



## EDITAL

### ABERTURA DE INSCRIÇÕES

#### SELEÇÃO DE MÉDICOS RESIDENTES PARA O ANO DE 2018

#### Programas de Residência Médica de Especialidades e Áreas de Atuação

### 1 - INSCRIÇÕES

**1.1** - Estarão abertas **somente pela internet**, no site <http://www.hcrp.usp.br>, no período das **00:00 horas de 09 de outubro às 16:00 horas de 31 de outubro de 2017**, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRPUSP), inscrições para Processo Seletivo de Médicos Residentes para Especialidades e Áreas de Atuação de **candidatos que tenham concluído Programa de Residência Médica de Pré-Requisito devidamente credenciado na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)**.

**1.2** - Fica assegurado ao candidato portador de deficiência o direito de inscrever-se em especialidade cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que é portador.

**1.3** - A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste edital, bem como do Regulamento da Residência Médica do HCFMRPUSP, dos critérios de avaliação, progressão e exclusão da respectiva especialidade/área de atuação e no compromisso de aceitação das condições do processo seletivo ora estabelecidas, em relação aos quais não poderá alegar desconhecimento.

**1.4** - De acordo com a resolução CNRM 002/2005, o candidato que já tenha concluído duas especialidades, desde que não se constituam em pré-requisito, não poderá participar do processo seletivo, pois é vedado ao médico realizar Programa de Residência Médica em mais de duas especialidades diferentes.

**1.5** - **O médico estrangeiro e o médico brasileiro com diploma obtido em faculdade estrangeira** somente poderão candidatar-se após revalidação do diploma por universidade pública (Resolução 1.832/08, do Conselho Federal de Medicina).

**1.6** - Ao inscrever-se o candidato declara, sob as penas da lei, que concluiu Programa de Residência Médica de Pré-Requisito, devidamente autorizado e reconhecido pelo Ministério da Educação - MEC, ou irá concluí-lo até a data do início do Programa de Residência Médica ao qual se candidata, segundo as leis vigentes. **Candidatos que não tenham concluído o Programa de Residência Médica de Pré-Requisito até 28 de fevereiro de 2018 não poderão ser matriculados.**

**1.7** - Todos os horários mencionados neste edital referem-se à hora oficial de Brasília - DF.



## 2 - ESPECIALIDADES

### 2.1 - Pré-requisito em **CIRURGIA GERAL (dois anos)**:

ÁREAS	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Cirurgia do Aparelho Digestivo	02 anos	04	04
Cirurgia Geral-Programa Avançado	02 anos	02*	02
Cirurgia Pediátrica	03 anos	01	01
Cirurgia Plástica	03 anos	03	03
Cirurgia Torácica	02 anos	01	02
Cirurgia Vascular	02 anos	04	04
Coloproctologia	02 anos	03	03
Urologia	03 anos	04	04

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

### 2.2 - Pré-requisito em **CLÍNICA MÉDICA (dois anos)**:

ÁREAS	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Alergia e Imunologia	02 anos	02	04
Cancerologia Clínica	03 anos	02 + 04*	08
Cardiologia	02 anos	09** + 04*	14
Endocrinologia e Metabologia	02 anos	06	06
Gastroenterologia	02 anos	06	06
Geriatria	02 anos	03 + 02*	05
Hematologia e Hemoterapia	02 anos	05 + 02*	10
Nefrologia	02 anos	08	08
Pneumologia	02 anos	04	04
Reumatologia	02 anos	03 + 02	05

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

\*\* uma vaga reservada por trancamento por motivo de saúde

### 2.3 - Pré-requisito em **CLÍNICA MÉDICA (dois anos)** ou **CIRURGIA GERAL (dois anos)**

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Nutrologia	02 anos	02	02

### 2.4 - Pré-requisito em **PEDIATRIA (dois anos)**:

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Cancerologia Pediátrica	02 anos	02	02

### 2.5 - Pré-requisito em **OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA (três anos)** ou **CIRURGIA GERAL (dois anos)**

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Mastologia	02 anos	03 + 01*	04

\* bolsa proveniente do Ministério da Saúde



2.6 - Pré-requisito em **ANESTESIOLOGIA (três anos)** ou **CIRURGIA GERAL (dois anos)**, ou **CLÍNICA MÉDICA (dois anos)** ou **INFECTOLOGIA (três anos)** ou **NEUROLOGIA (três anos)**.

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Medicina Intensiva	02 anos	02 + 02*	06

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

2.7 - Pré-requisito em **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (três anos)** ou **CIRURGIA PLÁSTICA (três anos)**.

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Cirurgia da Mão	02 anos	02 + 04*	07

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

2.8 - Pré-requisito em **OTORRINOLARINGOLOGIA (três anos)** ou **CIRURGIA GERAL (dois anos)**.

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	02 anos	03	03

### 3 - ÁREAS DE ATUAÇÃO

3.1 - Pré-requisito em **PEDIATRIA (dois anos)**.

ÁREAS	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Alergia e Imunologia Pediátrica	02 anos	01	04
Cardiologia Pediátrica	02 anos	01 + 01*	02
Endocrinologia Pediátrica	02 anos	01	04
Gastroenterologia Pediátrica	02 anos	01	04
Hematologia e Hemoterapia Pediátrica	02 anos	01	02
Infectologia Pediátrica	02 anos	01	04
Medicina Intensiva Pediátrica	02 anos	01 + 04*	05
Nefrologia Pediátrica	02 anos	01	03
Neonatologia	02 anos	02 + 04*	06
Pediatria (R3)	01 ano	01	02
Pneumologia Pediátrica	02 anos	01	03
Reumatologia Pediátrica	02 anos	01	03

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

3.2 - Pré-requisito em **CIRURGIA VASCULAR (dois anos)**.

