e sem elevação do Segmento ST; Pericardite e Tamponamento Pericárdico); Encefalopatia Hepática; Neutropenia Febril; Reações Adversas Agudas Relacionadas às Transfusões; Síndrome de Lise Tumoral; Hipo e Hiperglicemias; Insuficiência Adrenal; Crise Tireotóxica e Estado Mixedematoso, Rabdomiólise.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.

AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. GUIDELINES & STATEMENTS. Disponível em: https://professional.heart.org/professional/GuidelinesStatements/UCM_316885_Guidelines-Statements.jsp

AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. Guidelines Update for CPR & Emergency Cardiovascular Care. American Heart Association, Dallas, nov. 2017.

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. Goldman Cecil Medicine. 25. ed. 2 v. Cecil Textbook of Medicine. Filadélfia: Elsevier, 2015.

JANUARY, C. T. *et al.* A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. Journal of the American College of Cardiology, Washington, v. 64, n. 21, 1-76, dez. 2014.

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

KNOBEL, E. Conduas no paciente grave. 4. ed. 2 v. São Paulo: Atheneu, 2016.

MARTINS, H. S.; BRANDÃO NETO, R. A.; VELASCO, I. T. Medicina de Emergência: abordagem prática. Nova edição de Emergências clínicas. 12. ed. Barueri: Manole, 2017.

PAPADAKIS, M. A.; MCPHEE, S. J.; RABOW, M. W. Current Medical Diagnosis and Treatment. 57. ed. New York: McGraw-Hill, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Calendários de vacinação. Disponível em: <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES – SBIm. Guias de imunização e vacinação atualizados. Disponível em: <https://sbim.org.br/publicacoes/guias>

CIRURGIA GERAL E ANESTESIOLOGIA

Introdução: Ética Médica em Cirurgia; Princípios de Cirurgia Oncológica; Princípios da Quimioterapia; Resposta Orgânica ao Trauma; Nutrição e Cirurgia; Cicatrização; Pré e Pós-operatório; Hidratação venosa perioperatória; Protocolos multimodais em cirurgia (ACERTO); Infecção e Cirurgia; Antibioticoprofilaxia e Antibioticoterapia em Cirurgia; Abdomen Agudo; Hemorragias Digestivas; Cirurgia no paciente idoso; Cirurgia na paciente gestante; Cirurgia na criança. **Sistema Vascul Periférico:** Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores; Trombose Venosa Profunda de Membros Inferiores; Linfedemas das Extremidades; Insuficiência Vascul Extracraniana; Insuficiência Arterial Crônica dos Membros Inferiores; Aneurismas Arteriais; Pré e pós-operatórios de cirurgias fundamentais do sistema vascul periferico. **Sistema Cardiorrespiratório:** Doenças cirúrgicas das válvulas cardíacas; dos vasos coronarianos; pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema cardiovascular; Doenças inflamatórias pleuro-pulmonar; Defeitos da parede torácica; Neoplasias do pulmão; Neoplasias do mediastino; Pré e pós-operatório e cirurgias fundamentais do sistema respiratório. **Sistema Gastrointestinal e Glândulas Anexas:** Esôfago. Megaesôfago Chagásico. Divertículos do Esôfago. - Doença do Refluxo Gastresofágico e Cirurgia. Neoplasias do Esôfago. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Esôfago. Estômago e Duodeno. Úlcera Péptica e Cirurgia. Neoplasias Gástrica. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Estômago. Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Hipertensão Porta. Doenças Cirúrgicas do Baço. Colecistopatias. Pré e Pós-Operatório de Cirurgias Fundamentais do Fígado e das Vias Biliares. Pancreatite Aguda e Cirurgia. Pancreatite Crônica. Neoplasias do Pâncreas. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Fígado, Vias Biliares, Pâncreas e Baço. Intestino Delgado, Colón, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Megacólon Chagásico Doença Diverticular do Colón. Doença Intestinal Inflamatória. Doença Hemorroidária. Neoplasia do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal. Fístulas, Abscessos, Fissuras Anais e Cisto Pilonidal. Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Cólon, Reto-Sigmoide e Canal Anal.

