

## PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

### SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O PERÍODO LETIVO DE 2024

O Hospital de Olhos Tannure (HOT) divulga a abertura de inscrições e estabelece as normas para o Concurso de Residência Médica para o ano de 2024, para o Programa de Oftalmologia, de acordo com o quadro de vagas abaixo.

A Residência Médica é um curso de pós-graduação *Lato Sensu*, regulamentado pela Lei nº 6.932, de 07/07/1981 e Resoluções complementares da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

O treinamento dos residentes do Programa de Oftalmologia do HOT será realizado nos seus serviços próprios. O Programa terá início em 01 de março de 2024, devendo ser cumprido em regime integral de 60 (sessenta) horas semanais, com bolsa auxílio no valor a ser estabelecido por resolução da Comissão Nacional de Residência Médica.

#### PROGRAMA E VAGAS OFERECIDAS

| PROGRAMAS DE ACESSO DIRETO | VAGAS CREDENCIADAS PELA CNRM | DURAÇÃO DO PROGRAMA | CARGA HORÁRIA ANUAL | SITUAÇÃO DO PROGRAMA | PARECER/PROCESSO CNRM | VAGAS RESERVADAS PARA AS FORÇAS ARMADAS |
|----------------------------|------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|---|
| Oftalmologia               | 1                            | 3 anos              | 2880h               | Credenciado          | 2021-1583             | 0                                       |

#### CALENDÁRIO DO CONCURSO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2024

| EVENTO  | DATA                |
|---|---------------------|
| EDITAL  | 26/01/2024          |
| INSCRIÇÕES ONLINE   | 10/02 a 13/02/2024  |
| CONFIRMAÇÃO ATRAVÉS DE E-MAIL   | ATÉ 16/02/2024      |
| PRAZO MÁXIMO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO | 14/02/2024          |
| SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO   | 09/02 a 10/02/2024  |
| DIVULGAÇÃO DAS ISENÇÕES APROVADAS   | 14/02/2024 APÓS 17h |
| PROVA OBJETIVA  | 17/02/2024 9h       |
| DIVULGAÇÃO DO GABARITO  | 17/02/2024 às 15h   |
| INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS À PROVA OBJETIVA POR E-MAIL  | 18/02/2024 ATÉ 16h  |
| RESULTADO DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS E RESULTADO FINAL   | 19/02/2024 as 17h   |
| REUNIÕES DE CHAMAMENTO E MATRÍCULA  | 23/02/2024          |
| INÍCIO DAS ATIVIDADES   | 01/03/2024          |

#### 1. DAS INSCRIÇÕES:

##### 1.1. Local:

As inscrições deverão ser efetuadas pela Internet, do dia **10 de fevereiro de 2024** ao dia **13 de fevereiro de 2024**, através do e-mail: [residencia@holhostannure.com.br](mailto:residencia@holhostannure.com.br)

## **1.2. Taxa de Inscrição:**

O candidato deverá pagar taxa de inscrição no valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) a ser depositada na conta do HOSPITAL DE OLHOS DR TANNURE LTDA – Banco do Brasil, Agência 080-9 Conta Corrente 4310-9. CHAVE PIX [host.fin.bb@gmail.com](mailto:host.fin.bb@gmail.com) .

O depósito identificado deverá ser feito até às 15h (quinze horas) do dia **13 de fevereiro de 2024** e uma cópia do comprovante de depósito deverá ser enviada para o e-mail [residencia@holhostannure.com.br](mailto:residencia@holhostannure.com.br) com o nome e o número do CPF do candidato no título do e-mail.

### **1.2.1. Isenção do pagamento da inscrição:**

Para requerer a isenção do pagamento da taxa de inscrição o candidato deverá preencher o formulário disponível no site e enviá-lo juntamente com a documentação descrita no Anexo 6, em campo próprio e via *upload*, no momento da inscrição.

Considerar-se-á isento do pagamento da taxa de inscrição o candidato que apresente uma das seguintes condições:

- I. a taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente;
- II. a taxa for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes;
- III. a taxa for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes;
- IV. 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;
- V. for 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;
- VI. comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007.

O candidato estará obrigado a comprovar que não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para ingresso no processo seletivo do Programa de Residência Médica para o qual se candidata e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial.

