

**HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE**  
**EDITAL DO PROCESSO SELETIVO**  
**PARA A RESIDÊNCIA MÉDICA**

**ANO DE INGRESSO 2015**

**INTRODUÇÃO**

O Hospital Adventista Silvestre (HAS) com sede na cidade do Rio de Janeiro estabelece os parâmetros para o Processo Seletivo para a Residência Médica com ingresso previsto para Março de 2015, de acordo com as normas e resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), da Secretaria de Educação Superior (SESu), do Ministério da Educação (MEC).

Todos os programas oferecidos são credenciados pela CNRM/MEC, e obedecem aos termos das leis 6.932 de 7 de julho de 1981, 11.381 de 1º de dezembro de 2006, 12.514 de 28 de outubro de 2011, demais leis complementares e resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica e da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação.

Os programas serão cumpridos em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais.

O valor corrente da bolsa concedida ao médico residente é R\$ 2.976,26. Tal valor estará sujeito a atualizações conforme determinar a lei.

As informações relativas ao cronograma do Processo Seletivo – provas, convocações, matrículas, reclassificações, etc. - serão disponibilizadas pela INTERNET no site do HAS -[www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br).

A inscrição neste Processo Seletivo implica em aceitação incondicional dos termos deste Edital.

**Capítulo I - DAS VAGAS**

1. As vagas estão distribuídas de acordo com o quadro abaixo:

| ESPECIALIDADE                                        | NÚMERO DE VAGAS | DURAÇÃO | OBSERVAÇÃO |
|------------------------------------------------------|-----------------|---------|------------|
| CLÍNICA MÉDICA – Parecer nº 193/11 de 28 de julho de | 3 vagas         | 2 anos  |            |

|                                                                                        |             |       |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----|
| 2011 da CNRM.                                                                          | (R1)        |       |     |
| CIRURGIA<br>VIDEOLAPAROSCÓPICA –<br>Parecer nº 183/10 de 20 de<br>maio de 2010 da CNRM | 1 vaga (R3) | 1 ano | (A) |

(A) Pré-requisito para VIDEOLAPAROSCOPIA: Ter completado a residência médica em Cirurgia Geral.

2. Conforme determina a Resolução nº 001/2005 CNRM/MEC, as 2 (duas) vagas de CIRURGIA GERAL para 2015 estão bloqueadas, respectivamente para Stéfano do Amaral Fiuza e Caio Cesar Bianchi de Castro, classificados no processo seletivo anterior e que estão correntemente prestando o serviço militar obrigatório.

3. Conforme determina a Resolução nº 001/2005 CNRM/MEC, a vaga de NEUROCIRURGIA para 2015 está bloqueada para Silas Augusto Faria Martins, classificado no processo seletivo anterior e que está correntemente prestando o serviço militar obrigatório.

## Capítulo II – DAS INSCRIÇÕES

1. As inscrições para o processo seletivo serão efetuadas somente pela INTERNET através do site do HAS - [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br), durante o seguinte período: **das 08 horas do dia 01 de outubro até as 17 horas do dia 07 de novembro de 2014.**

2. A inscrição só será considerada válida depois de concluídas os 4 passos abaixo:

### 2.1. Preenchimento da **Ficha de inscrição:**

2.1.1. Preencher a ficha de inscrição disponível na INTERNET no site do HAS - [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br).

### 2.2. Pagamento da **Taxa de inscrição:**

2.2.1. O valor da taxa de inscrição é de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais)

2.2.2. O depósito bancário será feito na seguinte conta:

**Banco Bradesco 237**

**Agência: 3369-3**

**Conta Corrente: 90002-8**

**INST. ADV. BRAS. PREV. ASSIST. SAÚDE - HAS**

**CNPJ: 73696718/0002-19**

2.2.3. Só serão válidos os depósitos:

2.2.3.1. Feitos em espécie;

2.2.3.2. Identificados com o nome do candidato e CPF do candidato;

2.2.3.3. Feitos diretamente no guichê do caixa bancário.

2.2.4. Não serão aceitos os depósitos feitos em caixas eletrônicos mediante envelopes.

2.2.5. Sob nenhuma circunstância o Hospital Adventista Silvestre devolverá ou reembolsará qualquer quantia depositada.

### 2.3. Comprovação do pagamento:

2.3.1. O candidato deverá enviar POR EMAIL (somente por e-mail) uma cópia do comprovante do depósito bancário para a Secretaria da Residência Médica do HAS, através do e-mail [resmed.has@hasilvestre.org.br](mailto:resmed.has@hasilvestre.org.br).

2.3.2. Não serão aceitos comprovantes enviados após o término do prazo determinado para inscrições.

**Note que o processo de inscrição ainda não termina aqui:** somente após a confirmação eletrônica (capítulo II, § 2.4.) a sua inscrição estará assegurada.

### 2.4. CONFIRMAÇÃO ELETRÔNICA da inscrição:

2.4.1. Em até 5 dias após o recebimento do comprovante de depósito da parte do candidato a secretaria da Residência Médica confirmará a inscrição através de e-mail enviado diretamente ao candidato.

2.4.2. O candidato só estará efetivamente inscrito no processo seletivo após a emissão da confirmação eletrônica.

2.4.3. Caso não receba o e-mail de confirmação, o candidato deverá entrar em contato com a secretaria da Residência Médica pelo telefone 21-3034-3000 ramal 3031 ou por e-mail: [resmed.has@hasilvestre.org.br](mailto:resmed.has@hasilvestre.org.br).