Parede Abdominal e Pele: Hérnias da Parede Abdominal; Hérnias inguino-cruais; Hérnias lombares; Neoplasias da Pele. **Sistema Urinário:** Litíase Urinária; Hidrocele e Varicocele; Neoplasias do Aparelho Urinário; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Aparelho Urinário. **Sistema Endócrino:** Doenças Cirúrgicas da Suprarrenal; Doenças Cirúrgicas da Tireoide; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais da Tireoide. **Sistema Nervoso.** Neoplasias Encefálicas; Neoplasias Radiculares; Doenças radiculares; Pré e Pós-Operatório e Cirurgias Fundamentais do Sistema Nervoso. **Sistema Músculoesquelético:** Semiologia em Ortopedia; Trauma Muscular Esquelético (membros superiores e inferiores); Osteomielites; Artrites; Fraturas Expostas; Doenças Congênitas; Traumatismos das Mãos; Epifisiólise; Traumatismo Raquimedular; Deformidade da Coluna. **Anestesiologia:** Introdução à anestesia; Noções básicas da anestesia; Avaliação pré-anestésica; Parada Cardiorespiratória; Manutenção das vias aéreas; Controle clínico do paciente anestesiado; Pinção Lombar; Raquianestesia; Anestesia peridural; Anestésicos Locais; Introdução ao estudo da dor; Dor Pós-Operatória, dor aguda e dor crônica; Bloqueios anestésicos regionais. **Urgências em cirurgia:** Atendimento inicial ao politraumatizado; Vias áreas e ventilação; Trauma torácico; Trauma abdominal; Queimaduras; Trauma Vascular; Trauma Crânio encefálico; Trauma Raque medular; Trauma musculo esquelético; Trauma urológico; Trauma na gestante; Trauma na criança.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2012.
- BRUNICARDI, F. C. *et al.* Schwartz: princípios de cirurgia. Autoavaliação, pré-teste e revisão. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.
- CAMPOS, F. G.; REGADAS, F. S. P.; PINHO, M. Tratado de coloproctologia. São Paulo: Atheneu, 2012.
- DOHERTY, G. M. Current/Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- DOHERTY, G. M. Current surgery diagnosis and treatment. 14. ed. New York: McGraw-Hill, 2015.
- FAHEL, E.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Abdômen agudo não traumático. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.
- GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. Clínica cirúrgica da USP. 2 v. Barueri: Manole, 2008.
- MATTOX, K. L.; MOORE, E. E.; FELICIANO, D. V. Trauma. 7. ed. Nova Iorque: McGraw-Hill, 2012.
- PETROIANU, A. (Ed.). Clínica Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
- RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; SAVASSI-ROCHA, P. R. Fundamentos em Clínica Cirúrgica. 2. ed. Belo Horizonte: Folium Editorial, 2018.
- SAVASSI-ROCHA, P. R.; SANCHES, S. R. de A.; SAVASSI-ROCHA, A. L. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

TOWNSEND, C. M. *et al.* Sabiston: tratado de cirurgia. Tradução de Alexandre Maceri Midão *et al.* **20.** ed. 2 v. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VIEIRA, O. M. *et al.* Clínica Cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. 2 v. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.

FOSTER, C. *et al.* (Eds.). The Washington Manual. Manual de Terapêutica Clínica. 33. ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LEVINE, M. D.; GILMORE, W. S. Manual Washington de Medicina de Urgências. Nova Iorque: Ovid Technologies, 2010.

ANEXO IV – MODELO DE PROCURAÇÃO PESSOA FÍSICA

Outorgante: (nome completo), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador(a) do CPF nº _____, RG nº _____, expedido pelo (órgão), residente e domiciliado(a) a (rua, avenida, etc.) _____, bairro _____, município _____, Estado _____, CEP _____, telefone _____, pelo presente instrumento nomeia e constitui como seu (sua) bastante Procurador(a) (Outorgado) (nome completo), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador(a) do CPF nº _____, RG nº _____, expedido pelo (órgão), residente e domiciliado(a) a (rua, avenida, etc.) _____, bairro _____, município _____, Estado _____, CEP _____, telefone _____, com poderes para representar o outorgante perante o **Serviço de Gestão Acadêmica da Coordenação de Ensino (SEGAC/COENS)**, para requerer/solicitar matrícula no **Programa/Curso** _____, oferecido pelo **INCA**, podendo assinar todos os documentos necessários para efetivação da mesma; firmar compromissos ou acordos, assumindo, inclusive, compromisso para entrega de eventuais documentações; e, ainda, caso necessário, solicitar o trancamento da matrícula junto ao SEGAC/COENS, enfim, todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente instrumento, responsabilizando-se por todos os atos praticados no cumprimento deste instrumento, cessando os efeitos deste a partir de (dia/mês/ano).

_____, _____ de _____ de _____

(Assinatura do Outorgante)