

ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE MENTAL DE GOIÁS
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ASMIGO
CNPJ – 03781580-0001-90

COM ISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/ASMIGO

Av. João Leite Chácara 37 Setor Santa Genoveva Goiânia – GO CEP: 74672-020

Tel.: 62- 32027702- 85934734- e-mail: hospitalasmigo@gmail.com.

EDITAL DE SELECÇÃO 2016/1

A ASMIGO, através da Comissão de Residência Médica (COREME/ASMIGO), torna público o Processo Seletivo para ingresso no Programa de Residência Médica para o ano letivo de 2016. Estabelecidos os parâmetros da Prova de Seleção à Residência Médica da ASMIGO, de acordo com as Normas e Resoluções emanadas pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM nº. 05/2003, 04/2007, 03/2011, 02/2015 e Resolução MEC/SESU/CNRM- 02/2011 e 04/2011 do Ministério da Educação, da Comissão Estadual de Residência Médica – CEREM GO e Normas Internas da Residência Médica/ASMIGO. O Processo Seletivo de ingresso ao Programa de Residência Médica obedece as normas estabelecidas na Lei 6.932/81 e demais resoluções complementares pertinentes, da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC, e será regido por este Edital.

A interposição de recursos sobre o presente Edital deverá ser feita usando o anexo II deste, protocolado pessoalmente ou por procurador oficialmente constituído, à Comissão de Residência Médica da ASMIGO localizada à Av. João Leite, Chác. 37, Setor Santa Genoveva – Goiânia-GO CEP: 74070-020, no horário das 08:00 h às 16:00 h, até 48 horas em dias úteis após sua divulgação, excluído o dia de sua publicação.

I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1.1 – O concurso será realizado pela Comissão de Residência Médica da ASMIGO (COREME/ASMIGO).

1.2 – A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

1.3 – Objetivando evitar ônus desnecessário, o candidato deverá orientar-se no sentido de recolher o valor da inscrição somente após tomar conhecimento de todos os requisitos exigidos para a Seleção Pública.

1.4 - Para efetivar a inscrição, o participante deverá preencher o formulário de inscrição e realizar o pagamento da taxa de inscrição. Todas as informações prestadas pelos participantes são de sua inteira responsabilidade. A COREME não se responsabiliza por informações incorretas ou não recebidas por motivos de ordem técnica.

1.5 – As normas da Seleção Pública para Residência Médica – 2016 estarão disponíveis na sede da ASMIGO até o encerramento do processo.

II – DAS INSCRIÇÕES:

2.1 - O candidato, ao inscrever-se, estará declarando, sob as penas da lei, que concluiu o curso de graduação em medicina devidamente credenciado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou irá concluí-lo até a data de matrícula, ou obteve revalidação do seu diploma em observação ao disposto na Resolução nº 1.832/2008, do Conselho Federal de Medicina, de 25 de fevereiro de 2008.

2.2 – As inscrições serão realizadas no período de 26/10/2015 a 30/10/2015, na recepção da Comissão de Residência Médica – COREME/ASMIGO, até às 15h (horário de Brasília) do dia 30/10/2015, localizada no endereço: Av. João Leite, Chác. 37, Setor Santa Genoveva – Goiânia-GO, no horário das 09h00min às 15h00min, de segunda a sexta-feira, em dias úteis;

2.3 – Caso a inscrição não seja realizada pelo próprio candidato, em caso de impedimento do mesmo, poderá ser efetuada através de procurador oficialmente habilitado na COREME/ASMIGO.

2.4 – Não serão aceitas inscrições extemporâneas, por carta, por correio eletrônico, por fax ou outros meios diferentes do estabelecido no subitem 2.2 e 2.3.

2.5 – As inscrições serão realizadas exclusivamente na sala da COREME/ASMIGO, dentro do prazo previsto, conforme os procedimentos estabelecidos abaixo:

2.5.1 – Ler o edital.

2.5.2 – Preencher o Formulário de Inscrição, fornecendo, inclusive, as seguintes informações: nome, data de nascimento, sexo, número do CPF, número do RG com o respectivo Estado da

Federação, órgão emissor e data da expedição, nome completo da mãe, número de inscrição no CRM, endereço, e-mail, telefone de contato, nome e Estado da Instituição de Ensino na qual se graduou ou cursa o último ano do curso de medicina, informar a condição de participante do PROVAB (Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011), informar se é portador de necessidade especial. Em caso positivo, preencher o formulário de Requerimento de Atendimento Especial e apresentar à COREME-ASMIGO dentro do prazo previsto neste edital.

2.5.3 - Após o preenchimento do formulário de inscrição não será mais possível mudanças.

