



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE**

GOVERNO FEDERAL
SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE/MS/ME

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE

EDITAL DA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU
ARCOVERDE Nº 001/2018

EDITAL DO PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE

À
Comissão de Residência Médica do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde, considerando o disposto na legislação vigente, torna pública, através deste edital, a abertura de inscrições para seleção de candidatos ao preenchimento de vagas nos Programas de Residência Médica oferecidas no Hospital credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC).

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

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

1.2 A realização do Processo Seletivo para os Programas de Residência Médica em CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA e SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE, com ingresso no ano de 2018, será regido por este Edital.

1.3 As vagas serão distribuídas conforme Quadro 1, obedecendo à Resolução nº 02/2006–CNRM e ofertadas no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde.



2. CARACTERÍSTICAS DOS PROGRAMAS

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

| PROGRAMAS | SITUAÇÃO | VAGAS |
|-------------------------------|------------------------|-------|
| Clínica Médica | Autorização 5 anos | 4 |
| Cirurgia Geral | Autorização 5 anos | 3 |
| Pediatria | Autorização provisória | 2 |
| Saúde da Família e Comunidade | Autorização provisória | 2 |

3. INSCRIÇÕES

3.1 As inscrições serão realizadas no endereço: no site “www.heda.pi.gov.br”, a partir das 08h do dia 24.01.2018 até às 18h do dia 09.02.2018 (horário do PiauÍ), conforme os seguintes procedimentos:

a) Efetuar o cadastro, preenchendo o requerimento de inscrição online;

b) Fazer depósito bancário identificado ou transferência bancária de conta própria, para agência 3137-2 conta corrente: 15.452-0, referente a taxa de inscrição, no valor R\$ 300,00 (trezentos reais), para efetivar a inscrição, impreterivelmente, até 09.02.2018, junto ao **Banco do Brasil** e aos seus correspondentes bancários, e enviar cópia legível no momento da inscrição para e-mail coreme.phb@gmail.com. O mesmo comprovante deverá ser apresentado no dia da prova prática.

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

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

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

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

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

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

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

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

3.10 Conforme regulamentado pela Resolução CNRM nº 02, de 27 de agosto de 2015, são considerados programas de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS o Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) e os programas de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade.

- A. A implementação de quaisquer outras iniciativas que se configurem com o perfil acima citado deverão ser regulamentadas por portaria conjunta da Secretaria de Educação Superior, do Ministério da Educação, na condição de presidência da CNRM, e pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, com a finalidade de garantir a pontuação adicional nos processos seletivos para Residência Médica.
- B. O candidato que anteriormente a data de início do PRM tiver participado e cumprido integralmente o PROVAB a partir de 2012 ou ingressado nos Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) a partir de 2015, e concluído o programa, receberá pontuação adicional no somatório das notas para fins da classificação final, considerando-se os seguintes critérios:
 - I. 10% (dez por cento) nas notas acima descritas para programas de acesso direto para quem concluiu 1 ano de participação nas atividades do PROVAB;
 - II. 10% (dez por cento) nas notas do Processo Seletivo para quem concluiu a programação prevista para os 2 anos do PRMGFC, para acesso posterior a outras especialidades.
 - III. A pontuação adicional de que trata este item não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista pelo Edital deste Processo Seletivo, ou seja, 100(cem) pontos.
- C. Considera-se como tendo usufruído da pontuação adicional de 10% 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 que uma vez.
- D. A Coordenação Nacional do PROVAB deverá publicar no DOU, até 60 dias após o ingresso do médico no PROVAB, o nome dos candidatos que estão pela primeira vez participando deste programa.
- E. Para fins de inscrição no Processo Seletivo dos Programas de Residência Médica, estarão aptos a requerer a utilização da pontuação adicional para ingresso no ano posterior, os participantes do PROVAB que tenham os nomes publicados no Diário Oficial da União pela Coordenação Nacional do PROVAB até o dia 30 de setembro de cada ano.