O candidato é inteiramente responsável pelas informações prestadas, bem como pela documentação apresentada, podendo responder, a qualquer momento, por crime contra fé pública, o que acarretará a sua eliminação do presente Processo Seletivo.

## **1.3. Poderão inscrever-se:**

**1.3.1.** Médicos que tenham concluído o curso de medicina até o ano de **2023** ou estudantes de medicina com conclusão prevista **até a data de matrícula**.

**1.4.1.** O candidato que necessitar de atendimento especial para a realização das provas deverá indicar no ato da inscrição por e-mail, a natureza da necessidade dos recursos especiais e, ainda, enviar cópia simples do CPF e do laudo médico (com assinatura e carimbo constando o número do registro profissional) justificando a solicitação.

**1.4.2.** A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização das provas, além de solicitar atendimento especial para tal fim, deverá levar um (a) acompanhante no dia das provas, que ficará em sala reservada, com a responsabilidade da guarda da criança. Não haverá compensação de tempo de amamentação ao tempo de prova da candidata. A amamentação se dará quando necessária, porém a

candidata não terá a companhia do acompanhante nesse momento, mas sim de um fiscal. A candidata que não levar acompanhante não poderá realizar as provas.

**1.4.3.** O atendimento às condições especiais solicitadas para a realização da prova ficará sujeito à análise de viabilidade e de razoabilidade da solicitação. O candidato será informado por mensagem de e-mail sobre as condições que serão oferecidas.

**1.4.4.** Não serão concedidas condições especiais para a realização da prova ao candidato que não as solicitar no momento da efetivação da inscrição ou até a data prevista no item 1.4.1 deste Edital.

**1.4.5.** O descumprimento das instruções para a inscrição implicará a sua não efetivação.

**1.4.6.** O candidato que fizer qualquer declaração falsa ou inexata durante qualquer etapa do Processo Seletivo, ou que não satisfizer a todas as condições enumeradas neste Edital, terá cancelada a sua inscrição e serão anulados todos os atos dela decorrentes, independentemente do resultado das provas.

**1.4.7.** O candidato que não observar o disposto no item 1.4.1, realizará a prova nas mesmas condições dos demais candidatos.

### **1.5. Documentação exigida para pontuação adicional:**

O candidato que desejar solicitar pontuação adicional por conclusão do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade / Medicina Geral de Família e Comunidade deverá enviar a documentação abaixo relacionada em campo próprio, via *upload*, no momento da inscrição:

- Cópia de diploma de conclusão ou documento que comprove a conclusão de Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade / Medicina Geral de Família e Comunidade até a data de matrícula.

### **1.6. A PONTUAÇÃO EM QUESTÃO SÓ É VÁLIDA PARA PROGRAMAS DE ACESSO DIRETO.**

**1.7.** A confirmação da inscrição será enviada por e-mail, a partir do dia **14 de fevereiro de 2024**, sendo este documento comprobatório da inscrição no presente Concurso de Residência Médica e obrigatória a sua apresentação para a realização da prova.

**1.8.** Qualquer informação incorreta verificada no ato da inscrição deverá ser retificada através de solicitação, enviada para o e-mail, **até às 16h** do dia **15 de fevereiro de 2024**. Não serão aceitas retificações posteriores a esta data.

## **2. DA SELEÇÃO:**

O concurso constará de etapa única com prova objetiva.

### **2.1. DA PROVA OBJETIVA (ELIMINATÓRIA):**

**2.1.1.** A prova objetiva será realizada no dia **17 de fevereiro de 2024**, às **09h**, na sede do HOT, à Avenida Ipiranga, nº 298, Centro, Petrópolis/RJ, CEP: 25.610-150, em salas a serem divulgadas na data da prova. O candidato deverá se apresentar com a confirmação enviada por e-mail e documento oficial com foto (RG, passaporte, CNH, carteira profissional, carteira de trabalho).

**2.1.2.** A prova objetiva terá caráter eliminatório e classificatório, com valor final de 100 pontos:

a - A prova de seleção será composta de 100 (cem) questões objetivas, cada uma com o valor de 1,0 ponto, com duração de 4 (quatro) horas. A mesma versará sobre os conteúdos de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Preventiva e Social.