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular	01 ano	02*	02

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde



**3.3 - Pré-requisito em OBSTETRÍCIA e GINECOLOGIA (três anos).**

ÁREAS	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Endoscopia Ginecológica	01 ano	01	02
Medicina Fetal	01 ano	01	03

**3.4 - Pré-requisito em NEUROLOGIA (três anos) ou PEDIATRIA (dois anos).**

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Neurologia Pediátrica	02 anos	04 + 02*	06

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

**3.5 - Pré-requisito em CARDIOLOGIA (dois anos).**

ÁREAS	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Ecocardiografia	01 ano	01 + 01*	03
Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	02 anos	01	01

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

**3.6 - Pré-requisito em HEMATOLOGIA e HEMOTERAPIA (dois anos).**

ÁREA	DURAÇÃO	VAGA ABERTA	VAGAS CREDENCIADAS
Transplante de Medula Óssea	01 ano	01*	03

\* bolsa proveniente do Ministério da Saúde

**3.7 - Pré-requisito em CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO (dois anos).**

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Transplante de Fígado	02 anos	02*	02

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

**3.8 - Pré-requisito em ACUPUNTURA (dois anos) ou ANESTESIOLOGIA (três anos) ou CLÍNICA MÉDICA (dois anos) ou MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO (três anos) ou NEUROCIRURGIA (cinco anos) ou NEUROLOGIA (três anos) ou ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (três anos) ou PEDIATRIA (dois anos) ou REUMATOLOGIA (dois anos).**

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Dor	01 ano	02*	02

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

**3.9 - Pré-requisito em CLÍNICA MÉDICA (dois anos) ou NEUROLOGIA (três anos) ou OTORRINOLARINGOLOGIA (três anos) ou PEDIATRIA (dois anos) ou PNEUMOLOGIA (dois anos) ou PSQUIATRIA (três anos).**

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Medicina do Sono	01 ano	04*	04

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde



### 3.10 - Pré-requisito em **NEUROLOGIA** (três anos).

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Neurofisiologia Clínica	01 ano	01 + 06*	07

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

### 3.11 - Pré-requisito em **CIRURGIA GERAL** (dois anos).

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Cirurgia do Trauma	01 ano	02*	02

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

### 3.12 - Pré-requisito em **CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO** (dois anos) ou **OTORRINOLARINGOLOGIA** (três anos) ou **CIRURGIA PLÁSTICA** (três anos).

ÁREA	DURAÇÃO	VAGA ABERTA	VAGA CREDENCIADA
Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial	01 ano	01	01

### 3.13 - Pré-requisito em **OFTALMOLOGIA** (três anos).

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Transplante de Córnea	01 ano	04*	06

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

### 3.14 - Pré-requisito em **PSIQUIATRIA** (três anos).

ÁREA	DURAÇÃO	VAGAS ABERTAS	VAGAS CREDENCIADAS
Psiquiatria da Infância e Adolescência	01 ano	01 + 03*	06

\* bolsas provenientes do Ministério da Saúde

3.15 - O número total de vagas credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica, apontado na coluna **Vagas Credenciadas** dos subitens 2.1 a 2.8 e 3.1 a 3.14 é meramente informativo. As vagas disponíveis são as quantificadas na coluna **Vagas Abertas**.

## 4 - DAS INSCRIÇÕES

4.1 - A inscrição dar-se a via **internet**, no endereço <http://www.hcrp.usp.br>, oportunidade em que o candidato preencherá o formulário, devendo imprimir o boleto para pagamento da taxa de inscrição, no valor de **R\$ 450,00 (Quatrocentos e cinquenta reais)** em qualquer banco. A inscrição será considerada efetivada quando se der a compensação bancária.

4.1.1 - O HCFMRP-USP não se responsabiliza por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, bem como fatores que impossibilitem a transferência de dados tais como, dentre outros, incompatibilidade de "browser", congestionamento de transmissão, etc.

4.1.2 - Caso o pagamento não seja identificado, o ônus de comprovação é exclusivo do candidato.



**4.1.3** - O pagamento é irrevogável, não havendo restituição de valores pagos em nenhuma hipótese.

**4.2** - Nos termos da **Resolução CNRM nº 07/2010**, considerar-se-á **isento do pagamento de taxa** de inscrição o candidato que apresente uma das seguintes condições:

- 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** - 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, devendo indicar o Número de Identificação Social - NIS, atribuído pelo CadÚnico;
- f** - comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal nº 6.135/2007.

**4.2.1** - Candidatos que se enquadrem nos critérios previstos poderão solicitar a isenção de cobrança de taxa de inscrição, mediante preenchimento de formulário próprio anexo ao presente edital (ANEXO I). O formulário deverá ser enviado eletronicamente, digitalizado em formato PDF, juntamente com os documentos comprobatórios da condição indicada no item 4.2, **até o dia 16 de outubro de 2017, EXCLUSIVAMENTE PELO E-MAIL [coreme@hcrp.usp.br](mailto:coreme@hcrp.usp.br)**.

**4.2.2** - Em quaisquer das situações descritas no item 4.2 o candidato está obrigado a comprovar que não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para o processo seletivo de 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.

**4.2.3** - O candidato será comunicado **por e-mail** sobre o deferimento ou indeferimento do seu pedido **até o dia 20 de outubro de 2017**. O Hospital das Clínicas ainda publicará, exclusivamente no seu site <http://www.hcrp.usp.br>, o resultado dos pedidos.