- F. A Coordenação Nacional do PROVAB publicará no Diário Oficial da União (DOU) até o dia 31 de janeiro de cada ano, o nome de todos os candidatos concluintes do PROVAB, com a finalidade de realização da matrícula no SisCNRM pelos PRMs.
- G. Será excluído do Processo Seletivo o candidato advindo do PROVAB que tiver solicitado a utilização da pontuação adicional e não tiver seu nome publicado no DOU até 31 de janeiro de 2018, como tendo avaliação final satisfatória no PROVAB.
- H. O candidato que desejar requerer pontuação adicional (PROVAB ou PRMGFC) deverá efetivar o pedido em requerimento direcionado a Comissão Organizadora do Concurso e apresentar, pessoalmente, até o dia 09/02/2018, em dias úteis, no horário das 08h às 12h, na Comissão Organizadora do Processo Seletivo/ COREME - HEDA, à Rua Rodrigo Coimbra, nº 1650, Bairro Dirceu Arcoverde, Parnaíba – Piauí.
- I. Candidatos que informaram no formulário de inscrição que pretendem fazer uso da pontuação adicional como participante do Programa de Valorização do Profissional na Atenção Básica (PROVAB), a partir de 2012, deverão apresentar o certificado de conclusão ou a declaração de que está participando do PROVAB, com conclusão prevista para 28/02/2018.
- J. Os candidatos egressos dos Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC), a partir de 2015, que informaram no formulário de inscrição que pretendem fazer uso da pontuação adicional, deverão apresentar o certificado de conclusão da referida residência ou a declaração da COREME de origem comprovando que o candidato está cursando o segundo ano do PRMGFC, com conclusão prevista para 28/02/2018.
- K. O candidato que não efetivar o pedido da pontuação adicional por requerimento a comissão organizadora do concurso, ou não enviar as referidas comprovações descritas nos subitens I e J deste Edital, não terão direito à referida bonificação.
- L. O candidato não poderá solicitar, simultaneamente, neste Processo Seletivo, duas pontuações adicionais por conclusão do PROVAB e do PRMGFC. Deverão ser apresentadas as documentações comprobatórias apenas do programa escolhido pelo candidato para usufruir da pontuação adicional.
- M. A relação dos candidatos que entregaram a declaração de participação no PROVAB ou PRMGFC será divulgada até o dia 15/02/2018.

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

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

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

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

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

4. CANDIDATOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

4.1 O candidato que desejar atendimento especial no dia de realização da Prova Escrita Objetiva deverá preencher e imprimir o formulário, Anexo II, como Portador de Necessidade Especial, e entregar pessoalmente até dia 09/02/2018, no horário das **08h às 13h**, impreterivelmente, na Comissão Organizadora do Processo Seletivo, à Rua Rodrigo Coimbra, nº 1650, Bairro Dirceu Arcoverde, Parnaíba – PI, com os seguintes documentos:

- a) Laudo médico (original), emitido há, no máximo, 180 (cento e oitenta) dias, considerando-se como limite a data de inscrição neste Processo Seletivo de Residência Médica, atestando a espécie e o grau ou nível de deficiência;
- b) Formulário próprio para atendimento especial, Anexo II deste Edital, preenchido integralmente e assinado.

4.2 O atendimento das condições solicitadas ficará sujeito a análise de viabilidade e razoabilidade do pedido, bem como as possibilidades de atendimento compatível, dentro das condições da Comissão Organizadora do Processo Seletivo / COREME – HEDA.

4.3 O não cumprimento do subitem 4.1, alíneas “a” e “b” deste Edital, desobrigará a organização do Processo Seletivo da confecção de prova ampliada, da disponibilização de ledor e da concessão de tempo adicional.

4.4 As solicitações após o prazo estabelecido no subitem 4.1 deste Edital serão indeferidas.

5. PROCESSO SELETIVO

5.1 O Processo Seletivo será realizado em uma fase, em conformidade com a Resolução CNRM no 03/2011, de 16/09/2011. Essa fase única terá caráter eliminatório e classificatório. O candidato fará Prova Escrita Objetiva, valendo 100 pontos.