**b - ESTARÃO AUTOMATICAMENTE DESCLASSIFICADOS DO PRESENTE CONCURSO OS CANDIDATOS QUE ACERTAREM MENOS DA METADE DAS QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA.**

c - Casos omissos durante a execução da prova serão resolvidos pelo representante da Comissão de Execução da Prova.

d - As referências bibliográficas para todas as provas de seleção encontram-se no item 7 deste Edital.

e - O gabarito da prova objetiva será divulgado às 15h do dia 15 de fevereiro, após o encerramento da mesma, no local da prova.

f - O candidato poderá interpor recurso contra o gabarito ou nota da prova objetiva no dia **18 de fevereiro de 2024, exclusivamente através do e-mail**, podendo apresentar somente uma questão por recurso. Ao fazê-lo, deverá efetuar o recolhimento de taxa, no valor de **R\$ 70,00 setenta reais**), por cada recurso.

g - Os recursos contra o gabarito deverão ser fundamentados de acordo com as referências bibliográficas constantes deste Edital, sendo indeferidos os que não obedecerem a tal sistemática ou forem entregues fora do prazo.

h - As questões anuladas terão seus pontos atribuídos a todos os candidatos. Da decisão final da banca não caberá recurso.

i - O resultado dos recursos e da prova objetiva será divulgado no dia **19 de fevereiro de 2024, a partir das 17h**, através da internet, o site <http://www.hospitaldeolhosdrtannure.com.br>.

### **3. DO RESULTADO FINAL:**

**3.1.** A nota final do candidato corresponderá a nota da prova objetiva, acrescida da bonificação de pontos obtida pelo candidato que comprovou sua participação em Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade / Medicina Geral de Família e Comunidade conforme critérios estabelecidos no item 6.

**3.2.** Se houver empate no resultado final serão considerados para fins de desempate, os seguintes critérios:  
- Maior nota na prova objetiva; prosseguindo o empate,  
- Maior idade.

**3.3.** O resultado final, contendo a relação de todos os aprovados, será divulgado no dia **19 de fevereiro de 2024**, pela Internet, no endereço <http://www.hospitaldeolhosdrtannure.com.br>.

**3.3.1 – A LISTAGEM FINAL PUBLICADA É UMA EXPECTATIVA DA ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO DO CANDIDATO E NÃO SE SOBREPÕE À NOTA FINAL OBTIDA AO FINAL DAS ETAPAS PREVISTAS NO PRESENTE EDITAL.**

### **4. DA MATRICULA**

**4.1- OS CANDIDATOS, DEVERÃO ESTAR PRESENTES PARA MATRICULA NO DIA 23 DE FEVEREIRO DE 2024**

**4.2 - SERÃO ENCAMINHADOS PARA MATRÍCULA OS CANDIDATOS CLASSIFICADOS, RESPEITANDO-SE A ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO E O NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS.**

**4.2.1 - OS CANDIDATOS FARÃO A MATRÍCULA NA SECRETARIA DA INSTITUIÇÃO.**

**4.3 OS CANDIDATOS CLASSIFICADOS DEPOIS DO ÚLTIMO MATRICULADO, PERMANECERÃO EM SUAS COLOCAÇÕES.**

**4.4 - AS VAGAS NÃO PREENCHIDAS OU PROVENIENTES DE DESISTÊNCIA SERÃO DISPONIBILIZADAS SOMENTE NAS DATAS DE RECLASSIFICAÇÃO, A SEREM DIVULGADAS POSTERIORMENTE, NO *SITE* <http://www.hospitaldeolhosdrtannure.com.br>, RESPEITANDO-SE SEMPRE A ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO.**

**4.4.3 - O CANDIDATO QUE NÃO COMPARECER À CHAMADA DE MATRÍCULA SERÁ COLOCADO AUTOMATICAMENTE EM LISTA DE ESPERA, COMO ÚLTIMO CANDIDATO CLASSIFICADO, O QUE PERMITIRÁ QUE O CANDIDATO SUBSEQUENTE SEJA CHAMADO.**

**4.4.4 - ESTE PROCEDIMENTO SERÁ REALIZADO OU REPETIDO ATÉ QUE TODAS AS VAGAS SEJAM PREENCHIDAS, RESPEITADO O PRAZO LIMITE PARA O INÍCIO DAS ATIVIDADES DOS PROGRAMAS. O CANDIDATO QUE NÃO ESTIVER PRESENTE A DUAS CHAMADAS DE MATRÍCULA, SERÁ CONSIDERADO DESISTENTE.**