**4.2.4** - O candidato que tiver o pedido de **isenção** deferido deverá proceder à inscrição no site normalmente, sem solicitar a redução de taxa de que trata o item 4.3 deste edital. **O sistema gerará o boleto, que NÃO deverá ser pago.**

**4.3** - O candidato que estiver matriculado em curso superior, com nível de graduação ou pós-graduação, e que perceba remuneração mensal inferior a 2 (dois) salários mínimos, ou esteja desempregado, poderá nos termos da lei estadual nº 12.782, de 20 de dezembro de 2007 inscrever-se com desconto de **R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais)** correspondente a 50% do valor da taxa de inscrição.

**4.3.1** - Esta opção deverá ser solicitada no formulário eletrônico de inscrição (ANEXO II).





**4.3.2** - O candidato que se utilizar da redução tratada no subitem anterior deverá, quando da inscrição, encaminhar, eletronicamente, arquivos em formato PDF contendo certidão ou declaração de matrícula em vigência expedida pelo curso superior, comprovante de renda ou declaração do próprio candidato, de sua condição de desempregado.

**4.3.3** - Por ocasião da matrícula, serão exigidos os documentos originais, encaminhados na forma dos itens 4.2.1 e 4.3.2.

**4.3.4** - Será **eliminado** do concurso público o candidato que, não atendendo à época de sua inscrição aos requisitos previstos nos subitens anteriores, tenha obtido, com emprego de fraude ou qualquer outro meio que evidencie má fé, a redução ou a isenção de que trata este edital.

**4.3.5** - A eliminação mencionada no subitem anterior, garantida ao candidato a ampla defesa, implicará na anulação da inscrição e dos demais atos praticados pelo candidato, sem prejuízo da aplicação de outras sanções cabíveis.

**5** - Em cumprimento à Resolução CNRM nº 2/2015, **não terão direito à pontuação** adicional de 10% (dez por cento) os candidatos que tiverem concluído o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), uma vez que, **de acordo com artigo 9º da referida lei, a bonificação apenas deverá ser aplicada aos programas de acesso direto (processo seletivo de R1).**

**6** - Em cumprimento à Resolução CNRM nº 02/2015, terão direito à pontuação adicional de 10% (dez por cento) os candidatos que tiverem ingressado **a partir de 2015 e concluído até 28 de fevereiro de 2018 Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC)**. O candidato receberá pontuação adicional na nota de todas as fases, considerando-se os seguintes critérios:

**6.1** - O benefício estabelecido no item anterior somente será concedido para os candidatos que tiverem concluído a programação prevista para os **2 anos** do PRMGFC.

**6.2** - Para ter direito a esse benefício, **o candidato deve se inscrever impreterivelmente até o dia 16 de outubro de 2017**, e anexar documento comprobatório conforme item 6.4.

**6.3** - Nos termos da Resolução CNRM nº 02/2015, a pontuação adicional do **PRMGFC** não poderá ser utilizada mais de uma vez pelo candidato que tiver iniciado programa de residência médica para o qual foi selecionado utilizando tal pontuação.

**6.4** - Para confirmar que terá direito à bonificação, o candidato oriundo do **PRMGFC** deverá anexar, durante a inscrição, **o Certificado de Conclusão do Programa ou o Atestado de Participação no ano corrente - 2017** (documento digitalizado, em formato PDF), emitido pelo órgão competente, no qual conste o ano de ingresso e o ano de conclusão.

**6.5** - Nesse mesmo momento, será solicitada ao candidato a informação de uso prévio da bonificação do **PRMGFC** ou não, **informação essa que será conferida nos registros da CNRM.**



**6.6 - O candidato oriundo de PRMGFC no ano de 2017 deverá apresentar, quando da matrícula, certificado de conclusão do programa (ou documento equivalente), sob pena de exclusão do certame.**

**6.7 -** Caso o candidato não anexe o documento solicitado, já tenha utilizado o benefício em outro programa (item 6.3), ou não apresente documento considerado válido, não terá o benefício indicado neste item computado.

**6.8 -** A opção pelo uso do benefício do **PRMGFC** efetuada no momento da inscrição é irretratável.

**6.9 -** Findo os prazos indicado no item 6.2 **(16/10/2017)** e após o respectivo processamento, será publicada lista dos candidatos que tiverem a bonificação do **PRMGFC** deferida ou indeferida.

**6.10 -** Da lista mencionada no item anterior caberá recurso no prazo improrrogável de 2 (dois) dias úteis, na forma do item 10.5 deste edital.

**6.11 -** O candidato que tiver o benefício do **PRMGFC** desconsiderado, à exceção da hipótese prevista no item 6.6, **não** será excluído do certame, podendo concorrer sem a pontuação adicional respectiva.

**7 -** Caso a inscrição seja aceita, a partir do dia **20 de novembro de 2017 após as 16h** será encaminhado ao candidato, no endereço de e-mail fornecido, o comprovante de inscrição, contendo o número de inscrição, o nome, o número e o tipo do documento de identidade, a indicação do endereço e da sala onde fará a prova, a área escolhida e eventuais outros elementos de interesse, que deverá ser impresso e levado no dia da prova.

**7.1 -** A opção pela área feita pelo candidato no momento da inscrição é irretratável.

**7.1.1 -** É de total responsabilidade do candidato a conferência da área de interesse impressa no boleto bancário/ficha de inscrição.

## **8 - SELEÇÃO**

**8.1 -** O **exame escrito** será realizado no dia **27 de novembro de 2017** (segunda-feira), às **13:00 horas**, no **prédio da UNIP** - Universidade Paulista, Campus Vargas, situado na Avenida Carlos Consoni, 10, Jardim Canadá, em Ribeirão Preto (proximidades do Ribeirão Shopping). Não será permitida aos candidatos a entrada em sala após a distribuição dos cadernos de questões.