5.2 A certificação de conclusão do PROVAB expedida pela SGTES-MS a ser apresentada para confirmação de matrícula obedecerá a data limite de **30/03/2017**.

5.3 **A Prova Escrita Objetiva (programas de acesso direto)** com duração de 04 (quatro) horas, será do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas, e uma única resposta correta, contendo 100 questões, totalizando 100 (cem) pontos e será realizada no dia 18/02/2018 (domingo), no horário de 14h 30 minutos às 18h 30 minutos (horário do Piauí), cidade de Parnaíba-PI, sendo vedada a consulta a quaisquer materiais (textos, livros etc.) versando sobre o conteúdo programático constante no Anexo III deste edital e terá suas questões distribuídas conforme o Quadro 2.

Quadro 2 – Estrutura Intrínseca da Prova Escrita Objetiva dos programas de acesso direto.

| DISCIPLINAS | NÚMERO DE QUESTÕES | PESO | TOTAL DE PONTOS POR DISCIPLINA |
|-----------------------------------------|--------------------|------|--------------------------------|
| Cirurgia geral | 20 | 1 | 20 |
| Clinica médica | 20 | | 20 |
| Ginecologia e Obstetrícia | 20 | | 20 |
| Medicina Preventiva e Social | 20 | | 20 |
| Pediatria | 20 | | 20 |
| TOTAL DE PONTOS DA PROVA ESCRITA | | | 100 |

5.4 O candidato deverá portar o Documento de identidade e comprovante bancário de pagamento da matrícula, no qual constarão as informações de data, de horário e de local de realização de sua Prova Escrita Objetiva, que estará disponível a partir do dia 09.02.2018. A lista das inscrições deferidas será divulgada no dia 15/02/18 será divulgada no site do HEDA (www.heda.pi.gov.br).

5.5 O candidato deverá comparecer ao local da realização de sua Prova Escrita Objetiva com antecedência mínima de 30 minutos do horário fixado para seu início, com original do documento de identificação informado no ato da inscrição e do comprovante bancário, munido de caneta esferográfica transparente com tinta de cor azul ou preta. Não será permitida a entrada no Centro de Aplicação da Prova Escrita Objetiva aquele candidato que se apresentar após o horário estabelecido para o início da realização da Prova Escrita Objetiva.

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

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

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

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

5.10 O candidato somente poderá ausentar-se, em definitivo, da sala de aplicação de provas depois de transcorridas 01 (uma) horas do início da mesma.

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

5.12 Em virtude do exposto no subitem 5.16 não será concedida, em hipótese alguma, revisão de Provas, nem recontagem de pontos, independente do motivo alegado para uma possível solicitação neste sentido.

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

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

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

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

5.17 Serão admitidos recursos administrativos quanto às questões da Prova Escrita Objetiva, no período de 19 a 20.02.2018, até horário limite de 18h, por e-mail enviado para endereço eletrônico coreme.phb@gmail.com.

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

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

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

5.21 Serão desconsiderados os recursos remetidos via postal, fax ou presencialmente ou em desacordo com o subitem 5.17.

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

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

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

6. RESULTADO DA PROVA

6.1 Será considerado CLASSIFICADO o candidato que, cumulativamente, alcançar pontuação igual ou superior a 40% do total de pontos da Prova Escrita Objetiva.

6.2 Serão considerados ELIMINADOS, para todos os efeitos, os demais candidatos que não atenderem requisitos fixados no subitem 6.1, deste Edital.

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

6.4 Em hipótese alguma haverá classificação de candidatos considerados ELIMINADOS neste Processo Seletivo.

6.5 O resultado final será divulgado no quadro de avisos na Direção do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde, em dia fixado no cronograma, e no portal da Secretaria de Estado da Saúde (www.heda.pi.gov.br).

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

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

a) maior idade.

7. PREENCHIMENTO DAS VAGAS

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

7.2 A convocação dos candidatos classificados para o preenchimento das vagas não preenchidas será divulgada no quadro de avisos na Direção do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde e no portal do hospital (www.heda.pi.gov.br), tendo o candidato o prazo de 01 (um) dia útil para efetuar a matrícula. O candidato que não se apresentar neste prazo será considerado desistente, e, portanto, desclassificado.