#### 2.4.4. IMPRIMIR A CONFIRMAÇÃO:

2.4.4.1. O candidato deverá imprimir cópia da CONFIRMAÇÃO ELETRÔNICA DA INSCRIÇÃO para ser utilizada como DOCUMENTO OBRIGATÓRIO para o acesso ao local da prova escrita. Sem a cópia impressa da Confirmação Eletrônica da Inscrição o candidato não poderá realizar a prova escrita.

### 3. Outras informações importantes:

- 3.1. O candidato, ao inscrever-se, deverá ter pleno conhecimento deste Edital e das Normas e Resoluções emanadas da Comissão Nacional de Residência Médica.
- 3.2. A inscrição vale, para todo e qualquer efeito, como forma expressa de aceitação de todas as normas constantes no presente Edital.
- 3.3. O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão no preenchimento do Requerimento de Inscrição.
- 3.4. A qualquer tempo poder-se-á anular a inscrição, a prova, a convocação ou mesmo a matrícula do candidato, desde que verificada falsidade de identidade ou declarações ou irregularidade nas provas ou documentos.
- 3.5. Não serão aceitas as solicitações de inscrição cujos pagamentos forem efetuados após a data de encerramento das inscrições.
- 3.6. Não serão aceitas inscrições que não cumpram todas as etapas e prazos estabelecidos neste Edital.

## Capítulo III – DAS PROVAS

O processo seletivo consistirá de duas etapas para qualquer programa oferecido neste Edital.

|             |              |         |
|-------------|--------------|---------|
| 1. PRIMERIA | ETAPA: PROVA | ESCRITA |
|-------------|--------------|---------|

1.1. Esta etapa, de caráter eliminatório e classificatório, totalizará o **peso de 90%** (noventa por cento).

1.2. **Local: Colégio Adventista do Rio de Janeiro (CARJ)** - Trav. Dr. Araújo, 215 – Praça da Bandeira – Rio de Janeiro - RJ.

1.2.1. Em caso de necessidade, comunicaremos endereço adicional através do site do Hospital Adventista Silvestre ([www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br)).

1.3. **Data: dia 20 de Novembro de 2014 às 08:00 horas** (com duração de 04 horas).

1.4. **Da prova escrita para CLÍNICA MÉDICA:**

1.4.1. É uma prova teórica e objetivado tipo múltipla escolha, consistindo de 80 (oitenta) questões, numeradas de 1 a 80 (um a oitenta), todas contendo 5 (cinco) alternativas e admitindo uma única opção como correta.

1.4.2. As 80 (oitenta) questões versarão sobre os seguintes conteúdos: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Medicina Social e Preventiva.

1.4.3. Cada questão valerá **1 (um) ponto**. Para que o candidato possa ser considerado aprovado nesta prova, será exigido o acerto mínimo de **40 (quarenta) questões**, ou seja, **50 % (cinquenta por cento)** do valor total da prova.

1.4.4. O candidato que não acertar o mínimo de 50% do valor total da prova será considerado reprovado e estará eliminado do processo seletivo.

1.5. **Da prova escrita para VIDEOLAPAROSCOPIA:**

1.5.1. É uma prova teórica e objetivado tipo múltipla escolha, consistindo de 40 (quarenta) questões, numeradas de 1 a 40 (um a quarenta); todas contendo 5 (cinco) alternativas e admitindo uma única opção como correta.

1.5.2. As 40 (quarenta) questões versarão sobre conteúdos de Cirurgia Geral.

1.5.3. Cada questão valerá **1 (um) ponto**. Será exigido, para que o candidato possa ser considerado aprovado nesta prova, o acerto mínimo de **20 (vinte) questões**, ou seja, **50 % (cinquenta por cento)** do valor total da prova.

1.5.4. O candidato que não acertar o mínimo de 50% do valor total da prova será considerado reprovado e estará eliminado do processo solicitado.

#### 1.6. No dia da prova escrita:

1.6.1. O candidato deverá comparecer ao local da prova escrita com 1 (uma) hora de antecedência, munido de:

- a. cópia impressa da **Confirmação Eletrônica da Inscrição** emitida pelo Hospital Adventista Silvestre no site [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br);
- b. original de **Documento de Identidade** contendo fotografia, válido no território nacional;
- c. **caneta esferográfica** de tinta azul ou preta.

1.6.2. O candidato somente terá acesso ao local da prova mediante a apresentação dos 03 itens acima, incluindo a cópia impressa da **CONFIRMAÇÃO ELETRÔNICA DA INSCRIÇÃO** - documento de porte obrigatório.

1.6.3. O início da prova está previsto para as 08:00 (oito) horas da manhã e terá duração de 4 (quatro) horas.

1.6.4. Os portões de acesso serão fechados às 07:55 horas.

1.6.5. Os candidatos serão organizados em salas e ambientes distintos e independentes (salas de aula, laboratórios, auditórios, ginásio de esportes, etc.), conforme necessário, os quais podem ou não ter refrigeração ou ventilação artificial. Não há garantia de disponibilidade de ar condicionado ou de ventilação artificial para todos.

1.6.6. Em nenhuma hipótese será realizada qualquer prova fora do local, dia e horário determinados. Não haverá segunda chamada para a prova.

1.6.7. Não será permitida a entrada de candidato após o horário estabelecido para o fechamento dos portões de acesso (07:55 horas); o candidato atrasado ou ausente será considerado eliminado da Prova de Seleção para Residência Médica.

1.6.8. Será eliminado da Prova de Seleção o candidato que utilizar máquinas ou relógio de calcular, aparelhos de reprodução de som ou imagem, com ou sem fones de ouvido, telefones celulares ou

fontes de consulta de qualquer espécie durante a prova.