**4.5.** Os candidatos classificados para o número de vagas ofertado, serão encaminhados imediatamente após a Reunião de Chamamento, para efetivação da matrícula e assinatura do Termo de Compromisso na instituição correspondente, quando cabível, munidos dos seguintes documentos:

- Dois retratos com fundo branco 3x4 recentes;
- Original e duas cópias da Carteira de Identidade Profissional (CRM)
- Original e duas cópias da Carteira de Identidade;
- Original e duas cópias do CPF;
- Original e duas cópias da certidão de casamento ou nascimento;
- Original e duas cópias de comprovante de residência;
- Original e duas cópias do título de eleitor;
- Original e duas do Certificado de Reservista ou alistamento militar, se do sexo masculino;
- Original e duas cópias da carteira profissional de trabalho (páginas: identificação, qualificação civil e registro do último contrato ou ainda sem registro)
- Original e duas cópias da Inscrição como autônomo da Previdência Social/CNIS;
- Original e duas cópias do Diploma de Graduação em Medicina ou Declaração de Conclusão do Curso Médico;
- Original e duas cópias do Comprovante de pagamento da anuidade do CRM;
- Original e duas cópias da Autorização do CRM-RJ para cursar o Programa de Residência Médica (se candidato oriundo de outro estado);

**4.6.** A apresentação da documentação que caracteriza a formação médica e competências necessárias para matrícula nos Programas é de inteira responsabilidade do candidato. A não apresentação da mesma impedirá que o candidato realize a matrícula e assuma a vaga disponível, mesmo que aprovado no Processo Seletivo. Os documentos originais serão devolvidos no ato da matrícula, após a autenticação das cópias.

**4.7** O candidato que não apresentar o Registro Profissional ou a Autorização do CRM-RJ, terá **prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da efetivação da matrícula**, para apresentação do protocolo de inscrição no CRM, sob pena de desligamento automático do Programa de Residência Médica.

**4.8.** O candidato que não comparecer, pessoalmente ou por representação legal (procuração com firma reconhecida em cartório), na data divulgada para matrícula será considerado desistente, perdendo o direito à vaga.

**4.9.** O médico residente matriculado deverá se apresentar no HOT, no dia **01 de março de 2023, às 9h**, para início de suas atividades.

**4.10.** Será considerado desistente, o candidato classificado e matriculado que formalizar sua desistência ou não comparecer às suas atividades no Programa de Residência Médica, no período de 24 (vinte e quatro) horas após o início das atividades.

## **5. PONTUAÇÃO ADICIONAL:**

**5.1.** Nos termos da Resolução CNRM nº 35, de 09 de janeiro de 2018, no ato da inscrição, o candidato a Programas de acesso direto que, anteriormente à data de início do Programa tiver concluído o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade / Medicina Geral de Família e Comunidade poderá requerer a pontuação adicional prevista no item 1.5 deste Edital:

- 10% (dez por cento) nas notas acima descritas para Programas de acesso direto para candidatos que houverem concluído o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade /

Medicina Geral de Família e Comunidade.

**5.2.** A pontuação adicional será aplicada na prova objetiva, após a classificação, modificando a colocação.

**5.3.** A pontuação adicional recebida não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista em cada uma das fases.

**5.4. O BÔNUS SOMENTE PODERÁ SER UTILIZADO UMA ÚNICA VEZ, OU SEJA, CASO JÁ O TENHA UTILIZADO EM OUTRO CONCURSO PARA O QUAL TENHA SIDO MATRICULADO, NÃO PODERÁ FAZER NOVO USO DO MESMO (Resolução CNRM nº 2/2015 e Nota Técnica nº 94/2015 CGRS/DDES/SESu/MEC).**

**5.5.** O candidato que não fizer a opção no ato da inscrição não terá a pontuação creditada e nem o direito de solicitar essa pontuação em nenhum momento posterior.

## **6. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

**6.1.** A taxa de inscrição não será devolvida em hipótese alguma.

**6.2.** O candidato é responsável por qualquer erro no preenchimento da Ficha de Inscrição, pela prestação de declaração falsa, pelo conteúdo dos arquivos anexados ou pela não apresentação dos documentos necessários para a matrícula.