7.3 Caso haja desistência de algum candidato ou médico residente já matriculado, será convocado o próximo candidato classificado, no período máximo de 30 (trinta) dias após o início do Programa, de acordo com a Resolução CNRM no 02/2011 de 01/09/2011.

8. REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA

8.1 As matrículas serão realizadas no período de 26.02.2018, no horário das **8h00 minutos às 12h**, na COREME da Direção do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde, localizado à Rua Rodrigo Coimbra, nº 1650, Bairro Dirceu Arcoverde, Parnaíba – PI.

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

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

8.3 A declaração de conclusão do curso médico e o protocolo de registro no CRM-PI serão aceitos a título provisório, para fins de matrícula do candidato. No entanto, as cópias do diploma



de médico e da carteira do CRM-PI deverão ser apresentadas pelo médico residente até os primeiros 90 dias do Programa de Residência Médica, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula para o ano seguinte.

8.4 A matrícula implicará no compromisso de aceitação, por parte do candidato, das disposições estabelecidas pelo Regimento Interno da COREME do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde, bem como o "Termo de Concessão de Bolsa da Residência Médica".

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

9 DISPOSIÇÕES FINAIS

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

9.2 O programa de Residência Médica em Clínica Médica receberá bolsa do Pro-Residência (Ministério da Saúde), de acordo com credenciamento prévio dos programas.

9.3 O pagamento da bolsa de Residência Médica do Programa de Cirurgia Geral será de responsabilidade do Governo do Estado do Piauí.

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

9.5 O Programa de Residência Médica terá início em **01.03.2018**.

9.6 As matrículas deverão ser renovadas anualmente, segundo calendário a ser divulgado pela COREME da Instituição.

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

9.8 O reingresso de médicos aprovados em PRM e que solicitaram trancamento de matrícula para participar das atividades do PROVAB será garantido mediante requerimento de confirmação de interesse a COREME, para recuperar a vaga, no prazo de até 30 (trinta) dias antes do início das matrículas para o ano de 2018. A desobediência ao prazo estabelecido implicará na perda da vaga.

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

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

9.11 No ato da matrícula, os médicos residentes assinarão o Termo de Compromisso, no qual declararão plena ciência do teor do Regimento Interno dos Programas de Residência Médica.

9.12 O candidato matriculado que não comparecer na instituição do Programa de Residência Médica no prazo de 72 (setenta e duas) horas após a data de início das atividades será considerado desistente e automaticamente eliminado do Processo Seletivo, sendo convocado o próximo candidato da lista classificatória.

9.13 Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer retificações, adendos ou editais complementares do Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Médica 2018, que vierem a ser publicados pela COREME do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde.

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

9.15 Será automaticamente excluído do processo seletivo, o candidato que:

- a) apresentar-se após o horário de início das provas;
- b) não apresentar documento de identificação, nos termos deste Edital;
- c) ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal;
- d) lançar mão de meios ilícitos para executar as provas;
- e) não devolver a prova no final do tempo previsto para a sua realização;
- f) for surpreendido, em ato flagrante, durante a realização da Prova Escrita Objetiva, comunicando-se com outro candidato, bem como utilizando-se de consultas não autorizadas e/ou portando equipamentos não permitidos, conforme o Edital;
- g) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos.

9.16 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora do processo seletivo.



Parnaíba (PI), 24 de janeiro de 2018.