2.6 - Será aceita uma única inscrição por CPF e o candidato não poderá indicar o CPF de outra pessoa.

2.7 – O valor da taxa de inscrição será de **R\$ 350,00 (Trezentos e Cinquenta Reais)**, devendo o pagamento ser efetuado como depósito bancário ou transferência bancária para conta corrente 15.722-8, agência 3485-1, Banco do Brasil em favor da ASMIGO, CNPJ nº 037815800001-90.

2.8 – As informações prestadas no Formulário de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a Comissão de Residência Médica / COREME/ASMIGO o direito de excluí-lo da Seleção, mesmo que tenha sido aprovado, independente de qualquer aviso ou diligência, aquele que fornecer dados comprovadamente inverídicos.

2.9 - A documentação exigida para realização da inscrição, deverá ser postada via.

Sedex ou entregue pessoalmente, na Comissão de Residência Médica da ASMIGO no endereço Av. João Leite, Chác. 37 Setor Santa Genoveva – Goiânia - GO – CEP: 74070-020, até o dia 30/10/2015.

2.10 - O candidato portador de deficiência, ou que necessite de condição especial para a realização das provas, conforme prevê o Decreto nº 3.298, de 20/12/1999, deverá solicitá-la, protocolando a mesma na COREME-ASMIGO, após a confirmação das inscrições, até o dia 30/10/2015, a fim de viabilizar os recursos necessários para a realização da prova, devendo anexar ao pedido, o correspondente atestado médico original ou declaração que especifique o grau ou o tipo de deficiência ou laudo médico, nos termos do art. 39, inc. IV.

2.11 – A candidata em aleitamento que tiver necessidade de amamentar durante a realização das provas, deverá requerer à COREME condições especiais para a participação da seleção e anexar ao requerimento, uma cópia legível do documento de identificação do acompanhante, o qual terá acesso ao local de realização das provas mediante apresentação de documento original de identidade. O acompanhante da candidata ficará em sala reservada para

amamentação, sendo o responsável pela guarda da criança no local de realização da prova. A candidata que não levar acompanhante não poderá realizar a prova.

2.12 – A solicitação de condições especiais seguirá atendimento segundo os critérios de viabilidade e razoabilidade.

2.13 – O candidato interessado em solicitar a isenção de taxa de inscrição do Processo Seletivo de Residência Médica 2016 da ASMIGO, deverá protocolar seu pedido, em dias úteis, de 21/10/15 a 23/10/15, pessoalmente ou através de procurador legalmente constituído, na Comissão de Residência Médica (COREME/ASMIGO), das 9:00 h às 15:00 h.

2.13.1 – Os critérios para a concessão do benefício da isenção seguirão impreterivelmente as hipóteses de incidência, em caráter cumulativo, dos requisitos abaixo discriminados, quais sejam:

a – Estar regularmente inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadUnico);

b – Ser integrante de família de baixa renda nos termos do Art. 4º, inciso II, alínea “a” e “b”, ambos previstos no Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

2.14 - A taxa de inscrição não será devolvida em nenhuma outra hipótese.

2.15 - As inscrições implicam no reconhecimento e na aceitação, pelo candidato, das condições totais previstas neste Edital.

2.16 – Maiores informações poderão ser obtidas através do telefone 62-32027702 e do e-mail hospitalasmigo@gmail.com.

III – REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:

3.1- Para se inscrever, o interessado deverá preencher todos os campos da ficha de Inscrição, efetuar o depósito bancário, no prazo estipulado.

3.2 - Documentação exigida:

3.2.1- Preencher o formulário de inscrição na COREME/ASMIGO;

3.2.2- Comprovante do depósito bancário ou transferência bancária, em favor da ASMIGO, 01 (uma) foto 3x4 e cópia da carteira de identidade com foto e do CPF;

3.2.3 - Ser brasileiro ou estrangeiro com visto permanente no país, graduado em Faculdade ou Escola de Medicina Oficializada no Brasil, ou que obteve revalidação do seu diploma, devidamente amparado na Resolução nº 1.832/2008, do Conselho Federal de Medicina;

3.2.4 - Cópia da Carteira do CRM e do Diploma de Graduação, exceto aos candidatos que não concluíram o curso de medicina na data da inscrição, para estes aplica-se o item 3.2.5;

3.2.5- Declaração da instituição de ensino na qual o candidato cursa o último período do curso de medicina, apenas para os casos onde o candidato não tiver concluído o curso de medicina ou não tiver o diploma médico até o final das inscrições;

3.2.6 - Toda documentação exigida, inclusive a enviada por SEDEX, deverá ser autenticada em cartório.