1.6.9. Durante a prova não será permitido qualquer tipo de conversa ou consulta entre candidatos. O candidato que for encontrado consultando ou colando, será advertido uma única vez, se persistir terá sua prova retirada pelos fiscais e pelo coordenador. Tal prova será considerada com nula e o candidato será excluído do processo seletivo.

1.6.10. Havendo dúvidas quanto à redação ou formatação de qualquer questão da prova, o candidato deve solicitar esclarecimentos ao fiscal da sala, o qual pedirá a orientação do coordenador. O Coordenador avaliará a questão em pauta e em seguida esclarecerá e orientará o candidato em particular, e se necessário, publicamente a todos os demais candidatos em todas as salas.

1.6.11. Pequenos eventuais erros ortográficos poderão ser corrigidos durante a prova. Só serão anuladas questões que contenham erros gramaticais, de redação, de formatação ou de conteúdo que comprometam o pleno entendimento, clareza e correção da questão.

1.6.12. Os telefones celulares devem ser desligados antes do acesso ao local da prova.

1.6.13. Nas salas de provas não será permitido ao candidato portar arma de fogo, fumar, usar boné ou similar.

1.6.14. O candidato deverá manter uma atitude de disciplina e o respeito para com seus colegas candidatos, fiscais e demais staff responsável pelo processo seletivo.

1.6.15. Nas salas de provas não será permitido consultar qualquer informação eletrônica, livros ou qualquer tipo de apontamento pessoal.

1.6.16. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos.

1.6.17. O candidato que não observar o disposto no item anterior, insistindo em sair do local de aplicação da prova, deverá assinar termo desistindo do Processo Seletivo e, caso se negue a assinar, deverá ser lavrado Termo de Ocorrência testemunhado por 2 (dois) outros candidatos, pelos fiscais e pelo Coordenador do Processo Seletivo. Tal candidato será considerado como desistente e sua prova será anulada.

1.6.18. O cartão (ou folha) de respostas será considerado como único e definitivo documento para efeito de correção da prova escrita.

1.6.19. O cartão (ou folha) de respostas deverá ser assinado e preenchido corretamente pelo candidato (conforme instrução) e não será substituído em hipótese alguma por erro do candidato no preenchimento.

1.6.20. Ao finalizar a prova, o candidato entregará ao fiscal o cartão (folha) de respostas e o caderno de questões.

## **1.7. Dos Resultados da Primeira Etapa:**

1.7.1. Após o término da prova escrita, o gabarito será afixado em murais no local onde a prova foi realizada. Depois, o gabarito também será publicado pela INTERNET no site do HAS – [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br).

1.7.2. A lista completa dos candidatos que completaram a prova escrita, juntamente com as suas notas, será publicada pela INTERNET no site do HAS.

1.7.3. O gabarito divulgado poderá ser corrigido em função de recursos inesperados. As correções serão igualmente publicadas no site do HAS.

1.8. De acordo com a portaria interministerial 2.087/2011 de 02/09/2011, os candidatos participantes do PROVAB - Programa Valorização da Atenção Básica - têm direito a um bônus de 10% no processo seletivo da Residência Médica. O bônus somente será concedido ao candidato que apresentar, antes da realização da prova escrita (1ª. Etapa), a

documentação oficial requerida por lei atestando a sua participação ativa no PROVAB.

## 2. SEGUNDA ETAPA: PROVA ORAL/PRÁTICA + ANÁLISE DE CURRÍCULO:

2.1. Esta etapa, de caráter classificatório, totalizará o **peso de 10%** (dez por cento).

2.2. A **data e horário da segunda etapa para cada programa** será divulgada pela INTERNET, no site do Hospital Adventista Silvestre - [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br), após a conclusão da primeira etapa.

2.3. **Local:** Secretaria da Residência Médica do **Hospital Adventista Silvestre** - Ladeira do Ascurra, 274 - Cosme Velho – Rio de Janeiro.

2.4. Antes ou no dia da prova, os candidatos convocados para a **segunda etapa** deverão entregar, pessoalmente, os seguintes documentos:

- a. original e cópia da Carteira do Conselho Regional de Medicina ou original e cópia da Declaração de Conclusão do Curso de Medicina da faculdade a qual não poderá ultrapassar a data de início do Programa, a ser determinada pela CNRM;
- b. para Cirurgia Videolaparoscópica: Certificado de conclusão do programa de residência médica de cirurgia geral; ou declaração oficial da instituição confirmando a conclusão da residência médica em cirurgia geral antes da data de início do programa de Cirurgia Videolaparoscópica de 2015;
- c. original e cópia do CPF e RG;
- d. no caso de brasileiro graduado no exterior apresentar diploma revalidado no Brasil e CRM;
- e. 01 foto 3x4;
- f. currículo com comprovantes de títulos.

2.5. Esta etapa avalia o conhecimento prático técnico-científico do candidato, bem como a sua produção acadêmica e científica, participação em eventos médicos e sua experiência e conhecimentos prévios.

2.6. Serão chamados para esta etapa os candidatos classificados na primeira etapa, por ordem de classificação, em grupos sucessivos, a partir de **3 (três) vezes o número de vagas de cada programa.**

2.7. Em caso de empate dos últimos classificados de cada grupo, serão chamados todos os últimos classificados com a mesma pontuação.

2.8. A análise de currículo constitui parte obrigatória do processo de seleção e a não apresentação da documentação exigida eliminará o candidato.