Prof. Dr. João Maria Corrêa Filho
Coordenador da COREME – Hospital Estadual Dirceu Arcoverde
Comissão Organizadora do processo seletivo

Dr. Ângelo Pádua Reis.
Comissão Organizadora do processo seletivo



ANEXO I
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| ATIVIDADE | DATA / PERÍODO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Lançamento do edital | 24/01/2018 |
| Período de inscrições | 24/01/18 a 09/02/18 |
| Prazo final para pagamento da taxa de inscrição | 09/02/2018 |
| Prazo final para entrega de documentação dos candidatos que pleiteiam atendimento especial | 09/02/2018 |
| Divulgação dos Centros de Aplicação de Provas Escritas Objetivas, no site do HEDA, via internet | 09/02/2018 |
| Realização da Prova Escrita Objetiva (turno da tarde) | 18/02/2018 |
| Divulgação do gabarito da Prova Escrita Objetiva | 19/02/2018 |
| Recursos contra questões e gabarito da Prova Escrita Objetiva | 19/02/18 a 20/02/18 |
| Resultado dos Recursos contra questões da prova | 21/02/18 |
| Resultado final | 22/02/2018 |
| Matrículas (I chamada) | 26/02/2018 |
| Início da residência | 01/03/2018 |



ANEXO II

FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

Nome:

RG n°

CPF n°

Tipo de deficiência:

Requeiro junto ao Comissão Organizadora do processo seletivo, as seguintes condições especiais:

para realizar as provas do Processo Seletivo de Residência Médica – 2018.

Nestes termos,
Aguardo deferimento.

Parnaíba (PI), ____/____/____.

Assinatura do candidato.

ANEXO III


CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DOS PROGRAMAS

Cirurgia Geral:

- Considerações fundamentais de pré e pós-operatório, resposta endócrina e metabólica ao trauma, reposição nutricional e hidroeletrólítica do paciente cirúrgico.
- Trauma, politraumatismo, choque, infecções e complicações em cirurgia.
- Cicatrização das feridas e cuidados com drenos e curativos.
- Lesões por agentes físicos, químicos e biológicos, queimaduras.
- Hemostasia, sangramento cirúrgico e transfusão.
- Noções importantes para o exercício da Cirurgia Geral sobre oncologia, anestesia, cirurgia pediátrica, vascular periférica e urológica, ginecologia e obstetrícia.
- Antibioticoterapia profilática e terapêutica, infecção hospitalar.
- Tétano, mordeduras de animais.
- Cirurgia de urgência, lesões viscerais intra-abdominais.
- Abdome agudo inflamatório, traumático penetrante e por contusão.
- Sistemas orgânicos específicos: pele e tecido celular subcutâneo, tireoide e paratireoide, tumores da cabeça e do pescoço, parede torácica, pleura, pulmão e mediastino.
- Doenças venosa, linfática e arterial periférica.
- Esôfago e hérnias diafragmáticas.
- Estômago, duodeno e intestino delgado.
- Vesícula biliar e sistema biliar extra-hepático.
- Cólon, apêndice, reto e anus.
- Fígado, pâncreas e baco.
- Vesícula biliar e sistema biliar extra-hepático.
- Peritonites e abscessos intra-abdominais.
- Hérnias da parede abdominal.
- Parede abdominal, epiplon, esenterio, retroperitônio.

Clínica Médica:

- Interpretação do exame físico.
- Diagnóstico sindrômico.
- Interpretação de exames complementares básicos.
- Interpretação clínica do hemograma, diagnóstico diferencial e tratamentos das anemias, leucopenias, policitemias, leucemias e linfomas.
- Diagnóstico diferencial das linfadenopatias e esplenomegalias.
- Arritmias.
- Diagnóstico diferencial das cardiomiopatias (restritiva, congestiva e hipertrófica).
- Insuficiência cardíaca.
- Hipertensão arterial.
- Doenças coronarianas.
- Doença valvular cardíaca.
- Doenças da Aorta.
- Doença arterial periférica.
- Doença venosa periférica.
- Asmabronquica.
- Enfisema pulmonar.
- Bronquite crônica.
- Doença pulmonar obstrutiva crônica.
- Tabagismo.
- Pneumotorax.
- Doença pulmonar ocupacional.