**6.3.** O HOT não se responsabiliza por solicitações de inscrição, envio de documentos ou solicitações de recursos via Internet, **NÃO RECEBIDAS POR QUAISQUER MOTIVOS**, sejam os de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados, por procedimentos indevidos dos usuários.

**6.4.** Os documentos entregues no ato da matrícula não serão devolvidos, exceto os apresentados em original.

**6.5.** O atendimento aos candidatos será feito, exclusivamente, através do e-mail:

**6.6.** Em hipótese alguma será permitida a realização das provas fora dos locais e horários estabelecidos, tampouco haverá 2ª chamada das mesmas.

**6.7.** Os candidatos deverão comparecer ao local das provas com 1 (uma) hora de antecedência (08h), portando **Confirmação de Inscrição**, documento de Identidade com foto (original) e caneta esferográfica (tinta preta ou azul).

**6.8.** Durante a prova não será permitido nenhum tipo de consulta a livros, folhetos ou semelhantes, nem a utilização de aparelhos celulares ou outros que possibilitem a comunicação à distância.

**6.9.** Antes do início da prova objetiva serão recolhidos os aparelhos eletrônicos (celulares, relógios, ou outros aparelhos de comunicação que a comissão julgar necessário). Os mesmos serão devolvidos ao fim da prova. Será desclassificado imediatamente do concurso o candidato que for flagrado durante a prova portando aparelhos eletrônicos, mesmo que desligados.

**6.10.** Não será permitida a entrada na sala de prova após o início da distribuição das provas.

**6.11.** Não será permitida a saída do candidato do local de prova antes de decorrida uma hora do seu início.

**6.12.** Os três últimos candidatos permanecerão na sala até que o último deles entregue a prova ou até que a duração da mesma tenha se esgotado.

**6.13.** Será eliminado o candidato que:

- agir com desrespeito em relação a qualquer membro da equipe do presente Concurso, em qualquer de suas fases;
- durante a aplicação das provas for surpreendido em comunicação de qualquer natureza, com outro candidato, ou descumprir o item anterior;
- for responsável por identificação pessoal falsa.

**6.14.** O candidato regularmente matriculado que tenha sido designado à prestação de Serviço Militar *obrigatório terá assegurada vaga no Programa de Residência Médica em cumprimento à Resolução nº 04/2011, da CNRM – Comissão Nacional de Residência Médica.*

**6.14.1.** Durante o ato da matrícula, o candidato deverá manifestar seu interesse no trancamento da matrícula, por 1 (um) ano, apresentando o documento comprobatório da convocação para o Serviço Militar. Esta concessão será estendida aos médicos residentes, tanto homens quanto mulheres, que se alistem voluntariamente ao Serviço Militar, desde que seu alistamento tenha sido efetuado anteriormente à matrícula no Programa de Residência Médica para o qual se classificou.

**6.15.** Não há previsão de trancamento de matrícula e/ou reserva de vaga para candidatos em cursos ou treinamentos outros de formação de oficiais.

**6.16.** É vedada a repetição de qualquer Programa de Residência Médica anteriormente realizado.

**6.17.** A bolsa referente ao Programa em questão será de responsabilidade do HOT

**6.18.** A instituição oferece alojamento para residentes, conforme Regulamento próprio.

**6.18.1.** Havendo interesse na vaga, o residente deverá manifestar-se, expressamente, no prazo do Regulamento.

**6.19.** A inscrição no presente Processo Seletivo vale, para todo e qualquer efeito, como forma expressa de aceitação, pelo candidato, de todas as condições, normas e exigências constantes neste Edital.

**6.20.** Os casos omissos serão resolvidos pela COREME e em grau de recurso pela Direção do HOT.

## **7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

### **7.1. Programas de acesso direto:**

#### **Medicina Preventiva e Social**

BRASIL. Ministério da Saúde: Cadernos de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2012, 2222p.

PEREIRA, M.G. Epidemiologia teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara, 1995. 583 p.

Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf)

Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde. Ministério da Saúde – versão 9. Brasília, 2020

## **Obstetrícia e Ginecologia**

Tratado de ginecologia Febrasgo / editores Cesar Eduardo Fernandes, Marcos Felipe Silva de Sá; coordenação Agnaldo Lopes da Silva Filho et al. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

Tratado de obstetrícia Febrasgo / editores Cesar Eduardo Fernandes, Marcos Felipe Silva de Sá; coordenação Corintio Mariani Neto. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

NOVAK,E.R.; BEREK, J.S. NOVAK Tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2014.