3.2.7 - Candidato Estrangeiro ou Brasileiro graduado no exterior:

3.2.7.1 - A inscrição será realizada mediante as condições referidas nos itens 3.2.1 a 3.2.3, além das seguintes exigências:

3.2.7.2 - Cópia autenticada do diploma de graduação em medicina devidamente revalidado por Instituição competente junto ao MEC, regularmente registrada no CFM.

3.2.7.3 - Cópia autenticada do visto de permanência definitiva no Brasil, para candidatos estrangeiros;

3.2.8 - O processo seletivo é classificatório, portanto somente a inscrição e aprovação do candidato não garantem a efetivação de sua matrícula no programa de Residência Médica pretendido.

IV – PROGRAMA E VAGA:

Programa: **Psiquiatria**

Vaga: **01 (uma)**

V – DA PROVA:

5.1- Conforme dispõe a Resolução nº 2, de 27 de Agosto de 2015, os candidatos à admissão em Programas de Residência Médica deverão se submeter a processo de seleção pública que será realizado em uma fase de prova objetiva de múltipla escolha;

5.2- A prova objetiva conterà 20 questões de múltipla escolha com uma única alternativa correta;

5.3 - A nota de cada candidato será a da pontuação obtida na prova objetiva do respectivo processo seletivo;

5.4 – A prova objetiva, conforme a legislação vigente, versará sobre conhecimentos médicos nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Medicina Preventiva/Social - Saúde Coletiva e Medicina Geral de Família e Comunidade.

VI – LOCAL DAS PROVAS, DIA E HORÁRIO:

LOCAL: ASMIGO.

END: Av. João Leite, Chác. 37, Setor Santa Genoveva – Goiânia – GO.

DIA: 08/11/2015

HORÁRIO: início: **10h00min** término: **11h30min**

6.1.1 - O candidato somente fará a prova mediante apresentação da Carteira de Identidade original.

6.1.2 - Os portões serão abertos às 09h45min e fechados impreterivelmente às 10h, considerando o horário oficial de Brasília.

6.1.3 - O candidato que chegar após o fechamento dos portões não terá acesso ao prédio e será automaticamente excluído do Processo Seletivo.

6.1.4 - Não será permitida, em hipótese alguma, a entrada e utilização mesmo que desligados de aparelhos eletrônicos de qualquer natureza (aparelhos celulares ou similares, de *Pager*, *Beeper*, controle remoto, máquinas calculadoras ou similares, de qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, relógios, livros de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta). Não será permitida, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, e armas mesmo que contenha o porte legal.

6.1.5 - O candidato(a) de cabelos longos deverá manter seus cabelos presos.

6.1.6 - O candidato que estiver de posse de objetos citados no item 6.1.4, durante a prova, estará sob pena de imediata retirada da sala e será automática sua desclassificação na prova e por questões administrativas para comprovação do fato será registrado Boletim de Ocorrência.

6.1.7 - **A Comissão Organizadora não se responsabiliza por objetos porventura esquecidos no local da prova ou entregues a terceiros.**

6.1.8 - Será eliminado do processo seletivo o candidato que não comparecer ao local das provas no horário determinado neste Edital, usar de fraude ou atentar contra a disciplina e urbanidade durante a realização do processo seletivo ou deixar de entregar a prova para correção.

6.1.9 - Serão considerados Documentos de Identificação nesta Seleção, para inscrição e acesso aos locais de prova, aqueles documentos originais oficiais válidos em todo o território nacional, expedidos pelos seguintes órgãos: Secretarias de Segurança Pública e Justiça, Institutos de Identificação, Delegacia Geral da Polícia Civil, Forças Armadas, Polícia Militar, Polícia Federal, bem como Passaporte e as Carteiras expedidas por Ordens ou Conselhos Profissionais regulamentados na forma da lei que, por lei federal são considerados documentos de identificação, os quais deverão conter, em local apropriado e com visibilidade, impressão digital e foto.

6.1.10 - O documento deverá estar dentro do prazo de validade, quando for o caso, e em perfeitas condições, de forma a permitir com clareza, a identificação do candidato e sua assinatura.

6.1.11 - Não serão aceitos como Documentos de Identificação, por serem documentos destinados a outros fins: Carteira Nacional de Habilitação, Carteira de Trabalho e Previdência Social, Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento, Título Eleitoral, Carteira de Estudante, Certificado de Alistamento ou de Reservista, Crachá, Identidade Funcional ou qualquer outro documento diferente dos especificados no item 6.1.11 deste Edital.