**8.1.1 -** O exame escrito está previsto para realização no endereço constante do item 8.1, porém, dependendo da quantidade de candidatos inscritos, poderá ser realizado em dois locais distintos.

**8.1.2 -** Caso ocorra mudança de local para a prova escrita, por motivos maiores, será encaminhada a informação do novo local ao candidato no endereço de e-mail por ele fornecido, e divulgado no site do Hospital das Clínicas, endereço <http://www.hcrp.usp.br>.

**8.1.3 -** No dia da realização das provas, o candidato deverá comparecer com **antecedência mínima de uma hora** do horário fixado para seu início munido de





caneta esferográfica de tinta azul ou preta, documento de identidade **original**, e do comprovante de inscrição, mencionado no item 7.

**8.1.4** - Serão considerados **documentos de identidade (recomendando-se que tenham sido expedidos há, no máximo, 10 anos)**: carteiras expedidas pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos, etc.); passaporte; certificado de reservista; carteira nacional de habilitação.

**8.1.5** - Caso o candidato esteja impossibilitado de exibir, no dia de realização das provas, documento de identidade original, por motivo de perda, roubo ou furto, será feita a identificação provisória com a impressão digital. Após, o documento de identidade deverá ser remetido ao Centro de Recursos Humanos do Hospital, por qualquer processo de cópia.

**8.1.6** - Não serão aceitos como documentos de identidade: certidões de nascimento, títulos eleitorais, carteiras de estudante, carteiras funcionais sem valor de identidade, nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

**8.1.7** - No dia de realização das provas, não será permitido ao candidato entrar ou permanecer com aparelhos eletrônicos (*bip*, telefone celular, relógio do tipo *data bank*, equipamentos eletrônicos de transmissão de dados tais como agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, receptor, gravador, ou similares). Eventuais equipamentos da espécie, portados pelos candidatos, serão recolhidos pela Coordenação da Prova e devolvidos no final das provas. O descumprimento da presente instrução implicará na eliminação do candidato, caracterizando-se tentativa de fraude.

**8.1.8** - A Coordenação da Prova não se responsabilizará por perdas ou extravios de objetos ou de equipamentos eletrônicos ocorridos durante a realização das provas.

**8.1.9** - Poderá incidir, também, na eliminação do processo, o candidato que, de qualquer forma, perturbar a ordem dos trabalhos durante a realização das provas.

**8.1.10** - Não serão admitidas no prédio onde serão realizadas provas outras pessoas que não os candidatos ou integrantes da Comissão de Seleção e fiscais.

**8.1.11** - Em situações especialíssimas, analisadas caso a caso as necessidades do candidato, o Coordenador da Prova poderá, a seu exclusivo critério, permitir a presença de acompanhante.

**8.1.12** - É vedado qualquer tipo de comunicação entre candidatos durante a realização da prova.

**8.1.13** - Poderá ser excluído do certame o candidato que:

- a) ausentar-se da sala de provas sem observar as regras estabelecidas pelo fiscal;
- b) fizer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição ou em qualquer outro meio, que não o autorizado pela comissão organizadora no dia da aplicação das provas;
- c) estiver portando armas, mesmo que possua o respectivo porte;
- d) lançar mão de meios ilícitos para a execução das provas;



- e) for surpreendido em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de livro, anotação, impresso não permitido ou máquina calculadora ou similar;
- f) estiver fazendo uso de protetores auriculares;
- g) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido.

## 9 - DA REALIZAÇÃO DA PROVA

9.1 - A seleção constará de duas fases, sendo:

9.1.1 - **Exame escrito**, com duração de 4 (quatro) horas, constará de questões referentes às áreas que constituem os respectivos pré-requisitos e terá o peso 0,9 (nove décimos).

9.1.2 - Para as áreas mencionadas nos itens 2.3, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 3.4, 3.8, 3.9 e 3.12 serão aplicadas prova escrita a todos os candidatos nela inscritos, independente de qual programa de pré-requisito tenham cumprido os candidatos. As questões da prova serão distribuídas uniformemente entre todas as áreas admitidas como pré-requisito.

9.1.3 - Para as áreas mencionadas nos itens 3.5, 3.8, 3.9 e 3.10 a nota mínima de aprovação para a prova escrita será 5.0 (cinco).

9.1.4 - Para a área de Atuação em **Transplante de Córnea** e para a Especialidade de **Urologia** à nota mínima de aprovação para a prova escrita será 6.0 (seis).

9.1.5 - Para todas as áreas, a prova escrita será com questões abertas e ou testes.

9.1.5.1 - Somente serão consideradas as respostas assinaladas na folha própria, a ser apurada por leitora ótica. Recomenda-se aos candidatos que as marcas preencham todo o espaço destinado às alternativas, com utilização de caneta esferográfica azul ou preta.

9.1.5.2 - **A folha de respostas deverá ser assinada pelo candidato e rubricada pelo docente responsável pela fiscalização da respectiva sala.**

9.1.5.3 - Não serão consideradas as respostas que forem marcadas no caderno de questões ou em qualquer outro local.

9.2 - **Arguição do *curriculum vitae*** terá peso 0,1 (um décimo). Para essa fase, serão convocados todos os candidatos.