REZENDE FILHO, J. de. REZENDE Obstetrícia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2017.

Manual de ginecologia e obstetrícia - SOGIMIG. 6. ed. Medbook, 2017.

## **Pediatria**

BRASIL, Ministério da Saúde, 2011. Atenção ao recém-nascido. Guia a profissionais editado em 4 volumes. Disponível em:[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf)[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf)[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v3.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf)[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v4.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes. Última modificação: 01.04.2019. ISBN 978-85-334-2643-6. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-criancas-e>

BRASIL.Ministério da Saúde do Brasil. Protocolo de Tratamento de Influenza. 2017. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>

CAMPOS JÚNIOR, DIOCLÉCIO / BURNS, DENNIS ALEXANDER RABELO / LOPEZ, FABIO ANCONA. Tratado de Pediatria, Sociedade Brasileira de Pediatria, 2 vol. 4ª ed./2017, Editora Manole.

Documentos científicos da SBP da área de Neonatologia – [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)

Documentos científicos da SBP da área de PEDIATRIA- [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)

FANAROFF AND MARTIN'S Neonatal-Perinatal Medicine 2-Volume Set, 11th Edition, Elsevier/ Mosby, 2020 (publicado em maio, 2019)

JOHN P. CLOHERTY, Manual de Neonatologia Edição: 7, 2015, Guanabara Koogan. ISBN: 9788527726627

Reanimação do Prematuro <34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria 26 de janeiro de 2016 Texto disponível em [www.sbp.com.br/reanimacao](http://www.sbp.com.br/reanimacao).

Robert Kliegman, Bonita M.D. Stanton, Joseph St. Geme e Nina Schor. Nelson - Tratado de Pediatria, Edição: 20|2017. Editora: GEN Guanabara Koogan.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Atualização no Tratamento e Prevenção da Infecção pelo Vírus Influenza – 2020. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22445f-Diretriz\\_Atualiz\\_Trat\\_e\\_Prev\\_Infec\\_Virus\\_Influenza\\_2020.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22445f-Diretriz_Atualiz_Trat_e_Prev_Infec_Virus_Influenza_2020.pdf)

## **Clínica Médica**

CECIL, R L; GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. 2v.



HARRISON, T R; KASPER, D L; FAUCI, A S; ET AL. **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2017. 2v.

### **Cirurgia Geral**

TOWNSEND, Courtney M., R. Daniel BEAUCHAMP, B. Mark EVERS, and Kenneth L. MATTOX. **Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice**. 21th edition. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders, 2021.

Petrópolis, 26 de janeiro de 2024.

Guilherme Tannure  
Hospital de Olhos Dr. Tannure Ltda  
Diretor

## **ANEXO 1**

**O CANDIDATO DEVERÁ LER AS INSTRUÇÕES ABAIXO E REALIZAR O UPLOAD DA DOCUMENTAÇÃO, COMPROVANDO AS INFORMAÇÕES SOLICITADAS.**

- Em todos os documentos comprobatórios enviados, o candidato deverá destacar seu nome e os dados exigidos em cada seção.
- DOCUMENTOS EMITIDOS PELA INTERNET OU COM ASSINATURA DIGITAL, SÓ SERÃO ACEITOS CASO HAJA MEIO DE VALIDAÇÃO DOS MESMOS VIA INTERNET (EX.: SITE DA INSTITUIÇÃO EMISSORA, QR CODE)
- OS DEMAIS DOCUMENTOS, FÍSICOS OU OBTIDOS VIA INTERNET DEVERÃO SER APRESENTADOS EM FORMA DE CÓPIA AUTENTICADA
- Caso o candidato não envie cópia autenticada como exigido, a prova documental não será considerada válida para pontuação; NÃO É VÁLIDA A DIGITALIZAÇÃO DO DOCUMENTO ORIGINAL. É NECESSÁRIO DIGITALIZAR A CÓPIA AUTENTICADA DO MESMO.
- **SÓ SERÃO ACEITOS ARQUIVOS EM FORMATO PDF – ENVIAR UM PDF POR ITEM**
- **SÓ SERÃO ANALISADOS OS DOCUMENTOS ATÉ QUE SE ESGOTE A PONTUAÇÃO TOTAL DO ITEM.**
- Os documentos que não preencherem os requisitos especificados em cada seção NÃO SERÃO CONSIDERADOS VÁLIDOS para pontuação.
- **É DE TOTAL RESPONSABILIDADE DO CANDIDATO O ENVIO CORRETO DOS DOCUMENTOS. A VERIFICAÇÃO DE ENVIO DE QUALQUER DOCUMENTO FALSO IMPLICARÁ NA EXCLUSÃO IMEDIATA DO CANDIDATO DO PROCESSO SELETIVO.**