2.9. O critério de **pontuação** da análise dos currículos se dará conforme descrito abaixo:

2.9.1. Plantão no Serviço de Emergência, CTI ou UCO: 06 Meses - 10 pontos, 12 Meses - 20 pontos (máximo)

2.9.2. Participação em Programa de Iniciação Científica: 10 pontos (máximo)

2.9.3. Monitoria com prova de seleção e um mínimo de 06 meses: 01 monitoria 10 pontos, 02 monitorias ou mais 20 pontos (máximo).

2.9.4. Participação em Congressos, Seminários e Simpósios na área de Medicina: 1 participação = 1 ponto; 10 pontos (máximo)

2.9.5. Apresentação de Trabalhos Científicos em Congressos, Seminários e Simpósios na área de Medicina: 01 trabalho 10 pontos; mais de um trabalho 20 pontos (máximo).

2.9.6. Publicação de Trabalhos Científicos na área de Medicina: Não - indexado 10 pontos, indexados 20 pontos (máximo).

2.9.7. Os **critérios para desempate** serão conforme descrito abaixo, por ordem de relevância:

1º. Currículo médico.

2º. Ser mais idoso, considerando-se ano, mês, dia e hora de nascimento.

## 2.10. **Dos Resultados da Segunda Etapa:**

2.10.1. Após a realização da segunda etapa, o HAS passará a publicar pela INTERNET, progressivamente e por ordem de classificação, os nomes dos candidatos classificados e convocados para a matrícula no programa de residência médica escolhido.

2.10.1.1. As convocações para a matrícula serão publicadas na INTERNET no site do HAS – [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br).

2.11. De acordo com a portaria interministerial 2.087/2011 de 02/09/2011, também nesta etapa, os candidatos participantes do PROVAB - Programa Valorização da Atenção Básica - têm direito a um bônus de 10%. O bônus somente será concedido ao candidato que tiver apresentado a documentação oficial requerida por lei atestando a sua participação ativa no PROVAB antes da realização da prova escrita (1ª. Etapa), conforme determina o inciso 1.8., do parágrafo 1., do Capítulo III deste Edital.

### 3. Dos Recursos:

3.1. Será admitido recurso quanto à:

3.1.1. formulação de questões e gabaritos;

3.1.2. nota da prova escrita;

3.1.3. nota da prova oral/prática e análise de currículo.

3.2. O recurso somente poderá ser interposto por meio de requerimento escrito apresentado diretamente na secretaria da Residência Médica do HAS.

3.2.1. Utilizar o formulário apropriado disponível na secretaria da Residência Médica do HAS.

3.3. O prazo para interposição de recurso será entre 08:00 e 16:00 horas do primeiro dia comercial subsequente ao dia do evento que lhe diz respeito.

3.4. O recurso deve ser feito de forma individual, pelo próprio candidato. Não serão aceitos recursos coletivos ou mediados por terceiros.

3.5. Não serão aceitos recursos interpostos por e-mail, fac-símile (fax), telex, telegrama, telefone ou outro meio que não seja o especificado neste Edital.

3.6. Não serão aceitos recursos que não estejam baseados na bibliografia indicada neste Edital.

3.7. A Banca Examinadora constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

3.8. Os recursos interpostos em desacordo com as especificações contidas neste Capítulo não serão avaliados.

3.9. Os gabaritos divulgados poderão ser corrigidos/alterados em função dos recursos impetrados e as provas serão corrigidas após o julgamento dos recursos e de acordo com os gabaritos definitivos.

3.10. Os pontos relativos a questões eventualmente anuladas serão atribuídos a todos os candidatos presentes à prova, independentemente de formulação de recurso.

3.11. As decisões dos recursos serão dadas a conhecer coletivamente, apenas quanto aos recursos interpostos que forem deferidos.

3.12. Será indeferido liminarmente o recurso que não estiver fundamentado ou for interposto fora do prazo previsto no cronograma, ou que apresentar, como fundamentação, cópia dos fundamentos apresentados em outros recursos.

## Capítulo IV – DA MATRÍCULA

1. A admissão ao Programa de Residência Médica será feita através de matrícula a ser realizada na Secretaria da Residência Médica do HAS - situada na Ladeira do Ascurra, 274 - Cosme Velho - Rio de Janeiro.

2. A matrícula consistirá da apresentação de documentos, exames laboratoriais, leitura do Manual do Residente e assinatura do Termo de Compromisso conforme determina este Edital.

3. Os candidatos aprovados e classificados para ocupar as vagas oferecidas serão convocados para a formalização da matrícula no programa de Residência Médica designado.

3.1. Havendo desistências serão feitas convocações subsequentes, tantas quanto necessário, até o preenchimento definitivo da respectiva vaga.

4. As convocações para a matrícula serão feitas exclusivamente pela INTERNET no site do Hospital Adventista Silvestre - [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br).

5. É de responsabilidade exclusiva do candidato manter-se atualizado com relação às informações e convocações referentes ao processo seletivo da Residência Médica. O HAS não se responsabilizará pela desinformação do candidato que venha a gerar perdas para o mesmo.

6. Na convocação constará o nome do candidato, a especialidade, e a data limite para matricular-se.

7. O candidato que não atender à convocação no prazo determinado, será considerado como desistente e perderá automaticamente o direito à vaga.

8. O candidato classificado, matriculado ou não, também poderá manifestar a desistência da sua vaga mediante o preenchimento e assinatura do Termo de Desistência, disponibilizado no endereço eletrônico do concurso e na secretaria da Residência Médica.