9.2.1 - **Para todas as áreas, a entrevista para arguição do currículo será no dia 28 de novembro de 2017, exceto para Neurofisiologia Clínica, que realizará a entrevista no dia 29 de novembro de 2017.**



**9.2.2.1** - Os endereços dos locais da arguição do currículo são:

**HC Campus:** Campus Universitário do Hospital das Clínicas, Monte Alegre, Ribeirão Preto.

**HC Criança:** Anexo ao HC Campus, Monte Alegre, Ribeirão Preto.

**Hemocentro:** Rua Tenente Catão Roxo, 2501, Monte Alegre, Ribeirão Preto.

**Unidade de Emergência (UE):** Rua Bernardino de Campos, 1000, Centro, Ribeirão Preto.

Áreas	Local	Andar	Sala	Horário
Alergia e Imunologia	HC Campus	4º	437A	8:30
Alergia e Imunologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	11:00
Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular	HC Campus	10º	1031	9:00
Cancerologia Clínica	Hemocentro		Verde	8:30
Cancerologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	8:00
Cardiologia	HC Campus	2º	Centro de Cardiologia	8:30
Cardiologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	8:00
Cirurgia Crânio Maxilo Facial	HC Campus	12º	1235	9:00
Cirurgia da Mão	HC Campus	11º	Anfiteatro	8:00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	HC Campus	12º	1235	9:00
Cirurgia do Aparelho Digestivo	HC Campus	10º	1039	9:00
Cirurgia do Trauma	Unidade de Emergência	Térreo	A	9:00
Cirurgia Geral – Programa Avançado	Unidade de Emergência	Térreo	A	9:00
Cirurgia Pediátrica	HC Campus	10º	1032	9:00
Cirurgia Plástica	HC Campus	10º	1039	9:00
Cirurgia Torácica	HC Campus	9º	939	8:30
Cirurgia Vascular	HC Campus	10º	1039	9:00
Coloproctologia	HC Campus	10º	1042	8:30
Dor	HC Campus	4º	434	8:00
Ecocardiografia	HC Campus	2º	Centro de Cardiologia	8:30
Endocrinologia e Metabologia*	HC Campus	6º	639	8:30
Endocrinologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	8:00
Endoscopia Ginecológica	HC Campus	8º	Secretaria	9:00
Gastroenterologia	HC Campus	5º	539	8:30
Gastroenterologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	8:00
Geriatria	HC Campus	6º	632	8:00
Hematologia e Hemoterapia	Hemocentro		Azul	8:00
Hematologia e Hemoterapia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	8:00



Áreas	Local	Andar	Sala	Horário
Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	HC Campus	2º	Centro de Cardiologia	9:00
Infectologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	9:00
Mastologia	HC Campus	8º	Secretaria	8:00
Medicina do Sono	HC Campus	4º	430	8:00
Medicina Fetal	HC Campus	8º	Secretaria	9:00
Medicina Intensiva	HC Campus	9º	935	9:00
Medicina Intensiva Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	8:00
Nefrologia*	HC Campus	6º	634	8:30
Nefrologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	10:00
Neonatologia	HC Criança	5º	Secretaria	8:30
Neurofisiologia Clínica	HC Campus	4º	438	9:00
Neurologia Pediátrica	HC Campus	4º	438	9:00
Nutrologia	HC Campus	6º	631	10:15
Pediatria (R3)	HC Criança	5º	Secretaria	10:00
Pneumologia	HC Campus	2º	Ambulatório	9:00
Pneumologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	9:00
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	HC Campus	3º	339	9:30
Reumatologia	HC Campus	4º	430	8:30
Reumatologia Pediátrica	HC Criança	5º	Secretaria	9:00
Transplante de Córnea	HC Campus	12º	1232	9:00
Transplante de Fígado	HC Campus	10º	1038	9:00
Transplante de Medula Óssea	HC Campus	5º	Unidade de TMO	10:00
Urologia	HC Campus	10º	1039	9:00

\*os candidatos serão chamados por ordem alfabética

**9.2.2** - Na data agendada, o candidato deverá comparecer para a 2ª fase perante os examinadores munido do resumo do currículo preenchido, cujo formulário pode ser baixado no site: [www.hcrp.usp.br](http://www.hcrp.usp.br) e [currículo vitae completo, com todos os comprovantes](#), inclusive os abaixo relacionados. Os comprovantes do *currículo vitae* poderão ser apresentados em cópia simples, não sendo necessária a autenticação:

- Histórico escolar do curso médico;
- Declaração de conclusão de Residência Médica, constando que o programa de pré-requisito é credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

**9.2.3** - Os candidatos serão identificados através do documento de identidade, (recomendando se que tenham sido expedidos a, no máximo, 10 anos).

**9.2.4** - O desempenho dos candidatos será avaliado pelos seguintes itens:



Item	Temas	Nota máxima
1	Histórico escolar do curso médico	1
2	Atividades assistenciais extracurriculares	1
3	Atividades científicas	1
4	Atividades de ensino extracurriculares	1
5	Atividades estudantis e de Residência Médica	2
6	Coerência com o <i>curriculum vitae</i> apresentado	1
7	Postura, clareza, objetividade	1
8	Apresentação e comunicabilidade	1
9	Capacidade de auto-avaliação	1

**9.2.5** - Serão considerados, para análise do currículo:

Item 1 - 10% da média aritmética de aprovação do candidato no curso médico, observada a ponderação do item 9.2.8;

Item 2 - Plantão voluntário, liga estudantil, estágio, aprovação em prova do CREMESP ou para título de especialista;

Item 3 - Bolsa científica, estágio de pesquisas, publicações e apresentações em congressos;

Item 4 - Monitoria (especificar se com ou sem bolsa), cursos e congressos, língua estrangeira;

Item 5 - Atividades estudantis e de Residência Médica;

Item 6 - Coerência com *Curriculum Vitae* apresentado, evidenciando a documentação apresentada pelo candidato;

Item 7 - Postura, clareza, objetividade do candidato durante a entrevista;

Item 8 - Apresentação e comunicabilidade (fluência verbal e comunicabilidade);

Item 9 - Capacidade de auto-avaliação (pessoal e profissional).

**9.2.6** - As descrições do subitem anterior são exemplificativas, podendo o candidato apresentar outras correlatas aos temas.