## **ANEXO 6**

### **SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

Para requerer a isenção do pagamento de taxa de inscrição o candidato deverá preencher o formulário disponível no site e enviá-lo juntamente com a documentação abaixo relacionada em campo próprio, via *upload*, no momento da inscrição.

Considerar-se-á isento do pagamento de taxa de inscrição o candidato que apresente uma das seguintes condições:

VII. a taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente;

VIII. a taxa for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes;

IX. a taxa for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes;

X. 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;

XI. 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; e

XII. comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007.

#### **DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:**

##### **1. Do candidato:**

- Certificado ou declaração de conclusão de instituição de ensino superior pública ou declaração de beneficiário de bolsa de estudo integral oficial, caso tenha concluído a graduação em instituição de ensino superior privada.

##### **2. Do candidato e membros do grupo familiar:**

Entende-se como grupo familiar o conjunto de pessoas residindo na mesma moradia do chefe do grupo familiar salvo, se for o caso, o próprio candidato, relacionadas pelos seguintes graus de parentesco (considerados a partir do candidato): Mãe, Madrasta, Pai, Padastro, Cônjuge, companheiro(a), filho(a), enteado(a), Irmão/Irmã, Avô/Avó.

##### **2.1. Documentos pessoais:**

Maiores de 18 anos: Cópias da Carteira de Identidade e CPF de todos os membros do grupo familiar

Menores de 18 anos que não tenham Carteira de Identidade e CPF: Certidão de nascimento. Nos casos de haver tutela, adoção ou termo de guarda expedido por juiz será, necessário apresentar o respectivo documento.

##### **2.2. Comprovante de Residência atualizado - do candidato e TODOS os membros do grupo familiar:**

serão considerados comprovantes de residência somente: conta de água, luz, telefone fixo ou celular, internet, IPTU, condomínio e contrato de aluguel.

**3. Comprovantes de renda ou desemprego, comum ao candidato, cônjuges, pais, e outros membros da família que residam no mesmo domicílio familiar:**

**3.1. Carteira profissional atualizada - do candidato e todos os membros do grupo familiar, independente de estarem ou não empregados:** cópias das páginas de identificação, qualificação civil, último contrato de trabalho com a próxima página em branco.

**3.2. Comprovantes de renda:**

**3.2.1. No caso de trabalho com vínculo empregatício/ servidor público:** três últimos contracheques em caso de renda fixa. Em caso de renda variável (comissões, insalubridade, horas extras...) seis últimos contracheques.

**3.2.2. No caso de trabalho sem vínculo empregatício:** declaração de renda informal.

**3.2.3. Para os desempregados ou sem atividade remunerada:** documentos de aviso prévio, rescisão de contrato, seguro desemprego caso esteja recebendo e declaração de ausência de rendimentos.

**3.2.4. Para os menores de 18 anos que exerçam atividade remunerada como aprendiz:** apresentar cópia da carteira de trabalho (conforme item 3.1) e os três últimos contracheques.

**3.2.5. Para aposentados, pensionistas e beneficiários:** extrato de pagamento de benefício atualizado.

**3.2.6. Comerciantes e industriais:** cópia completa da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Jurídica – IRPJ, com último recibo de entrega atualizado.

**3.2.7. Autônomos e Prestadores de Serviço:** Recibo de Pagamento de Autônomos - RPA: três últimos meses de contribuição ao INSS e/ ou comprovante atualizado de remuneração, onde conste a atividade exercida.

**3.2.8. Ajuda de terceiros:** declaração atualizada do membro da família ou responsável, em que conste o valor e a origem da ajuda.