8.1. O Termo de Desistência preenchido e assinado deverá ser encaminhado ou entregue na secretaria da Residência Médica do HAS.

9. É de responsabilidade do candidato manter o seu cadastro (endereço postal, endereço eletrônico – e-mail, telefone(s) de contato) atualizado junto à secretaria da Residência Médica do HAS. O HAS não se responsabilizará pela não localização do candidato e por sua desinformação quanto a convocações, datas e horários.

10. Documentação necessária para a formalização de matrícula:

- 10.1. CRM (registro provisório ou permanente);
- 10.2. certificado de reservista (ou equivalente);
- 10.3. CPF;
- 10.4. número de inscrição no INSS;

11. Os convocados para matrícula deverão, também, apresentar os resultados dos exames abaixo:

- 11.1. hemograma;
- 11.2. glicemia;
- 11.3. urina – EAS;
- 11.4. raios X de Tórax;
- 11.5. marcadores virais para hepatite A, B e C;
- 11.6. PPD;
- 11.7. cartão de vacinação atualizado.

12. Os candidatos matriculados estão obrigatoriamente cientes de que deverão cumprir a programação de orientação preventiva do DESST/HAS.

13. O candidato matriculado que por qualquer motivo não comparecer ao curso admissional ou não comparecer ao programa de Residência Médica designado até as 17:00 horas do 3º dia útil a partir da data oficial de início do Programa, será considerado como desistente e terá a sua matrícula cancelada.

14. Não será aceita matrícula feita por meio de procuração.

15. Os convocados para a prestação de serviço militar obrigatório poderão solicitar o bloqueio da sua vaga no Programa de Residência Médica por 1 ano, obedecendo-se às normas da Resolução CNRM nº 01/2005 de 11/01/2005.

15.1. A solicitação de bloqueio da vaga só poderá ser feito no ato da matrícula, dentro do prazo determinado para a mesma.

15.2. A solicitação de bloqueio da vaga só poderá ser feita mediante solicitação por escrito do candidato e apresentação do documento militar original que confirme a convocação para o serviço militar obrigatório no ano em curso.

## **Capítulo V - DAS DESISTÊNCIAS E RECLASSIFICAÇÃO**

1. Será considerado como desistente da sua vaga:

1.1. O candidato que não comparecer ao HAS para efetuar sua matrícula no prazo determinado na convocação.

1.2. O candidato que na matrícula não apresentar os documentos e exames solicitados neste Edital.

1.3. O candidato que não concordar com o Regimento da Residência Médica, seus anexos ou demais normas do HAS, e não assinar o Termo de Compromisso da Residência Médica.

1.4. O candidato matriculado que não comparecer ao programa de residência médica até as 17:00 horas do 3º. dia útil a partir da data oficial de início do programa.

2. As vagas remanescentes serão ocupadas sucessivamente por novos candidatos segundo a ordem de classificação.

## **Capítulo VI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

1. Todos os horários citados neste Edital referem-se à hora oficial de Brasília.

2. É de responsabilidade exclusiva do candidato certificar-se através do site do HAS – [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br), da situação da sua inscrição (confirmada ou não).
3. As listas com os nomes dos candidatos classificados convocados para a segunda etapa e para matrícula na Residência Médica, bem como os locais e as datas dos respectivos eventos, serão divulgadas somente pela INTERNET, no site do HAS – [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br), sendo da responsabilidade exclusiva do candidato acompanhar as informações ali publicadas.
4. Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, que serão publicados em Edital Complementar pela INTERNET no site do HAS: [www.hasilvestre.org.br](http://www.hasilvestre.org.br).
5. O HAS não se responsabilizar por qualquer perda incorrida pelo candidato por falta de informação de eventos, datas, prazos e eventos relativos ao processo seletivo e matrícula que estiverem devidamente informados neste Edital e no site do Hospital Adventista Silvestre.

## **Capítulo VII – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS SUGERIDAS**

### **1. CIRURGIA GERAL:**

- Abdômen agudo
- Afecções benignas e malignas das mamas
- Afecções cirúrgicas da tireóide, da parótida e das adrenais
- Afecções cirúrgicas do baço
- Afecções cirúrgicas do diafragma
- Afecções cirúrgicas do fígado, hipertensão portal
- Afecções cirúrgicas do pâncreas e das vias biliares
- Afecções cirúrgicas do tubo digestivo
- Aparelho respiratório e cirurgias

- Choques
- Queimaduras
- Complicações cirúrgicas do pós-operatório
- Distúrbios hidroeletrólítico e ácido-básico
- Fundamentos básicos de cirurgia
- Fundamentos da Videocirurgia
- Fundamentos do Transplante de órgãos e tecidos
- Hemorragia digestiva
- Hérnias da parede abdominal
- Infecções em cirurgia
- Cirurgia Oncológica
- Peritonites e afecções
- Respostas endócrino-metabólicas ao trauma
- Síndromes isquêmicas dos membros inferiores
- Politraumatizado
- Traumatismos abdominais
- Traumatismos torácicos
- Ética na prática cirúrgica

### **Bibliografia Sugerida de Cirurgia Geral**

- Sabiston, D.C. Jr., ed. Et. Al. Tratado de Cirurgia. As bases biológicas da prática Cirúrgica Moderna.
- Goffi, F.S. Técnica Cirúrgica; Bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas de cirurgia, 4ªed. SP. Atheneu, 2001.
- Copelman, Hélio, Gastroenterologia Cirúrgica Clínica e Cirurgia. RJ. Cultura Médica, 1998.
- Textbook of Endocrine Surgery – Clark OH, Duh QY. Saunders Co, 1 ed, 1997. Philadelphia.
- Cope, Z. Diagnóstico Precoce do Abdome Agudo, RJ – Atheneu, 1976.
- Veronesi, Umberto. Cirurgia Oncológica – 1995
- Moraes, Marcos 1996. Princípios de Cirurgia
- Alípio, 1994 – Cirurgia Geral
- Schwartz – Princípios de Cirurgia – 7ª edição – 2000.