**9.2.7** - Os examinadores analisarão as atividades relacionadas pelos candidatos pela sua qualidade, e não quantidade, podendo, a seu critério, pontuá-las ou não.

**9.2.8** - Para a pontuação do item 1, serão avaliadas

a) as características do internato:

4 semestres - peso 1;

3 semestres - peso 0,75;

2 semestres - peso 0,5.

b) nota mínima para aprovação:

5,00 - peso 1;

7,00 - peso 0,75;

10,00 - peso 0,5.

c) possuir a escola de origem hospital universitário próprio -peso 1; não possuir - peso 0,5.

d) o peso final será a somatória das alíneas anteriores dividida por 3, ou seja,  $(a+b+c)/3$ .



**9.2.9** - A pontuação do item 1 será obtida multiplicando-se o peso final de que trata a alínea d) do subitem anterior por 10% da média aritmética do currículo escolar.

**9.3** - A pontuação adicional indicada no item 6 deste edital (**PRMGFC**) será considerada separadamente, em cada uma das fases, apenas aos candidatos que tiverem obtido nota mínima na primeira fase (para as áreas com nota mínima), e tiverem sido habilitados para a segunda fase. **A mudança de colocação ocorrerá, portanto, após a classificação**, nos termos do artigo 9º, § 3º da Resolução CNRM nº 02/2015.

**9.4** - A ausência do candidato a qualquer uma das fases implicará na sua eliminação do processo.

## 10 - RESULTADO FINAL

**10.1** - O resultado final estará disponível via **internet** através do site <http://www.hcrp.usp.br>, a partir do dia **08/12/2017**, após as 16 horas.

**10.2** - Em caso de empate, terá preferência o candidato que obtiver maior nota no exame escrito. Persistindo, será adotado como critério até que se obtenha o desempate: **a maior idade**.

**10.3** - A classificação final será composta de listagem, por especialidade, dos candidatos aprovados.

**10.4** - As relações dos candidatos aprovados serão publicadas no Diário Oficial do Estado de São Paulo, e na Internet na página do Hospital, no endereço <http://www.hcrp.usp.br>.

**10.5** - Fica estabelecido o prazo de 2 (dois) dias úteis improrrogáveis, contados da data, da divulgação do gabarito e resultado das provas e da divulgação do resultado final, para **interposição de recurso**, que deverá ser formalizado em requerimento dirigido ao Presidente da Comissão de Seleção, abordando de forma pormenorizada as razões do candidato para revisão das notas. A mensagem deverá ser dirigida exclusivamente ao e-mail [coreme@hcrp.usp.br](mailto:coreme@hcrp.usp.br).

**10.5.1** - Será admitido somente um recurso por candidato. Uma vez apresentado, não poderá o candidato inová-lo, com outras razões, ou repetir aquelas já constantes da primeira manifestação

**10.5.2** - Para contagem do prazo mencionado neste subitem, exclui-se o dia do começo e inclui-se o do vencimento. Os recursos que derem entrada após as 18 horas do último dia (considerada a data do sistema) ou que forem destituídos de razões circunstanciadas serão arquivados sumariamente.

**10.6** - Vencido o prazo mencionado no subitem anterior e após analisados os eventuais recursos interpostos, o Presidente da COREME homologará o resultado final da seleção.

**10.7** - O provimento de um recurso aproveita a todos os candidatos que se encontrem na mesma situação, tenham ou não apresentado pedido de revisão.





**10.8** - Toda a documentação relativa à seleção será destruída por processo mecânico ou incinerada após a data mencionada no item 11.3. Os dados do processo seletivo serão mantidos em arquivos informatizados pelo prazo de 5 anos, contados da homologação do concurso.

**10.9** - Eventuais comunicações com os candidatos serão efetuadas exclusivamente por meio de mensagem eletrônica (e-mail), no endereço informado no momento da inscrição e por meio de informativos disponibilizados no site <http://www.hcrp.usp.br>.

**10.9.1** - É de inteira e exclusiva responsabilidade do candidato acompanhar as publicações e informações disponibilizadas no site <http://www.hcrp.usp.br>.

## 11 - MATRÍCULA

**11.1** - A convocação para matrícula será enviada para o e-mail fornecido pelo candidato no momento da inscrição e por meio de divulgação de listas de convocados no site <http://www.hcrp.usp.br>. Cabe **exclusivamente** ao candidato o acompanhamento da divulgação das listas de convocação, **não sendo previstas outras formas de comunicação com os candidatos**, tampouco se responsabilizando a instituição por eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos de comunicação com o candidato.

**11.1.1** - São previstas as seguintes datas para a convocação e realização de matrícula:

- **Primeira chamada:**

08/12/2017: Divulgação da lista de convocados para matrícula  
07 e 08/02/2018: Matrícula presencial

- **Segunda chamada:**

09/02/2018: Divulgação da lista de convocados para matrícula  
19 e 20/02/2018: Matrícula presencial

- **Terceira chamada:**

21/02/2018: Divulgação da lista de convocados para matrícula  
22 e 23 /02/2018: Matrícula presencial

- **Quarta chamada:**

26/02/2018: Divulgação da lista de convocados para matrícula  
27/02/2018: Matrícula presencial

**11.1.2** - As convocações que se seguirem à quarta chamada seguirão as regras indicadas no item 11.6.

**11.2.** Os candidatos aceitos assinarão formulário padrão de matrícula, pelo qual se submeterão às condições da Residência Médica e aos regulamentos vigentes e concordarão com os critérios de avaliação, progressão e exclusão do Programa de Residência Médica ao qual se matricula.