- 
- Doença intersticial pulmonar.
 - Pneumonias.
 - Síndrome de insuficiência respiratória.
 - Tuberculose pulmonar -extra pulmonar.
 - Câncer de pulmão.
 - Tromboembolia pulmonar.
 - Insuficiência respiratória aguda.
 - Avaliação clínica da função renal.
 - Importância clínica do exame simples de urina (EAS).
 - Choque.
 - Insuficiência renal aguda.
 - Insuficiência renal crônica.
 - Infecções urinárias.
 - Doenças glomerulares.
 - Nefrolitíase.
 - Doenças da próstata.
 - Hemorragia digestiva.
 - Doenças do esôfago.
 - Doença úlcero-péptica. Gastrites.
 - Doenças funcionais do tubo digestivo.
 - Doença inflamatória intestinal.
 - Má absorção intestinal.
 - Diagnóstico diferencial das diarreias e da síndrome disabsortiva.
 - Parasitoses intestinais.
 - Diarreia.
 - Câncer do estômago.
 - Câncer do cólon.
 - Câncer do pâncreas.
 - Pancreatites.
 - Icterícias.
 - Hepatites.
 - Cirroses e suas complicações.
 - Hepatopatia alcóolica.
 - Hepatopatia induzida por drogas.
 - Diagnóstico diferencial das icterícias e cirrose hepática.
 - Tumores hepáticos.
 - Doenças da vesícula e vias biliares.
 - Diabetes mellitus.
 - Diagnóstico diferencial das dislipidemias.
 - Obesidade e desnutrição.
 - Hipertireoidismo.
 - Hipotireoidismo.
 - Alcoolismo.
 - Doenças infectoparasitárias.
 - AIDS e suas complicações.
 - Doenças sexualmente transmissíveis.
 - Dengue. 68. Lesões elementares da pele.
 - Manifestações cutâneas das doenças sistêmicas.
 - Osteoporose.
 - Osteoartrite.
 - Febre reumática.
 - Artrite reumatoide.
 - Vasculites.
 - Lúpus eritematoso sistêmico.
 - Meningoencefalites.
 - Doença de Parkinson.
 - Acidente vascular cerebral.

- Intercorrências clínicas dos pacientes oncológicos.

Ginecologia e Obstetrícia:

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




Medicina Preventiva e Social:

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

Pediatria:

- Semiologia da criança e adolescente.
- Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes nas diferentes fases da infância e da adolescência.
- Assistência neonatal. Alojamento conjunto.
- O recém-nascido normal.
- Prematuridade e seus riscos.
- Triagem neonatal.
- Icterícia neonatal.
- Distúrbios respiratórios do recém-nascido.
- Manuseio das patologias neonatais de alta prevalência.
- Infecções perinatais e congênitas.
- Imunizações e o calendário vacinal.
- Aleitamento materno.
- Alimentação nos primeiros anos de vida.
- Crescimento e desenvolvimento.
- Distúrbios hidroeletrólitos e ácido-básicos na criança (desidratação e reidratação).
- Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente (desnutrição proteico-energética, obesidade, dislipidemias, erros alimentares, distúrbios alimentares, carências nutricionais).
- Doenças prevalentes do aparelho respiratório (asma, infecções de vias aéreas superiores e inferiores).
- Doenças prevalentes do aparelho digestório (doença diarreica aguda, subaguda e crônica; síndromes disabsortivas; doença do refluxo gastroesofágico; malformações congênitas; obstrução intestinal).
- Doenças do aparelho genitourinário (síndrome nefrítica, síndrome nefrótica, infecções do trato urinário, refluxo vesicoureteral e outras malformações congênitas).
- Aspectos patogênicos, epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos das doenças infecto-



parasitárias na infância.

- Doenças exantemáticas.
- Cardiopatias congênitas.
- Febre reumática.
- Vasculites prevalentes na criança.
- Abordagem cirúrgica do paciente pediátrico.
- Anemias carenciais.
- Doença falciforme e outras anemias hemolíticas.
- Doenças linfoproliferativas na criança e no adolescente.
- Manifestações hemorrágicas na criança.
- Síndromes convulsivas em Pediatria.
- Trauma.
- Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial.
- Prevenção de acidentes na infância.
- Prevenção de maus tratos.
- Estatuto da Criança e do Adolescente.
- Promoção da saúde do adolescente.
- Atenção básica a criança com necessidades especiais.
- Relacionamento médico-paciente-família.
- Ética em Pediatria.