- Santos, Carlos E. e Mello, Eduardo L. R. de - Manual de Cirurgia Oncológica – 1ª Edição – Ed. Tecmedd.
- Moraes, Irany N.- Tratado de Clínica Cirúrgica – 1ª Edição – Ed. Roca.
- Marques, R.G. – Técnica Operatória e Cirurgia Experimental – Rio de Janeiro, Guanabara Koogan – 2005.
- ANVISA:  
<http://www.anvisa.gov.br/divulga/informes/2007/110407.htm>
- Complicações em cirurgia – Prevenção e tratamento – Accyoli Moreira Maia, Antônio Carlos Iglesias – Rio de Janeiro, Guanabara Koogan S.A.
- O Baço – Andy Petroianu – CLR 1ª. Edição – 2003
- Surgical Pathology of the GI Tract, Liver, Biliary Tract and Pancreas – Robert D. Odze & John R. Glodblum - Second Edition – 2009
- Anatomia Orientada para a Clínica – Keith L. Moore – Sexta Edição – 2007
- Maingot's Abdominal Operation – Michael J. Zinner – 11a. Edição- 2007
- Clínica Cirúrgica – FMUSP – 2008
- Malignant Liver Tumors – Current and Emerging Therapies – Pierre Alain Clavien – Third Edition - 2010

## 2. CLÍNICA MÉDICA:

- Abordagem geral do paciente: anamnese, exame físico, investigação e testes diagnósticos.
- Anemia, distúrbios dos leucócitos, das plaquetas e da coagulação.
- Câncer: etiologia, diagnóstico, estadiamento, tratamento e síndromes paraneoplásicas.
- Colagenoses, vasculites, gota, osteoartrite, espondiloartropatias soronegativas.
- Comas, cefaléias, doenças cerebrovasculares, polineuropatias e síndromes medulares.
- Diabetes mellitus; distúrbios funcionais: (hipotálamo-hipofisário, tireóide, adrenal, paratireóide e gônadas) dislipidemias, distúrbios hidroeletrólíticos, obesidade.
- Doenças do esôfago, doença péptica, pancreatite, hepatites, cirrose hepática, diarreia, desnutrição, alcoolismo, hemorragia digestiva, doença inflamatória intestinal.
- Doenças por bactérias, vírus, protozoários, tuberculose, esquistossomíase, septicemia, SIDA e DST.

- Infecção urinária, insuficiência renal, síndrome nefrética e nefrótica, doenças da bexiga e da próstata.
- Infecções pulmonares, asma, DPOC, doença intersticial pulmonar, embolia pulmonar, hipertensão pulmonar e doenças da pleura.
- Insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, doença coronariana, febre reumática, endocardite infecciosa, miocardites, cardiopatias, trombose venosa profunda e doenças do pericárdio, morte súbita.
- Manifestações cutâneas das doenças sistêmicas.
- Farmacologia clínica, interações medicamentosas. Terapêutica em Medicina Interna, iatrogenia por drogas, efeitos colaterais de medicamentos.
- Urgências / Emergências médico-cirúrgicas.
- Transplante de órgãos. Bioética.

### **Bibliografia Sugerida de Clínica Médica**

- Harrison – Principles of Internal Medicine. 16ª ed.
- Cecil. Textbook of Medicine.
- Current Medical Diagnosis and Treatment. 2008.
- ACLS: Emergências em cardiologia – Bárbara Achlert – Ed. Elsevier – 2007.
- Tratado de Semiologia Médica: História e Exames clínicos – Mark Swartz – 5ª Edição – Ed. Elsevier - 2006.
- Guia de Exame Físico – Henry M. Seidel e col. – 6ª Edição – Ed. Elsevier – 2007.
- Tratado de Clínica Médica, 2ª edição, Antonio Carlos Lopes , Ed. Rosa 2009;
- Clínica Médica dos sinais e sintomas ao diagnostico e tratamento, E. F. de A. Cavalcante e Col. Ed. Manole 2007.
- Field JM, Hazinski MF, Sayre MR, Chameides L, Schexnayder SM, Hemphill R, et al. 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science. Circulation. 2010 November 2, 2010;122(18 suppl 3):S640-S933.
- Foccacia R. Veronesi: tratado de infectologia. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.
- Bickley LS. Bates: Propedêutica Médica. 8ª edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2005.
- UpToDate – <http://www.uptodate.com/home/clinicians/index.html>

- VI Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: ABC, 2010.
- Oftalmologia Clínica – Uma abordagem sistemática – Jack J. Kanski – 4a edição – 2004
- Manual de Oftalmologia – Diagnóstico e Tratamento – Deborah Pavan-Langston – 4a edição - 2001