**11.2.1. Para a matrícula, deverão ser apresentados os seguintes documentos:**

- Currículo tipo Lattes, de preferência não encadernado;
- 1 Foto 3X4;
- Fotocópia do diploma de médico;
- Fotocópia do CPF, da Cédula de Identidade e do Título de Eleitor;
- Para estrangeiros que atendam as condições da Resolução 1.831/08, do CFM, fotocópia do passaporte com visto permanente\* e Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa - CELPE-Bras;
- Fotocópia do comprovante de conclusão do Pré-requisito ou declaração emitida pela instituição do término previsto;
- Fotocópia do C.R.M.;



- Número da Conta Corrente do Banco do Brasil S/A; (Para abertura da conta, o banco exige comprovante de residência de origem);
- Fotocópia do Cartão SUS (retirar número em Posto de Saúde ou Prefeitura da cidade de origem);
- Número de inscrição no PIS/PASEP ou INSS (a inscrição poderá ser feita pelo site: [www.previdenciasocial.gov.br](http://www.previdenciasocial.gov.br)) como Contribuinte Individual;
- Declaração de que não foi anteriormente excluído de programa de residência médica por motivos disciplinares;
- Quando for o caso, os documentos mencionados conforme item 4.3.3;
- Fotocópia e Original da Carteira de Vacina atualizada com as seguintes vacinas:
  - ✓ Febre Amarela
  - ✓ Hepatite B
  - ✓ MMR (Tríplice Viral)
  - ✓ Tétano (Dupla Adulto)
- Certificado digital, tipo A3 e-CPF, padrão ICP Brasil, validade 3 anos, armazenado em cartão (smart card). Os referidos certificados são padronizados nacionalmente e poderão ser adquiridos em qualquer revenda autorizada. A título exemplificativo, indicamos alguns fornecedores com pontos de atendimento em Ribeirão Preto:
  - ✓ Certisign - <http://www.certisign.com.br/>
  - ✓ Serasa Experian - <http://serasa.certificadodigital.com.br/>
  - ✓ Soluti - <http://site.solutinet.com.br/>
  - ✓ Valid - <http://www.validcertificadora.com.br/>

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto **NÃO** se responsabilizará pela aquisição dos certificados, tampouco pelo custo daí decorrente.

**11.2.1.1** - \*O cidadão estrangeiro nascido em um dos países-membros ou associados do Mercosul, que tenham assinado e ratificado o Acordo de Livre Residência com o Brasil, nos termos do Decreto nº 6.964, de 29 de setembro de 2009, e do Decreto nº 6.975, de 7 de outubro de 2009, fica desobrigado da comprovação do visto de permanência.

**11.3** - Caso o candidato aprovado esteja inscrito no CRM de outro estado, deverá apresentar, juntamente com os documentos do item anterior, protocolo de pedido de registro no CRM - SP, devendo estar com inscrição definitiva até o dia 31/03/2018.

**11.4** - Se o departamento responsável pela disciplina julgar necessário, os candidatos portadores de deficiência serão submetidos à perícia médica para verificação da compatibilidade de sua deficiência com o exercício da especialidade escolhida.

**11.4.1** - Caso a perícia conclua pela inaptidão, dentro de 5 (cinco) dias, desde que requerido pelo candidato, constituir-se-á junta médica para nova inspeção, da qual participarão um profissional indicado pelo interessado, um pela COREME e um pelo Departamento.

**11.4.2** - A junta referida no subitem anterior apresentará conclusão no prazo de 5 (cinco) dias, da qual não caberá recurso.

**11.5** - Os candidatos aceitos deverão entrar em exercício no primeiro dia útil **de março de 2018**.



**11.6** - Os candidatos que não atenderem a data do item anterior serão considerados desistentes. Nesta hipótese, ou havendo desistência formal, será convocado um suplente para assumir imediatamente a vaga, respeitado a ordem de classificação dos candidatos.

**11.7** - As convocações, na forma do item anterior, serão feitas de modo que o candidato assuma as atividades imediatamente, respeitando o limite máximo de **31 de março de 2018**.

**11.8** - O candidato, que for convocado para ser incorporado em qualquer Organização Militar das Forças Armadas, poderá requerer o trancamento da matrícula na forma da Resolução CNRM nº 04/11 por período de 1 (um) ano, para fins de prestação do **serviço militar**.

**11.8.1** - O trancamento da matrícula implica na suspensão automática do pagamento da bolsa.

**11.8.2** - O Médico Residente deverá requerer o seu reingresso à COREME até o dia 30 de julho do ano em que presta o Serviço Militar, ou seja, do ano anterior ao ano de reintegração ao Programa de Residência Médica, sob pena de perda automática da vaga.

**11.8.3** - A reserva de vaga tratada neste item limita-se ao número das credenciadas pela CNRM para a respectiva especialidade.

**11.8.4** - Na eventualidade de serem incorporados candidatos em número superior ao de vagas credenciadas, os que excederem estas serão considerados suplentes, somente sendo convocados para matrícula na ocorrência de desistência daqueles que os antecederem, obedecida a classificação obtida no ano da incorporação.

**11.8.5** - Os candidatos que trancarem a matrícula, mas não cumprirem na integralidade o Serviço Militar, não terão direito a assumirem as vagas que lhes forem reservadas.

**11.8.6** - A reserva de vaga decorrente do alistamento voluntário ao Serviço Militar é garantida **desde que o alistamento tenha sido efetuado anteriormente à matrícula** no Programa de Residência Médica no qual se classificou.

**11.8.7** - O serviço militar de que trata a Resolução CNRM nº 04/11, obrigatório ou voluntário, não abrange cursos ou treinamentos outros de formação de oficiais, oferecidos pelas Forças Armadas brasileiras e para os quais não há previsão legal para reserva de vagas em favor de candidatos aprovados em processos seletivos para Residência Médica.