6.1.12 - Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para realização da prova. O candidato que não comparecer no horário previsto estará automaticamente excluído deste processo de seleção;

6.1.13 - O candidato deverá preencher no referido campo da prova o seu número de inscrição, nome, RG e CPF, não poderá conter rasuras e não serão substituídos.

6.1.14 - Na prova de múltipla escolha, será anulada a resposta que apresentar rasura, omissão ou duplicidade de resposta e não será computada pontuação para questões sem resposta. Não haverá substituição da prova, que é única, por erro do candidato.

6.1.15- Ao terminar a Prova Objetiva, o candidato deverá entregá-la ao fiscal de prova.

VII – DO RECURSO:

7.1 - O Gabarito será divulgado no dia **09/11/2015, a partir das 14h00min**, na recepção social da ASMIGO.

7.2 - A interposição de recursos sobre os resultados divulgados deverão ser feitas pelo próprio candidato e endereçadas à COREME/ASMIGO, até 02 (dois) dias úteis, improrrogáveis,

conforme o disposto no artigo 3º, alínea “K”, da Resolução CNRM nº12/2004, através de formulário próprio das 09h00min às 15h00min, impreterivelmente.

VIII – DOS RESULTADOS

LOCAL DE DIVULGAÇÃO: COREME/ASMIGO – endereço supracitado.

DIA DE DIVULGAÇÃO: 16/11/2015

IX – CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA:

9.1 - A matrícula deverá ser efetuada nos dias **19/11/2015 e 20/11/2015**, das 09h00 min as 15h00 min na COREME-ASMIGO.

9.2 - Documentos que deverão ser apresentados, sendo 2 (duas) cópias autenticadas de cada documento abaixo relacionados juntamente com o original:

I. Fotocópia do RG;

II. Fotocópia do CPF;

III. Fotocópia da Certidão de Casamento;

IV. PIS/PASEP;

V. Carteira de Trabalho;

VI. Título de Eleitor;

VII. Comprovante de Endereço atualizado;

VIII. 02 (duas) fotos 3x4 recentes;

IX. Fotocópia do Diploma e do CRM do Estado de Goiás;

X. Documento de Situação com Serviço Militar;

XI. Curriculum Vitae e Histórico escolar do curso médico;

X. Ter situação regularizada junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO). Os candidatos, oriundos de outros Estados da Federação, deverão possuir habilitação para atuar no estado no momento da Matrícula;

XI. Certidões Negativas Municipal, Estadual, Federal e CRM.

9.3 - O candidato ou seu representante legal, de primeira convocação, que não comparecer na data e horário estabelecidos para matrícula, conforme Item 9.1 perderá o direito correspondente a sua classificação e será automaticamente considerado desistente.

9.4 - As vagas que surgirem por desistência na primeira convocação serão preenchidas pelos candidatos habilitados, conforme lista de resultado divulgada, obedecendo-se à ordem de classificação.

9.5 - A convocação dos candidatos para as vagas não preenchidas, será realizada a partir do dia **23/11/2015**, por telefone ou email, informado pelo candidato no formulário de inscrição, tendo o prazo de 01 (um) dia útil para efetuar a matrícula. O candidato que não se apresentar neste referido prazo, será considerado desistente e portanto desclassificado.

9.6 – Em caso de desistência de médico ingressante em primeiro ano no Programa de Residência Médica, a vaga será preenchida até 30 (trinta) dias após a data de início do Programa, sempre que houver candidato aprovado além do limite de vaga prevista em Edital, no mesmo processo seletivo e para o mesmo Programa.

X – DA ADMISSÃO DO RESIDENTE:

10.1 – O início do Programa da Residência Médica se dará no dia 02 do mês de março do ano de 2016. (Conforme reunião do plenário da CNRM, reunido em abril de 2013 e nos termos da Resolução MEC/SESU/CNRM Nº 02 de 1º de setembro de 2011).

10.2 – O residente matriculado terá até 48 h (quarenta e oito horas) para se apresentar na COREME/ASMIGO a partir de 02/03/2016; e em caso do não comparecimento e ausência de justificativa legal será considerado desistente.

XI – DA BOLSA

11.1 – O pagamento da Bolsa Residente é de responsabilidade do Ministério da Saúde (PRÒ-RESIDÊNCIA), de acordo com Edital nº31/2014 e Portaria Conjunta nº 1, de 12 de Fevereiro de 2015.

XII – DA CONVOCAÇÃO PARA SERVIÇO MILITAR – Resolução MEC/SESU/CNRM Nº 04 de 30 de setembro de 2011.