### 3. GINECOLOGIA e OBSTETRÍCIA:

#### GINECOLOGIA:

- Amenorréias; Anormalidades da estética pélvica; Anovulação crônica; Anticoncepção;
- Atraso do desenvolvimento puberal; Bioética e ginecologia; Carcinoma do colo do útero;
- Ciclo menstrual normal; Cirurgias diagnósticas e terapêuticas em ginecologia e mastologia; Climatério; Consulta em ginecologia; Diferenciação sexual; Doença benigna da mama; Doença inflamatória pélvica; Doença maligna da mama; Doenças malignas da vulva; Doenças pré-malignas da vulva; Doenças sexualmente transmissíveis; Dor pélvica crônica; Endometriose; Estados intersexuais; Exames laboratoriais em ginecologia e mastologia; Ginecologia infanto-puberal; Hiperandrogenismo; Hiperprolactinemias
- Hormonioterapia em ginecologia e mastologia; Incontinência urinária; Infertilidade;
- Lesões intraepiteliais do colo do útero; Neoplasias benignas da trompa; Neoplasias benignas do ovário; Neoplasias benignas do útero; Neoplasias malignas da trompa;
- Neoplasias malignas do ovário; Neoplasias malignas da mama; Patologias benignas da mama; Pré e pós-operatórios em cirurgias ginecológicas e mamárias; Puberdade precoce;
- Quimioterapia em ginecologia e mastologia; Radioterapia em ginecologia e mastologia.
- Sangramento uterino anormal; Sexualidade feminina; Síndrome pré-menstrual;
- Ultra-sonografia em ginecologia e mastologia e Mamografia; Urgências em ginecologia; Videoendoscopia em ginecologia; Violência sexual contra a mulher; Vulvovaginites.

#### OBSTETRÍCIA:

- Abortamento; Apresentações Anômalas; Avaliação da Saúde Fetal; Contratilidade uterina e seus desvios (discinesias); Descolamento Prematuro de Placenta; Desproporção céfalo-pélvica; DHEG – Doença hipertensiva específica de gestação; Diabetes no ciclo grávido puerperal; Diagnóstico de gravidez; Doença hemolítica perinatal
- Doença trofoblástica gestacional; Drogas e gravidez; Eclâmpsia; Estática fetal e trajeto
- Fases clínicas e condução de parto; Estudo dos hormônios; Infecções no ciclo grávidopuerperal; Inserção baixa da placenta; Lactação; Mecanismo do parto;
- Medicina fetal – BVC (Biopsia do vilo-corial) cordocentese e amniocentese
- Modificações gerais do organismo materno; Patologia do sistema amniótico; Placenta
- Prematuração; Pré-natal; Prenhez ectópica; Puerpério normal e patológico; Ruptura prematura de membrana; Tocurgia; Ultrassonografia em obstetrícia

### **Bibliografia Sugerida de GINECOLOGIA e OBSTETRÍCIA**

- Rotinas em Ginecologia. Freitas, Menke, Rivoire e Passos. 4ª ed., Artmed, 2001.
- Tratado de Ginecologia. Hans Halbe. 2ª ed., Ed. Roca, 2000.
- Tratado de Ginecologia. Novak, 1996.
- Tratado de Ginecologia. Kystner, 1999.
- Mastologia – Franco, Joselio Martins, 1997
- Ginecologia Oncológica . Disaia/Creasman, 1991
- Current Obstetrícia e Ginecologia: diagnóstico e tratamento – Alan H. Decherney e Lamen Nathan – 9ª Edição – Mc Graw-Hill – 2004.
- Obstetrícia Jorge de Resende – Ed. Guanabara – 10ª edição – 2005.
- Obstetrícia Básica – Bussâmara Neme - Ed. Sarvier – 2ª edição – 2000.
- Rotina em obstetrícia – Fernando Freitas, Sergio Martins Costa e Col. – Ed. Artmed - 4ª edição – 2001.
- Obstetrícia Fundamental – Jorge de Resende e Carlos Antonio Barbosa Monte-Negro – Guanabara Koogan – 2006.
- Obstetrícia – Williams – Guanabara Koogan - 22ª Edição – 2005.

#### 4. MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

- Epidemiologia analítica.
- Epidemiologia descritiva.
- Método epidemiológico na conduta e na pesquisa clínica.
- Políticas de saúde.
- Programas em saúde coletiva.
- Saúde ambiental.
- Saúde do trabalhador.
- Sistemas de saúde (público e privado).
- Vigilância em Saúde Pública.

#### Bibliografia Sugerida de Medicina Preventiva e Social

- BRASIL, 1990. Lei nº8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. (Lei que se refere à organização enquanto atribuições e competências das várias instâncias do Sistema Único de Saúde). Diário Oficial, Brasília, 20 de setembro de 1990, p. 18.055-9.
- BRASIL, 1990. Lei nº8142, de 28 de setembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. DOU, Brasília.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS), 1996. Norma Operacional Básica – SUS 01/1996. Portaria MS nº2.203. Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL, Ministério da Saúde (MS), 1998. Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde/FNS.
- BRASIL, Ministério da Saúde (MS), 1999. Doenças Infecciosas e Parasitárias: aspectos clínicos, vigilância epidemiológica e medidas de controle. Brasília: Ministério da Saúde/FNS.
- Manuais do Ministério da Saúde envolvendo os Programas de Atenção Integral à Saúde da Criança, do Adolescente e da Mulher.
- Manuais do Ministério da Saúde envolvendo: Hipertensão Arterial, Diabetes, Tuberculose, Hanseníase, Sífilis Congênita, DST, AIDS, Neoplasias.