**11.9** - A não apresentação da documentação exigida para matrícula, nos prazos assinalados, implicará na exclusão do candidato.

**11.10** - Conforme Resolução CNRM nº 1 de 03 de janeiro de 2017, que estabelece o calendário para matrícula de médicos residentes: Somente poderá matricular-se em outro Programa de Residência para o qual tenha sido também aprovado o candidato que formalizar a desistência do PRM em que fora originalmente matriculado, até o dia 15 de março (artigo 5º).

## 12 - DISPOSIÇÕES GERAIS

**12.1** - Além dos direitos garantidos pela lei 6.932/81, aos Residentes serão assegurados:

- tratamento médico no HCFMRP-USP durante o período de Residência;



- refeições no HCFMRP-USP;
- licença, a contar do evento, por 8 dias em virtude de casamento e por 3 dias devido a falecimento de parente até 2º grau.

**12.2** - A bolsa de estudos será paga em parcelas mensais através depósito em conta corrente do bolsista, no Banco do Brasil S/A, em valor definido pelas entidades competentes.

**12.2.1** - O HCFMRP-USP oferecerá bolsas advindas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde.

**12.3** - As atividades dos Médicos Residentes serão desenvolvidas não somente na sede do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto e sua Unidade de Emergência, mas, também, nas entidades a ele conveniadas, tais como o Hospital Estadual de Ribeirão Preto, o Hospital Estadual de Américo Brasiliense, Mater, Centro de Saúde Escola, Hospital de Serrana e outras que vierem a integrar seu complexo.

**12.4** - Todos os programas relacionados neste Edital estão credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

**12.5** - A inexatidão das afirmativas ou a irregularidade de documentos, ainda que verificada posteriormente, eliminará o candidato do processo seletivo anulando-se todos os atos decorrentes da inscrição.

**12.6** - Somente terão prevalência sobre as regras previstas neste Edital às deliberações e/ou resoluções da CNRM que, eventualmente, contrariem as condições aqui previstas. Caso sejam baixadas novas deliberações e /ou resoluções pela CNRM, serão feitas as necessárias modificações neste Edital, que poderão consistir em anulação de dispositivos, ou cancelamento de programas ou redução de vagas.

**12.7** - Os candidatos obterão maiores informações:

- a) no Centro de Recursos Humanos do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Campus Universitário, Monte Alegre, CEP 14.048-900, Ribeirão Preto, SP, Telefones (16) 3602-2164 e 3602-1548;
- b) correio eletrônico: [coreme@hcrp.usp.br](mailto:coreme@hcrp.usp.br) ou [gs-164@hcrp.usp.br](mailto:gs-164@hcrp.usp.br);
- c) via Internet no endereço <http://www.hcrp.usp.br>, aba Ensino - **Residência Médica - Edital Especialidades / Áreas de Atuação**.

**12.8** - A Comissão de Seleção planejou alternativas de acessibilidade para candidatos portadores de deficiência motora. Caso outra seja a deficiência, o candidato deverá entrar em contato com a Seção de Residência Médica, por telefone ou por mensagem eletrônica.

**12.9** - É terminantemente proibida a acumulação de atividades de médico residente e médico contratado do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, independentemente da área, devendo o interessado optar por uma delas.

**12.10** - Serão eliminados do certame candidatos que tenham sido excluídos de programa de residência médica por motivos disciplinares.



## ANEXO I

### FORMULÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA 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, maiores 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:
- 1.5. TELEFONES:

#### 2. DADOS SOBRE A FORMAÇÃO:

- 2.1. NOME INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE ORIGEM:
- 2.2. NATUREZA DA INSTITUIÇÃO:  pública  privada
- 2.3. Frequentou curso preparatório para residência médica?  sim  não

Caso o candidato tenha freqüentado tais cursos deverá especificar como foi feito o pagamento deste curso. Nos casos em que não foi o responsável pelo pagamento do curso deverá anexar declaração da pessoa que arcou com o curso.

#### 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 Médica, nos termos da RESOLUÇÃO CNRM Nº 7 de 21/10/2010, pois **(assinalar apenas uma opção):**

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 \_\_\_\_\_.

( ) sou membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto federal nº6.135/2007

**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 do candidato e possuo até dois dependentes, conforme documentos em anexo.

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

#### **4. CONDIÇÕES PROFISSIONAIS:**

O candidato deverá informar sua fonte de renda e como vem se mantendo. Deverá incluir documentos comprobatórios relacionados à sua renda e de todos os membros de sua família, como, por exemplo, declaração anual de imposto de renda de pessoa física, carteira de trabalho e/ou comprovante de rendimentos provenientes de aposentadoria, alugueis, ou outras fontes.

#### **5. 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, ainda, que junto à documentação que comprova a condição acima assinalada e que as informações prestadas neste documento são verdadeiras.

Informo, por fim, estar 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

**MODELO DA DECLARAÇÃO PARA CANDIDATO DESEMPREGADO (ESTUDANTE) - Lei  
Estadual nº 12.782/2007**

**NOME:**

**RG :**

**CPF:**

**ENDEREÇO COMPLETO:**

DECLARO, sob pena, das sanções cabíveis, para fins de concessão de redução de pagamento do valor da taxa de inscrição, prevista na Lei nº 12.782/2007, que me encontro na condição de desempregado(a).

Local e Data

---

Assinatura do candidato  
(conforme o documento de identidade)

**OBS: O candidato deverá, quando da inscrição, encaminhar eletronicamente, como anexo, digitalizado em formato PDF, além da presente declaração, certidão ou declaração expedida pela escola de origem de que frequenta, no período da inscrição, curso de graduação ou de pós-graduação.**