**3.2.9. Proprietários de imóveis de aluguel:** apresentar cópia do contrato de locação e comprovante atualizado da renda recebida.

**3.3. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF):** cópia completa da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF, com recibo de entrega (ano base 2017, exercício 2018).

**4. Documentação complementar e orientações:**

**4.1.** O candidato que se declarar independente deverá também apresentar documentação referente à família e comprovar renda própria que suporte seus gastos, condizentes com seu padrão de vida e consumo, sob pena de reprovação.

**4.2.** As declarações de próprio punho serão aceitas, única e exclusivamente, quando não existir documento oficial. Deverão conter nome, RG, CPF e endereço do declarante e estar datadas, assinadas e com esclarecimento completo da situação que se queira declarar. Com anexas cópias do RG, CPF e comprovante de residência do declarante.

**4.3.** Os comprovantes (extrato de pagamento de benefícios) pagos pelo INSS podem ser impressos pelo segurado no endereço [www.previdenciasocial@gov.br](mailto:www.previdenciasocial@gov.br), no link “extrato de pagamento”.

**5. Informações Complementares:**

**5.1.** O candidato, beneficiado ou não com a isenção, **NÃO** está automaticamente inscrito no Processo Seletivo de RESIDÊNCIA MÉDICA 2024. Deverá, portanto, proceder normalmente à inscrição.

**5.2.** O HOT reserva-se o direito de verificar a veracidade das informações prestadas pelo requerente. Caso alguma das informações seja inverídica, a HOT indeferirá o requerimento, sem prejuízo da adoção de medidas judiciais.

**5.3.** Do resultado da análise deste benefício não caberá recurso.

**5.4.** As informações prestadas são inteira responsabilidade do requerente.

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO****DADOS PESSOAIS**

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
 RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Telefone Fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_  
 Sexo: Masculino [ ] Feminino [ ] Data de nascimento: \_\_\_\_\_

**Qual seu estado civil?**

- [ ] Solteiro(a).  
 [ ] Casado(a).  
 [ ] Separado(a) / divorciado(a) / desquitado(a).  
 [ ] Viúvo(a).  
 [ ] União estável

Curso pretendido: \_\_\_\_\_

**DADOS SOCIOECONÔMICOS****Quantas pessoas moram em sua casa? (incluindo você)**

- [ ] Duas [ ] Três [ ] Quatro [ ] Cinco  
 [ ] Seis [ ] Mais de 6 [ ] Moro sozinho

**Qual é a SUA renda mensal individual?**

- [ ] Nenhuma  
 [ ] Até 3 salários mínimos (até R\$ 2.805,00)  
 [ ] de 3 até 5 salários mínimos (de R\$ 2.805,00 até R\$ 4.675,00)  
 [ ] de 5 até 8 salários mínimos (de R\$ 4.675,00 até R\$ 7.480,00)  
 [ ] Superior a 8 salários mínimos (superior a R\$ 7.480,00)  
 [ ] Benefício social governamental, qual? \_\_\_\_\_ valor atual: \_\_\_\_\_

**Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, inclusive você)**

- [ ] Até 2 salários mínimos [ ] de 2 até 4 salários mínimos [ ] Superior a 5 salários mínimos

**INFORMAÇÕES FAMILIARES****Composição Familiar (inclusive você)**

| Nome | Grau de Parentesco | Idade | Estado Civil | Profissão | Salário Bruto |
|------|--------------------|-------|--------------|-----------|---------------|
|      |                    |       |              |           |               |
|      |                    |       |              |           |               |
|      |                    |       |              |           |               |
|      |                    |       |              |           |               |
|      |                    |       |              |           |               |
|      |                    |       |              |           |               |

**Você ou algum membro da sua família acessa os seguintes programas sociais?**

- [ ] Cadastro único – Nº \_\_\_\_\_  
 [ ] Bolsa Família – Especifique o valor R\$ \_\_\_\_\_  
 [ ] Benefício de Prestação Continuada (BPC) – Especifique o valor R\$ \_\_\_\_\_  
 [ ] Outro (s), qual? \_\_\_\_\_  
 [ ] Não recebo/acesso nenhum serviço ou programa  
 [ ] Declaro serem verdadeiras todas as informações. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o indeferimento da solicitação da taxa de isenção.