- Fletcher, R.H.; Fletcher, S.; Wagner, E. H., 1989 e 1996. Epidemiologia Clínica: bases científicas da conduta médica. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Rouquayrol, M.Z., Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: MEDSI. – 6ª Edição – 2003.
- BRASIL – Ministério da Saúde – [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)
- BRASIL – Ministério da Saúde – [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)
- Conselho Federal de Medicina – **Código de Ética Médica**
- [www.riocontragripea.rj.gov.br/conteudo/index.asp](http://www.riocontragripea.rj.gov.br/conteudo/index.asp)
- Brasil, Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil: texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 66 de 13 de julho de 2010. Disponível em: [http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988\\_13.07.2010/index.shtm](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_13.07.2010/index.shtm)
- Brasil, Ministério da Saúde. Portal da saúde: ações e programas: dengue. 2010. Disponível online em:
- [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=23624&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=23624&janela=1)
- Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial de saúde 2008: cuidados de saúde primários: agora mais que nunca. 2008. Disponível online em: <http://www.who.int/whr/2008/en/index.html>
- Fletcher RH, Fletcher SW. Epidemiologia Clínica: elementos essenciais. 4 ed. Porto Alegre: Artmed; 2011
- Brasil, Ministério da Saúde. DATASUS. Brasília-DF.2010. Disponível online em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Declaração de óbito : documento necessário e importante / Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 40 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- Brasil. Governo Federal. Presidência da República. Emenda Constitucional nº 29. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm)

## 5. PEDIATRIA

- Adolescência: Desenvolvimento e crescimento normal; Ginecologia da adolescência e distúrbios menstruais; Problemas emocionais do adolescente; Abuso de substâncias na adolescência.

- Doenças infecciosas na infância: Prevenção; Doenças bacterianas; Doenças virais ou presumivelmente virais; Infecções micóticas ou por protozoários; Helminthíases.
- Erros inatos do metabolismo.
- Feto e o recém-nascido: Desenvolvimento fetal normal e patológico; O recém-nascido a termo, normal e patológico; O recém-nascido prematuro e o pós-maturo, Doenças não infecciosas do recém-nascido; Doenças infecciosas do recém nascido.
- Fisiopatologia dos líquidos corporais. Terapia da hidratação oral e parenteral, Equilíbrio hidroeletrólítico e ácido/básico e suas desordens, Acidentes: afogamento, queimaduras e envenenamentos.
- Genética: Princípios básicos, desmorfismos, aconselhamento genético.
- Neoplasias e lesões neoplásicas similares: Leucoses; Linfomas; Retinoblastomas; Neoplasias do sistema nervoso, rins e ossos; Sarcoma de tecidos moles; Tumores benignos.
- Nutrição e distúrbios nutricionais: Necessidades nutricionais na infância, Alimentação do lactente normal, Distúrbios da nutrição na criança e no adolescente: desnutrição e obesidade.
- Pediatria do desenvolvimento: Crescimento e desenvolvimento normais e patológicos; Desordens emocionais e psicossociais na infância; Distúrbios da aprendizagem; Retardo mental.
- Pediatria Preventiva Primária: Prevenção secundária e terciária; Epidemiologia pediátrica ; Cuidados de saúde em países em desenvolvimento.
- Pele e anexos: Semiologia; Eczemas; Lesões cutâneas transitórias do recém-nascido; Vasculites; Infecções cutâneas.
- Sistema circulatório: Desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Doenças do sistema circulatório no recém-nascido na infância e na adolescência; Procedimentos especiais, métodos diagnósticos.
- Sistema Digestivo: Desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Doenças do sistema digestivo no recém-nascido na infância e adolescência; Procedimentos especiais, métodos diagnósticos.
- Sistema endócrino, distúrbios metabólicos: Desenvolvimento normal, estrutura e função, Semiologia; Diabetes mellitus; Disfunções da hipófise, tireóide, supra-renal e gônadas no recém-nascido, na infância e adolescência.
- Sistema hematológico: Desenvolvimento; anemias; Doenças hemorrágicas.

- Sistema imunológico: Desordens alérgicas; Doenças devidas à deficiência imunológica; Doenças reumáticas e do tecido conjuntivo.
- Sistema nervoso: Desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Convulsões, Doenças degenerativas do sistema nervoso; Doenças neuromusculares.
- Sistema osteomuscular: Semiologia; displasias esqueléticas; Doenças ósseas metabólicas.
- Sistema respiratório: desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Doenças do sistema respiratório no recém-nascido, na infância e adolescência; Procedimentos especiais, métodos diagnósticos.
- Sistema urinário: Desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Doenças do sistema geniturinários do recém-nascido, na infância e adolescência.

#### **Bibliografia Sugerida de Pediatria**

- Piva/Carvalho/ Gouveia – Terapia Intensiva em Pediatria – 4ª ed. Medsi, 1997
- Bevilasqua Cesar – Emergências em Pediatria, 2000
- Eduardo Marcondes – Pediatria Básica – Atheneu.
- Adolescência Prevenção e Risco – Atheneu - 2001.
- Werter Brunow de Carvalho – Emergência e Terapia Intensiva Pediátrica – Atheneu –2004.
- Kopelman – Diagnóstico e Terapêutica em Neonatologias
- Medicina Intensiva em Pediatria – Jefferson Pedro Piva e Pedro Celim Ramos Gracia – 1ª edição – 2005.
- Nelson - Tratado de Pediatria – Richard. E. Behrman, Robert M. Kliegman e Hal B. Jenson – 17ª Edição – 2005.
- Ministério da Saúde: Área de Saúde da Criança: AIDPI. [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)
- Ministério da Saúde. Calendário Básico de Vacinação da Criança, 2006.
- Ministério da Saúde. Calendário Básico de Vacinação do Adolescente, 2006.
- Ministério da Saúde. Imunobiológicos especiais e suas indicações, 2006.