12.1 - Todo médico convocado para servir as Forças Armadas, matriculado no 1º ano de residência médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM,

poderá requerer a reserva da vaga em apenas 01 (um) programa de residência médica em todo território nacional, pelo período de 01 (um) ano. O pedido de trancamento deverá ser feito por escrito, desde que formalizado até 30 (trinta) dias consecutivos após o início das atividades da residência médica, com cópia da comprovação das Forças Armadas de sua convocação.

12.2 – Esta concessão será estendida aos médicos residentes, homens ou mulheres, que se alistem voluntariamente ao Serviço Militar, desde que seu alistamento tenha sido efetuado anteriormente à matrícula no Programa de Residência Médica no qual se classificou.

12.3- O reingresso do médico residente com matrícula trancada em decorrência de prestação do Serviço Militar, se dará mediante requerimento a COREME-ASMIGO, até o dia 30 de julho do ano em que presta o Serviço Militar, ou seja, do ano anterior ao ano de reintegração ao Programa de Residência Médica. O não preenchimento do requerimento implicará na perda automática da vaga.

12.4 – A vaga aberta em decorrência do trancamento previsto será preenchida obedecendo a ordem de classificação no mesmo processo seletivo e para o mesmo Programa.

XIII – DOS SELECIONADOS PARA O PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA DO GOVERNO FEDERAL (PROVAB) - RESOLUÇÃO Nº 3 DE 16 DE SETEMBRO DE 2011.

13.1 - O Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) e os programas de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade são considerados programas de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS;

13.2 – 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 na nota da fase do processo seletivo, considerando-se os seguintes critérios:

I – 10% na nota acima descrita para programa de acesso direto para quem concluir 1 ano de participação nas atividades no provab;

II - 10% na nota do processo seletivo para quem concluir a programação prevista para os 2 anos do PRMGFC, para acesso posterior a outras especialidades;

13.3 – A pontuação adicional não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista pelo presente Edital;

13.4 – 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;

13.5 – Os candidatos que queiram fazer uso da pontuação adicional nesse processo seletivo 2016/1 deve apresentar o certificado de conclusão ou a declaração de previsão de conclusão do PROVAB, com data prevista de conclusão durante o ato de inscrição no processo seletivo;

13.6 – Será excluído do processo seletivo o candidato advindo do PROVAB que tiver solicitado a utilização da pontuação adicional e não tiver o nome publicado no DOU até o dia 31 de Janeiro de 2016, como tendo avaliação final satisfatória no PROVAB.

XIV – DISPOSIÇÕES GERAIS:

14.1 - A comissão organizadora não se responsabiliza por falhas de comunicação decorrentes da mudança de dados constantes na ficha de inscrição (e-mail, telefone, etc.).

14.2 - Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer editais complementares que vierem a ser publicados pela Comissão Nacional de Residência Médica e afins.

14.3 - Os casos omissos serão decididos pela COREME-ASMIGO - Comissão de Residência Médica da ASMIGO.

Leonardo Caixeta
Coordenador da COREME - ASMIGO

Marcelo Ferreira
Supervisor da Residência de Psiquiatria - ASMIGO

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA ASMIGO (COREME) – 2016/1
FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE RECURSOS ESPECIAIS PARA
CANDIDATOS PORTADORES DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA O PROCESSO
SELETIVO PARA A RESIDÊNCIA MÉDICA DA ASMIGO – 2016

Solicitação de recursos especiais, Protocolo N° _____.

Eu, _____,

CPF n° _____, pretendendo concorrer ao processo de seleção do curso da Residência Médica em Psiquiatria, solicito o recurso especial de _____.

Goiânia, ____/____/____.

Assinatura Candidato

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE GOIÂNIA – ASMIGO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/ASMIGO

FOTO
3 X 4

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – EDITAL DE SELEÇÃO 2016/1

NOME: _____

CPF: _____ **RG:** _____

SEXO: () Masculino () Feminino

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

NOME COMPLETO DA MÃE: _____

CRM: _____

ENDEREÇO: _____

E-MAIL: _____

TELEFONE: () _____

**NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO NA QUAL SE GRADUOU OU QUE
CURSA O ÚLTIMO ANO DE
MEDICINA:** _____

PARTICIPANTE DO PROVAB ou DO PRMGFC: () SIM () NÃO

OBSERVAÇÃO:

**EM CASO AFIRMATIVO, ENTREGAR O CERTIFICADO DE CONCLUSÃO OU
COMPROVANTE, OBTIDO JUNTO À COORDENAÇÃO DO PROVAB, DE SUA
REGULARIDADE E APROVAÇÃO.**

ASSINATURA DO CANDIDATO:
