



# 2016

## Edital Residência Médica

**Anos Adicionais e Áreas de  
atuações**

**C O R E M E**  
Comissão de Residência Médica

São Paulo, 09 de dezembro de 2015

**Atenção: recomenda-se a leitura de todo o Edital antes de realizar a inscrição**

A Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e sua Comissão de Residência Médica (COREME) comunicam que estarão abertas as inscrições para seleção dos candidatos ao **preenchimento de vagas para Médicos Residentes junto aos Programas de Residência Médica, exclusivamente para ingresso em 2016.**

A interposição de recursos sobre o presente Edital deverá ser protocolada, pessoalmente ou por procurador legalmente constituído, na COREME/FMUSP, à Rua Dr. Arnaldo, 455 – Prédio do Instituto Oscar Freire, no horário das 9h00 às 15h30, até o dia 13/12/2015.

**I - PROGRAMAS OFERECIDOS, SITUAÇÃO DO CREDENCIAMENTO, DURAÇÃO, NÚMERO DE VAGAS OFERECIDAS PREVISTAS.**

<b>Programas / Credenciamento Área de Atuação</b>	<b>Pré-requisito</b>	<b>Duração (ano)</b>	<b>Vagas previstas</b>
<b>Cardiologia Pediátrica</b> (credenciamento provisório)	Cardiologia, Pediatria	2	2 + 7*
<b>Dor</b> (credenciamento provisório)	Neurologia, Neurocirurgia	1	1 + 3*
<b>Dor</b> (credenciamento provisório)	Anestesiologia	1	2
<b>Endoscopia Digestiva</b> (recredenciado)	Gastroenterologia, Coloproctologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Endoscopia	1	3 + 1*
<b>Endoscopia Ginecológica</b> (credenciamento provisório)	Obstetrícia e Ginecologia	1	2
<b>Hepatologia</b> (recredenciado)	Gastroenterologia	1	1 + 2*
<b>Infectologia Pediátrica</b> (Credenciado)	Pediatria	2	1*
<b>Medicina do Sono</b> (credenciamento provisório)	Clínica Médica, Neurologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia e Psiquiatria	1	3 + 3*
<b>Medicina Fetal</b> (credenciamento provisório)	Obstetrícia e Ginecologia	1	2 + 2*
<b>Medicina Paliativa</b> (credenciamento provisório)	Cancerologia Clínica, Geriatria, Cancerologia/Cirúrgica, Anestesiologia, Clínica Médica, Cancerologia Pediátrica, Medicina de Família e Comunidade e Pediatria.	1	6*
<b>Medicina Tropical</b> (credenciamento provisório)	Infectologia	1	4*

<b>Neurofisiologia Clínica</b> (recredenciado)	Medicina Física e Reabilitação	1	4
<b>Neurofisiologia Clínica</b> (recredenciado)	Neurologia, Neurologia Pediátrica	1	1
<b>Psicogeriatría</b> (recredenciado)	Psiquiatria	1	2
<b>Psicoterapia</b> (recredenciado)	Psiquiatria	1	2
<b>Psiquiatria da Infância e da Adolescência</b> (recredenciado)	Psiquiatria	1	6
<b>Psiquiatria Forense</b> (recredenciado)	Psiquiatria	1	1
<b>Transplante de Coração</b> (Credenciamento Provisório)	Cardiologia	1	3*
<b>Transplante de Coração</b> (Credenciado)	Cirurgia Cardiovascular	1	2*
<b>Transplante de Fígado</b> (Credenciamento Provisório)	Cirurgia do Aparelho Digestivo	1	3*
<b>Transplante de Fígado</b> (Credenciamento Provisório)	Cirurgia Pediátrica	1	1*
<b>Transplante de Fígado</b> (Credenciamento Provisório)	Gastroenterologia	1	2*
<b>Transplante de Medula Óssea</b> (Credenciamento Provisório)	Hematologia e Hemoterapia	1	2*
<b>Transplante de Pulmão</b> (Credenciamento Provisório)	Cirurgia Torácica	1	1*
<b>Transplante de Pulmão</b> (Credenciamento Provisório)	Pneumologia	1	1*
<b>Transplante de Rim</b> (Credenciamento Provisório)	Nefrologia	1	2*
<b>Transplante de Rim</b> (Credenciamento Provisório)	Urologia	1	2*

\* Bolsas provenientes do Ministério da Saúde

<b>Programas / Credenciamento</b> <b>ANO ADICIONAL</b>	<b>Pré-requisito</b>	<b>Duração</b> <b>(ano)</b>	<b>Vagas</b> <b>previstas</b>
<b>Endocrinologia</b> (credenciamento provisório)	Endocrinologia	1	1
<b>Medicina Nuclear</b>	Medicina Nuclear	1	6*

(credenciamento provisório)			
<b>Obstetrícia e Ginecologia</b> (Credenciado)	Obstetrícia e Ginecologia	1	2
<b>Ortopedia e Traumatologia</b> (Credenciado)	Ortopedia e Traumatologia	1	2*

\* Bolsas provenientes do Ministério da Saúde

## II - INSCRIÇÃO

1. A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação as quais não poderá alegar desconhecimento.

1.1. Para 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 o processo.

2. Ao inscrever-se, o candidato estará declarando sob as penas da lei que concluiu o **programa de residência médica do pré-requisito**, devidamente credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou que **irá concluí-lo até 28/02/2016**, ou obteve revalidação do seu diploma, segundo a legislação vigente.

3. As inscrições serão realizadas, sob a responsabilidade da Edudata Informática, apenas por via eletrônica (rede mundial de computadores), do dia **18 de janeiro de 2016, a partir das 9 horas, ao dia 22 de janeiro de 2016 até às 16 horas (horário de Brasília)**.

4. Em cumprimento à legislação em vigor, nos dias **7 de janeiro de 2016 e 8 de janeiro de 2016, no horário das 9h00 às 15h30, impreterivelmente**, a COREME receberá a **pré-inscrição**, com pedido de redução de 50% do valor da taxa de inscrição, em cumprimento à Lei Estadual nº 12.782 de 20/12/2007, dos candidatos que preencham o perfil estipulado pela mencionada Lei. No mesmo período a COREME receberá a pré-inscrição, com o pedido de isenção da taxa de inscrição, dos candidatos que preencham os critérios estabelecidos, conforme descrito abaixo:

4.1. O candidato deverá acessar o site [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) - Ensino – Residência Médica ou [www.edudata.com.br](http://www.edudata.com.br), preencher, imprimir e assinar o devido formulário disponível para tal fim, que deverá ser entregue (via original e protocolo) pelo **interessado ou terceiros** (sem procuração) na **FMUSP – Av. Dr. Arnaldo, 455 - Prédio do Instituto Oscar Freire – Serviço de Pós-graduação/COREME** – São Paulo, bem como cópia legível com data recente dos documentos comprobatórios exigidos, a saber:

### 4.1.1. No caso de solicitação de redução de 50%:

- Formulário, disponível para tal fim, original legível e devidamente preenchido e assinado, mencionado no item 4.1.

Para comprovação da condição de estudante, anexar:

**a)** cópia simples e legível da certidão ou declaração original e legível, expedida por instituição de ensino pública ou privada, com data recente (a partir de agosto/2015).

**ou**

**b)** cópia simples e legível da carteira de identidade estudantil ou documento similar, expedido por instituição de ensino pública ou privada, ou por entidade de representação discente, com foto e data de validade vigente.

O devido formulário e cópia legível da documentação pertinente deverão ser entregues em 2 vias, para efeito de protocolo.

#### **4.1.2. No caso de isenção da taxa de inscrição**

- Formulário, disponível para tal fim, legível e devidamente preenchido e assinado, mencionado no item 4.1.

##### Para comprovação do pedido de isenção:

O candidato que apresentar **uma das seguintes condições** relacionadas abaixo deverá anexar cópia legível de documento comprobatório:

- a)** taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente; **ou**
- b)** a taxa for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes; **ou**
- c)** a taxa for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes; **ou**
- d)** o candidato declarar-se impossibilitado de arcar com o pagamento da taxa de inscrição e comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos; **ou**
- e)** inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, devendo indicar o Número de Identificação Social – NIS, atribuído pelo CadÚnico; **e**
- f)** comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007
- g)** Em qualquer das situações acima descritas o candidato estará obrigado a comprovar que não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para o processo seletivo para ingresso no programa de residência médica e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial.

O devido formulário e cópia legível da documentação pertinente deverão ser entregues em 2 vias, para efeito de protocolo.

Não serão aceitos documentos pelo Correio, ou qualquer outra forma de encaminhamento.

4.2. No caso de emprego de fraude pelo candidato beneficiado pela redução e isenção da taxa de inscrição, serão adotados os procedimentos indicados no art. 4º, da Lei 12.782, de 21/12/2007 e se confirmada a presença de ilícito, fica o candidato imediatamente excluído do processo seletivo, notificando-se o Ministério Público.

4.3. **Em 12/01/2016**, o candidato deverá acessar os mesmos sites, para verificar se a sua solicitação de redução de 50% do valor da taxa de inscrição ou isenção foi deferida.

4.4. **Em 13/01/2016**, os eventuais recursos deverão ser entregues, pelo interessado ou terceiros, na COREME, à Av. Dr. Arnaldo, 455 – Prédio do Instituto Oscar Freire – Serviço de Pós-graduação, no horário das 9h00 às 15h30. (não sendo permitido corrigir, substituir ou entregar nova documentação).

4.5. **Em 14/01/2016**, o candidato deverá acessar os mesmos sites, para verificar se seu recurso foi deferido.

5. **Para inscrever-se** o candidato deverá acessar o site [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) ou [www.edudata.com.br](http://www.edudata.com.br), durante o período das inscrições, por meio do *link* do processo seletivo para Residência Médica 2016 e efetuar sua inscrição, conforme procedimentos a seguir:

5.1. Ler o Edital, preencher o formulário de inscrição e transmitir os dados pela Internet, sendo de total responsabilidade do candidato a informação dos dados cadastrais no ato da inscrição, sob as penas da lei;

5.2. Efetuar o pagamento da inscrição, no valor de R\$ 620,00 (seiscentos e vinte reais), impreterivelmente **até a data limite das inscrições**.

5.3. O boleto bancário, disponível nos endereços eletrônicos acima, deverá ser impresso após a conclusão do preenchimento do formulário de inscrição, podendo ser pago pelo *Internet Banking* ou em qualquer agência bancária, **até a data de seu vencimento**.

5.4. Para aqueles cujo pedido de redução da taxa de inscrição for deferido, constará no boleto bancário o valor com a redução de 50%. Para aqueles cujo pedido de isenção total for deferido, não haverá necessidade de impressão de boleto.

5.5. O boleto bancário pago não deverá ser encaminhado para a COREME, mas deverá ser guardado até o término do processo seletivo, para eventual conferência.

5.6. Não serão aceitas inscrições cujo pagamento da devida taxa for realizado por depósito em caixa eletrônico, pelo correio, transferência ou depósito em conta-corrente, DOC, ordem de pagamento, condicionais, extemporâneas ou por quaisquer outros meios que não o boleto bancário, nos termos estabelecidos neste Edital.

5.7. A inscrição será considerada efetivada, quando ocorrer a compensação bancária, normalmente até **72 horas após o pagamento**.

6. A Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e a Edudata Informática não se responsabilizam por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, ou por outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

7. Os candidatos somente poderão se inscrever em um único Programa de Residência Médica. **É vedada, a qualquer título, a mudança de opção após o término das inscrições.**

8. Serão indeferidas as inscrições cujo pagamento da taxa for realizado após o dia 22/01/2016.

9. Não serão aceitos pedidos de devolução da importância paga, em hipótese alguma.

Para evitar qualquer problema, faça o pagamento em seguida à inscrição.  
Não deixe para o último dia.

10. O candidato que necessitar de condição especial para a realização das provas, deverá solicitá-la por meio de requerimento escrito, e indicar os recursos especiais necessários, **até o término das inscrições**, por Sedex, à COREME, Av. Dr. Arnaldo, 455 – Prédio do Instituto Oscar Freire, Serviço de Pós-graduação/COREME - São Paulo, CEP 01246-903 e escrever no envelope: Residência Médica 2016. Não haverá prova específica para tais candidatos, que serão submetidos ao mesmo conteúdo e dinâmica da prova dos demais candidatos.

10.1. É necessário dispor de documentos comprobatórios, sobre as condições especiais.

10.2. O atendimento às condições solicitadas ficará sujeito a análise de viabilidade e razoabilidade do pedido.

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

11. O processo seletivo é classificatório, portanto a inscrição e aprovação do candidato não garantem a efetivação da sua matrícula no Programa de Residência Médica pretendido.

12. Para esclarecimento de dúvidas sobre o processo seletivo somente deverá ser usado o *link contato no site* [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) – Residência Médica, **não havendo atendimento telefônico para tal fim**.

### **III – PROVAS**

1. O processo seletivo constará de provas, a seguir discriminadas, elaboradas pelos respectivos programas.
2. Modelo, entrega de curriculum vitae e demais informações pertinentes, devem ser obtidas diretamente no programa de interesse do candidato.

#### **CRITÉRIOS A SEREM AVALIADOS NA FASE DE ANÁLISE E ARGUIÇÃO DE CURRÍCULUM VITAE PARA TODOS PROGRAMAS COM EXCEÇÃO DA MEDICINA NUCLEAR**

##### **Crítérios e pesos que serão considerados**

###### **I. Análise de curriculum vitae**

###### **I.1 Relacionadas à Instituição de Ensino de origem do candidato - Peso 2**

- Ser conhecida como centro formador, assistencial e de pesquisa científica
- Oferecer internato com duração de pelo menos dois anos
- Possuir hospital universitário próprio/estágios supervisionados
- Oferecer ensino de graduação nos três níveis de atenção à saúde.

###### **I.2 Relacionadas à Instituição onde o candidato cursou o pré-requisito - Peso 2**

- Ser reconhecida como referência local, regional ou nacional na prestação de serviços de saúde
- Oferecer programas de pós-graduação senso lato e estrito

###### **II. Relacionadas ao curriculum vitae - Peso 2**

- Desempenho durante o Programa de pré-requisito
- Participação em estágios assistenciais supervisionados
- Publicações e pesquisa científica
- Participação em cursos de atualização e congresso
- Participação em atividades de âmbito não relacionadas diretamente à profissão
- Línguas estrangeiras

###### **III. Relacionadas à Arguição - Peso 4**

- Coerência com o curriculum vitae apresentado, postura, clareza e objetividade

## CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

### CARDIOLOGIA/PEDIATRIA

Departamento de Cardiopneumologia  
Supervisor: Prof. Dr. Roberto Kalil Filho  
Telefone: (11) 2661.5409 - Contato: Roseli Polo  
e-mail: angelica.binotto@hotmail.com; angelica.binotto@incor.usp.br; roseli.polo@incor.usp.br  
Endereço: Avenida Dr. Enéas Carvalho Aguiar, 44  
CEP: 05403-000 - São Paulo/SP  
InCor - Instituto do Coração

#### **Prova Escrita:**

Data: **27/01/2016**

Horário: **09h00**

Local: **InCor – Bloco 1 – 2º andar – sala de aula**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **a partir das 13h30**

Local: **InCor – Bloco 1 – 5º andar – sala de aula**

## DOR

### ANESTESIOLOGIA

Departamento de Cirurgia  
Supervisor: Prof. Dr. Hazem Adel Ashmawi  
Telefone: (11) 2661.6787 - Contato: Sra. Márcia  
e-mail: anestesia.rm.ichc@hc.fm.usp.br; hazem.ashmawi@hc.fm.usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 155  
CEP: 05403-000 - São Paulo/SP  
PAMB – PRÉDIO DOS AMBULATÓRIOS

#### **Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **Sala de aulas da Divisão de Anestesia, 8º andar do Prédio dos Ambulatórios, bloco 7A**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **26/01/2016**

Horário: **11h30**

Local: **Sala de aulas da Divisão de Anestesia, 8º andar do Prédio dos Ambulatórios, bloco 7A**

## DOR NEUROLOGIA

Departamento de Neurologia  
Supervisor: Prof. Dr. Daniel Ciampi Araujo de Andrade  
Telefone: (11) 2661.7152 / 99775-3538 – Contato: Esther  
e-mail: ciampi@usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 – 5º andar  
CEP: 05403-900 - São Paulo  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL

### **Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**  
Horário: **8h15**  
Local: **endereço acima - sala 5084**

### **Prova Prática**

Data: **26/01/2016**  
Horário: **09h30**  
Local: **endereço acima - sala 5084**

### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **26/01/2016**  
Horário: **11h00**  
Local: **endereço acima - 5º andar, sala 5084**

## ENDOSCOPIA DIGESTIVA

GASTROENTEROLOGIA, COLOPROCTOLOGIA, CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ENDOSCOPIA

Departamento de Gastroenterologia  
Supervisor: Prof. Dr. André Zonetti de Arruda Leite  
Telefone: (11) 2661.7830 - Contato: Fátima  
e-mail: fatima.gomes375@hc.fm.usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 - 9º andar, sala 9159  
CEP: 05403-000 - São Paulo/SP  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL

### **Prova Escrita:**

Data: **27/01/2016**  
Horário: **08h00**  
Local: **endereço acima**

### **Prova Prática**

Data: **27/01/2016**  
Horário: **10h00**  
Local: **endereço acima**

### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**  
Horário: **11h00**  
Local: **endereço acima**

**ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA/MEDICINA FETAL  
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA - ANO ADICIONAL  
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA**

Departamento de Obstetrícia e Ginecologia  
Supervisora: Profa. Dra. Rossana Vieira F. Pulcineli  
Telefone: (11) 2661.3191 - Contato: Célia Regina Nunes  
e-mail: [celia.nunes@hc.fm.usp.br](mailto:celia.nunes@hc.fm.usp.br)  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 – 10º andar  
CEP 05403-000 - São Paulo  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL

**Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **08h30**

Local: **Anfiteatro da Obstetrícia – 10º andar**

**Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **08h30 às 10h30**

Local: **Anfiteatro da Ginecologia – 10º andar**

**ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA – ANO ADICIONAL  
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA**

Supervisor: Prof. Dr. Madson Queiroz de Almeida  
Telefone: (11) 2661.6293 – Secretária: Rosana Zamboni  
e-mail: [elainefradecosta@gmail.com](mailto:elainefradecosta@gmail.com)  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 155 - 8º andar - Bloco 3  
São Paulo - CEP 05403-900  
PAMB – PRÉDIO DOS AMBULATÓRIOS

**Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **8h00**

Local: **endereço acima**

**Prova Prática**

Data: **26/01/2016**

Horário: **13h00**

Local: **Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 - 7º andar – Enfermaria de Endocrinologia**

**Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **8h00**

Local: **Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 155 - 8º andar - Bloco 3**

## HEPATOLOGIA/ TRANSPLANTE DE FÍGADO

### GASTROENTEROLOGIA

Departamento de Gastroenterologia  
Supervisor: Prof. Dr. André Zonetti de Arruda Leite  
Telefone: (11) 2661.7830 - Contato: Fátima  
e-mail: fatima.gomes375@hc.fm.usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 - 9º.andar, sala 9159  
CEP: 05403-000 - São Paulo/SP  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL

#### **Prova Escrita:**

Data: **27/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima**

#### **Prova Prática**

Data: **27/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **endereço acima**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **11h00**

Local: **endereço acima**

## INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

### PEDIATRIA

Supervisora: Profa. Dra. Vera Hermina Kalika Koch  
Telefone: (11) 2661-8807 - Contato: Adriana  
e-mail: [adriana.trindade@hc.fm.usp.br](mailto:adriana.trindade@hc.fm.usp.br)  
Endereço: Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 647  
CEP: 02837-100 - São Paulo/SP  
ICR – INSTITUTO DA CRIANÇA

#### **Data Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima – 7º andar**

#### **Prova Prática**

Data: **26/01/2016**

Horário: **13h00**

Local: **Endereço acima - 7º andar**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **11h00**

Local: **endereço acima – 7º andar**

## MEDICINA NUCLEAR – ANO ADICIONAL

### MEDICINA NUCLEAR

Supervisor: Prof. Dr. Fausto Haruki Hironaka/Marcelo Tatit Sapienza  
Telefone: (11) 2661-8137  
contato: Sra. Katia Regina dos Anjos  
e-mail: fausto.hironaka@hc.fm.usp.br; katia.anjos@hc.fm.usp.br  
Endereço: Departamento de Radiologia – Centro de Medicina Nuclear  
Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 872, Cerqueira César- São Paulo, SP. CEP 05430-010  
Centro de Medicina Nuclear

#### **Prova Escrita:**

Data: **27/01/2016**

Horário: **08 h00**

Local: **endereço acima - Sala Azul – 1º andar - Centro de Medicina Nuclear**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **endereço acima - Sala de Reunião 1 - 2º andar - Centro de Medicina Nuclear**

#### **Crítérios e pesos que serão considerados**

##### I. Análise de curriculum vitae

##### I.1 Relacionadas à Instituição de Ensino de origem do candidato - Peso 2

- Ser conhecida como centro formador, assistencial e de pesquisa científica
- Oferecer internato com duração de pelo menos dois anos
- Possuir hospital universitário próprio/estágios supervisionados
- Oferecer ensino de graduação nos três níveis de atenção à saúde.

##### I.2 Relacionadas à Instituição onde o candidato cursou o pré-requisito - Peso 2

- Ser reconhecida como referência local, regional ou nacional na prestação de serviços de saúde
- Oferecer programas de pós-graduação senso lato e estrito

##### II. Relacionadas ao curriculum vitae - Peso 2

- Desempenho durante o Programa de pré-requisito
- Participação em estágios assistenciais supervisionados
- Publicações e pesquisa científica
- Participação em cursos de atualização e congresso
- Participação em atividades de âmbito não relacionadas diretamente à profissão
- Línguas estrangeiras
- Título de especialista

##### III. Relacionadas à Arguição - Peso 4

- Coerência com o curriculum vitae apresentado, postura, clareza e objetividade

## MEDICINA DO SONO

CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA, PNEUMOLOGIA, NEUROLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA E PSIQUIATRIA

Departamento de Cardiopneumologia  
Supervisor: Prof. Dr. Geraldo Lorenzi Filho  
Telefone: (11) 2661.5486 - Contato: Maria Vanderlea  
e-mail: geraldo.lorenzi@gmail.com  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 - Laboratório do Sono, 7º andar Bloco 1  
CEP 05403-900 - São Paulo/SP  
InCor - INSTITUTO DO CORAÇÃO

### Prova Escrita:

Data: **26/01/2016**

Horário: **08 h00**

Local: **endereço acima - Laboratório do Sono - 8º andar do Bloco 1**

### Análise e arguição de curriculum vitae

Data: **26/01/2016**

Horário: **10 h00**

Local: **endereço acima - Laboratório do Sono, 8º andar do Bloco 1**

## MEDICINA PALIATIVA

CANCEROLOGIA CLÍNICA, GERIATRIA, CANCEROLOGIA CIRÚRGICA, ANESTESIOLOGIA, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Departamento de Clínica Médica  
Supervisor: Prof. Dr. Wilson Jacob Filho  
Telefone: (11) 2661.2407 - Contato: Camila ou Rodrigo  
e-mail: cuidadospaliativos.adm@hc.fm.usp.br  
Endereço: Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 225 – Prédio da Administração – 6º andar – Núcleos de Cuidados Paliativos  
CEP 054003-010 - São Paulo  
Prédio da Administração

### Prova Escrita:

Data: **27/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima**

### Análise e arguição de curriculum vitae

Data: **27/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **endereço acima**

## MEDICINA TROPICAL INFECTOLOGIA

Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias  
Supervisora: Profa. Dra. Ho Yeh Li  
Telefone: (11) 2661.7507 - Contato: Cléia Borges Gomes Guarizo  
e-mail: mipcomis@usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 4º andar - sala 4030  
CEP: 05403-000 - São Paulo  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL

**Prova Escrita:**

Data: **27/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima - Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias**

**Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **14h00**

Local: **endereço acima - Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias**

## NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA NEUROLOGIA, NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

Departamento Neurologia  
Supervisor: Prof. Dr. Ricardo Nitrini  
Telefone: (11) 2661-7878 Contato: Elizabeth ou Maria Cecília  
e-mail de contato: elizabeth.lauritano@hc.fm.usp.br  
Endereço: Avenida Enéas de Carvalho Aguiar, 255 – 5º andar – sala 5131  
CEP 05403-000 - São Paulo - SP  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL

**Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima – sala 5086**

**Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima – sala 5086**

## NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA

### MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Medicina Social e do Trabalho  
Supervisora: Profa. Dra. Linamara Rizzo Battistella  
Telefone: (11) 3873.6760 - Contato: Eliane Cristina Manuel  
e-mail: [eliane.cristina@hc.fm.usp.br](mailto:eliane.cristina@hc.fm.usp.br)  
Endereço: Rua Diderot, 43  
CEP: 04116-030 – São Paulo/SP

#### **Prova Escrita:**

Data: **27/01/2016**

Horário: **14h00**

Local: **IMREA – Clínicas: R. Particular, Portão 3 (Travessa da Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, Cerqueira César - São Paulo-SP)**

#### **Prova Prática**

Data: **27/01/2016**

Horário: **15h00**

Local: **IMREA – Clínicas: R. Particular, Portão 3 (Travessa da Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, Cerqueira César, São Paulo-SP)**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **16h00**

Local: **IMREA – Clínicas: R. Particular, Portão 3 (Travessa da Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, Cerqueira César, São Paulo-SP)**

## ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - ANO ADICIONAL

### ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Departamento de Ortopedia e Traumatologia  
Supervisor: Prof. Dr. Olavo Pires de Camargo  
Telefone: (11) 2661-7815 - Contato: Tatiane Martins / Marisa de Souza  
e-mail de contato: [sec.resimed.iot@hc.fm.usp.br](mailto:sec.resimed.iot@hc.fm.usp.br)  
Endereço: Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 333 – sala B311 – 3º andar  
CEP: 05403-010 - São Paulo, SP  
IOT – INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

#### **Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **Endereço acima - CENATRA/2º Andar - IOT**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **26/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **Endereço acima - CENATRA/2º Andar - IOT**

**PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA, PSICOGERIATRIA, PSICOTERAPIA E  
PSIQUIATRIA FORENSE  
PSIQUIATRIA**

Departamento de Psiquiatria  
Supervisor: Prof. Dr. Paulo Clemente Sallet  
Telefone: (11) 2661.7898 – Contato: Geysa Arnoni  
e-mail: gramoni@gmail.com  
Endereço: Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 785 - 1º andar - Sala 1C 015  
CEP: 05403-903 - São Paulo/SP  
IPQ - INSTITUTO DE PSIQUIATRIA

**Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **Endereço acima - Anfiteatro Instituto de Psiquiatria**

**Prova Prática**

Data: **26/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **Endereço acima - Anfiteatro Instituto de Psiquiatria**

**Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **Endereço acima - Instituto de Psiquiatria (1º andar).**

**TRANSPLANTE DE CORAÇÃO  
CARDIOLOGIA**

Departamento de Cardiopneumologia  
Supervisor: Prof. Dr. Fernando Bacal  
Telefone: (11) 2661.5482 - Contato: Fátima/Silmara  
e-mail: fbacal@uol.com.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 – 2º andar – Bloco I  
CEP 05403-000 - São Paulo/ SP  
InCor – Instituto do Coração

**Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima - Núcleo de Transplante- InCor, 2 andar, Bloco I**

**Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **endereço acima - Núcleo de Transplante- InCor, 2 andar, Bloco I**

## TRANSPLANTE DE CORAÇÃO

### CIRURGIA CARDIOVASCULAR

Departamento de Cardiopneumologia  
Supervisor: Prof.Dr. Pablo Maria Alberto Pomerantzeff  
Telefone: (11) 2661.5482  
e-mail: [dcipablo@incor.usp.br](mailto:dcipablo@incor.usp.br)  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 – 2º andar – Bloco II  
CEP 05403-000 - São Paulo/ SP  
InCor – Instituto do Coração

#### **Prova Escrita**

Data: **26/01/2016**  
Horário: **07h00**  
Local: endereço acima – Núcleo de Transplante

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **26/01/2016**  
Horário: **09h00**  
Local: endereço acima – Núcleo de Transplante

## TRANSPLANTE DE FÍGADO

### CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

Departamento de Gastroenterologia  
Supervisor: Prof. Dr. Wellington Andraus  
Telefone: (11) 2661.3323 - Contato - Mariliza  
e-mail: [transplantedefigado.ichc@hc.fm.usp.br](mailto:transplantedefigado.ichc@hc.fm.usp.br)  
Endereço: Av. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 – 9º andar – Sala 9113  
CEP 05403-000 - São Paulo  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL

#### **Prova Escrita:**

Data: **27/ 01/2016**  
Horário: **09h00**  
Local: **Faculdade de Medicina da USP - Av. Dr. Arnaldo, 455 – 3º andar – sala 3202 – Cerqueira Cesar - São Paulo**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**  
Horário: **11h00**  
Local: **Faculdade de Medicina da USP - Av. Dr. Arnaldo, 455 – 3º andar – sala 3202 – Cerqueira Cesar - São Paulo**

## TRANSPLANTE DE FÍGADO

### CIRURGIA PEDIÁTRICA

Departamento de Pediatria  
Supervisor: Prof. Dr. Uenis Tannuri  
Telefone: (11) 3061.7479/7246 – Contato: Supervisor  
e-mail: [patricia.lopes@hc.fm.usp.br](mailto:patricia.lopes@hc.fm.usp.br)  
Endereço: Av. Dr. Arnaldo, 455 – 4º andar – Salas 4106/4108  
CEP: 01246-903 – São Paulo – SP  
FMUSP – Faculdade de Medicina da USP

#### **Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 647. Instituto da Criança do HCFMUSP – Sala da Cirurgia Pediátrica – 7º andar – São Paulo**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **26/01/2016**

Horário: **12h00**

Local: **Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 647. Instituto da Criança do HCFMUSP – Sala da Cirurgia Pediátrica – 7º andar - São Paulo**

## TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

### HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

Supervisora: Profa. Dra. Sandra Fátima Menosi Gualandro  
Telefone: (11) 2661.7575 ou 3061.5544 – Ramal 206 – Marisa Simic  
e-mail: [lab.hematologia.ichc@hc.fm.usp.br](mailto:lab.hematologia.ichc@hc.fm.usp.br)  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 155 - 1º andar  
São Paulo - CEP 05403-900  
PAMB – PRÉDIO DOS AMBULATÓRIOS

#### **Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **13h00**

Local: **endereço acima - Laboratório de Hematologia**

#### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **26/01/2016**

Horário: **14h30**

Local: **endereço acima - Laboratório de Hematologia**

## TRANSPLANTE DE PULMÃO CIRURGIA TORÁCICA

Departamento de Cardiopneumologia  
Supervisor: Prof. Dr. José Ribas Milanez de Campos  
Telefone: (11) 2661.5248 – Contato: Sonia  
e-mail: jribas@usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 – 2º andar – Bloco II - sala 7  
CEP 05403-000 - São Paulo  
InCor - INSTITUTO DO CORAÇÃO

**Prova Escrita:**

Data: **26/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima**

**Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **26/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **endereço acima**

## TRANSPLANTE DE PULMÃO PNEUMOLOGIA

Departamento de Cardiopneumologia  
Supervisor: Prof. Dr. Ronaldo Adib Kairalla  
Telefone: (11) 2661.5034 - Contato: Solange  
e-mail: kairalla@usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 – 2º andar - Bloco I – Comissão de Ensino  
CEP: 05403-000 - São Paulo/SP  
InCor – INSTITUTO DO CORAÇÃO

**Prova Escrita:**

Data: **27/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima**

**Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **10h00**

Local: **endereço acima**

## TRANSPLANTE DE RIM NEFROLOGIA

Departamento de Clínica Médica – Disciplina de Nefrologia  
Supervisor: Prof. Dr. Luis Yu  
Telefone: (11) 2661-7686 – Contato: Cristina Gianicchini  
e-mail: residnefro.ichc@hc.fm.usp.br  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 – 7º andar – Sala 7114  
CEP 05403-000 - São Paulo  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL

### **Prova Escrita:**

Data: **26/ 01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima - Secretaria do Transplante Renal**

### **Análise e Arguição de Curriculum Vitae**

Data: **26 / 01 /2016**

Horário: **10h00**

Local: **endereço acima - Secretaria do Transplante Renal**

## TRANSPLANTE DE RIM UROLOGIA

Departamento de Cirurgia  
Supervisor: Prof. Dr. Eduardo Mazzucchi  
Telefone: (11) 2661.8084/8087 - Contato: Veneranda ou Vera  
e-mail: [emazzucchi@terra.com.br](mailto:emazzucchi@terra.com.br) / [veneranda.pedroza@hc.fm.usp.br](mailto:veneranda.pedroza@hc.fm.usp.br)  
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255 – 7º andar – sala 7117  
CEP: 05403-000 - São Paulo/SP  
ICHC – INSTITUTO CENTRAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

### **Prova Escrita:**

Data: **27/01/2016**

Horário: **08h00**

Local: **endereço acima - Serviço de Transplante Renal**

### **Análise e arguição de curriculum vitae**

Data: **27/01/2016**

Horário: **11h00**

Local: **endereço acima - Serviço de Transplante Renal**

#### IV. PRESTAÇÃO DAS PROVAS

1. Não haverá segunda chamada seja qual for o motivo alegado para justificar o atraso ou a ausência do candidato.
2. Os eventuais erros de digitação de nome, número do documento de identidade, sexo, escola de origem e demais dados cadastrais, que não comprometam a boa aplicação da prova e/ou classificação do candidato, deverão ser corrigidos somente por ocasião da matrícula.
3. O candidato deverá comparecer ao local designado para a prova, com antecedência mínima de 1 (uma) hora, munido de caneta de tinta azul ou preta e apresentar **o original** de um dos seguintes documentos:
  - Cédula de Identidade – RG;
  - Carteira Nacional de Habilitação, com foto, dentro do prazo de validade;
  - Passaporte, dentro do prazo de validade;
  - Carteira do Registro no Conselho Regional de Medicina.
4. O documento apresentado deverá estar em perfeitas condições, de forma a permitir a identificação do candidato com clareza. Somente será admitido às salas de prova o candidato que estiver munido de documento original, com foto, que bem o identifique.
5. O candidato deverá transcrever as respostas da prova para o caderno de respostas, com caneta esferográfica preta ou azul, que será o único documento válido para a correção e classificação.
6. Não haverá substituição do caderno de respostas por erro do candidato.
7. Será anulada a resposta que apresentar rasura, omissão ou duplicidade de resposta.
8. Durante a prova não serão permitidas consultas bibliográficas de qualquer espécie, comunicação entre os candidatos, nem a utilização de máquina calculadora, agenda eletrônica ou similar, telefone celular ou qualquer material que não seja o estritamente necessário para a realização da prova.
9. Motivará a eliminação do candidato, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou a tentativa de burla a qualquer das normas definidas neste e/ou em outros Editais relativos ao processo seletivo, nos comunicados, nas instruções ao interessado e/ou nas instruções constantes da capa do caderno de questões, bem como o tratamento desrespeitoso a qualquer pessoa envolvida na aplicação da prova.
10. Por medida de segurança os candidatos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas, à observação dos fiscais de sala, durante a realização da prova.
11. Será automaticamente excluído do processo seletivo o candidato que:
  - 11.1. apresentar-se após fechamento dos portões;
  - 11.2. não apresentar documento de identificação, nos termos deste Edital;
  - 11.3. não comparecer a uma das provas, ou em todas, seja qual for o motivo alegado;
  - 11.4. ausentar-se da sala de prova sem o acompanhamento do fiscal;
  - 11.5. lançar mão de meios ilícitos para executar a prova;
  - 11.6. não devolver o caderno de respostas no final do tempo previsto para a realização da prova;
  - 11.7. estiver fazendo uso de qualquer tipo de equipamento eletrônico ou de comunicação (telefone celular, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, receptor, gravador ou outros equipamentos similares), bem como protetores auriculares;

11.8. não será permitido o uso de telefones celulares nem portar um celular dentro do local da prova. Os candidatos poderão ter que se submeter a um identificador de metais.

11.9. estiver usando boné ou chapéu de qualquer espécie, ou roupa ou adereço que identifique a escola de origem;

11.10. perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos.

12. Não será permitido portar qualquer equipamento, como os indicados no item 11.7.

12.1 No local da prova não haverá qualquer forma de guarda de materiais e bagagens dos candidatos, isentando-se a COREME de qualquer responsabilidade por tais bens.

12.2. Os aparelhos eletrônicos deverão permanecer lacrados e desligados até a saída do interessado do local de realização da prova.

13. No dia da realização da prova, na hipótese de o nome do candidato não constar nas listagens oficiais, a Edudata Informática procederá a inclusão do candidato, mediante a apresentação do boleto bancário pago.

13.1. A inclusão de que trata este item será realizada de forma condicional e será analisada pela Edudata Informática, com o intuito de se verificar a pertinência da referida inscrição.

14. Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação da prova, que inclui o preenchimento do caderno de respostas e sua entrega.

15. Após o horário oficial de encerramento da prova os candidatos poderão retirar os cadernos de questões.

## **V. JULGAMENTO DAS PROVAS**

### **1. Programas que realizarão prova prática:**

1.1 Nenhuma das provas terá caráter eliminatório

1.2 Prova Escrita: comporá 50% da nota, de acordo com a regulamentação vigente.

1.3 Prova Prática: comporá 40% da nota do candidato.

1.4 Análise e argüição de *curriculum vitae*: comporá 10% da nota do candidato.

### **2. Programas que não realizarão prova prática**

2.1 Nenhuma das provas terá caráter eliminatório

2.2 Prova Escrita: comporá 90% da nota, de acordo com a regulamentação vigente.

2.3 Análise e argüição de *curriculum vitae*: comporá 10% da nota do candidato.

## **VI. NOTA FINAL**

1. A nota final de cada candidato será o resultado da soma das notas obtidas em cada etapa.

## VII. CLASSIFICAÇÃO FINAL E CRITÉRIOS DE DESEMPATE

1. Os candidatos habilitados serão classificados em ordem decrescente da nota final, obedecendo-se ao número de vagas disponíveis por programa para o presente processo seletivo.
2. Em caso de empate na nota final, na última posição disponível, serão utilizados como critérios de desempate:
  - 1º) A nota obtida na prova prática;
  - 2º) A nota obtida na prova escrita;
  - 3º) A nota atribuída à análise e arguição de *curriculum vitae*;
  - 4º) a idade, com privilégio para o mais velho.
3. **DIVULGAÇÃO DAS NOTAS:** Em **29/01/2016**, será divulgada a relação nominal por área e por ordem de classificação nos endereços eletrônicos [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) e [www.edudata.com.br](http://www.edudata.com.br) e publicado posteriormente no Diário Oficial do Estado de São Paulo. Não serão informados resultados por telefone.
4. **VISTAS E RECURSOS:** O prazo para a solicitação de vista de prova e interposição dos recursos expirará em **03/02/2016 às 14h30 (ver maiores informações no item VII – Vistas e Recursos)**
5. **CONVOCAÇÃO PARA MATRICULA DOS APROVADOS:** Em **05/02/2016**, será divulgada a relação nominal por área e por ordem de classificação final dos convocados para matrícula, nos endereços eletrônicos [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) e [www.edudata.com.br](http://www.edudata.com.br) e posteriormente publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo. Não serão informados resultados por telefone.

## VII. VISTAS E RECURSOS

1. No período de **29/01/2016 a 03/02/2016**, nos dias úteis, o candidato poderá requerer vista da prova, bem como interpor recurso, sob pena de preclusão, requerendo revisão da nota dada à prova ou apontando erro na elaboração ou no resultado das questões.
2. Assiste ao candidato, pessoalmente ou por intermédio de procurador habilitado com poderes específicos, devendo portar obrigatoriamente documento com foto e CPF, o direito de ter vista de quaisquer provas do processo seletivo, durante o prazo para o recurso.
3. Tanto o recurso quanto o pedido de vista da prova devem ser efetuados em requerimento individual, digitado em papel ofício, expresso em termos claros e convenientes, devendo conter, obrigatoriamente: nome completo do candidato, número do documento CPF, número de inscrição e a opção de especialidade, contendo o caso e o número da questão. O requerimento deverá ser assinado pelo candidato e **ser protocolado em duas vias (original e cópia) na COREME, situada na Av. Dr. Arnaldo, 455 – Prédio do Instituto Oscar Freire, nos dias úteis no horário das 9h00 às 14h30.** Quando efetuado por intermédio de procurador, nos casos previstos nos itens 1 e 2 deste capítulo, o requerimento deverá ser instruído com procuração específica para tal fim, assim como com cópia reprográfica do documento de identidade do procurador.
5. O recurso deverá ser motivado, sob pena de não ser conhecido. O recurso apresentado fora do prazo não será admitido, considerando-se para esse efeito a data do respectivo protocolo.
6. Não será aceito pedido de vista e/ou recurso por outro meio e formato não especificados neste Edital.
7. Os pontos relativos a questões eventualmente anuladas serão atribuídos a todos os candidatos presentes na prova, independentemente de formulação de recurso.

8. A banca examinadora da entidade promotora do presente edital de seleção pública constitui-se em última instância para **recurso ou revisão**, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberá recursos ou revisões adicionais.

9. A partir de **05/02/2016**, a resposta do recurso, relativo à 1ª fase e 2ª fase, poderá ser retirada, pelo candidato ou procurador, na COREME, situada na Av. Dr. Arnaldo, 455 – Prédio do Instituto Oscar Freire, nos dias úteis, no horário das **9h00 às 15h30**.

## VIII - MATRÍCULA

1. Os candidatos habilitados, conforme o limite de vagas por programa deverão realizar sua matrícula na COREME da FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, no período de **15 a 17 de fevereiro de 2016, das 9h00 às 15h30**, ininterruptamente. A lista dos candidatos que deverão realizar matrícula no dia **15/02 ou 16/02 ou 17/02** será divulgada em **05/02/2016** no endereço eletrônico [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) e [www.edudata.com.br](http://www.edudata.com.br). O não comparecimento do candidato, na data de convocação, **implicará na sua desistência**.

2. **Documentação obrigatória**, a ser entregue no ato da matrícula (cópias legíveis, não sendo necessária a autenticação) bem como formulários relacionados abaixo, disponíveis nos sites [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) ou [www.edudata.com.br](http://www.edudata.com.br), **a partir de 05/02/2016**.

- a) Formulário Cadastral de Matrícula, devidamente preenchido, impresso e assinado;
- b) 1 (uma) foto recente 3x4 colorida que deverá ser digitalizada;
- c) Declaração de Acumulação de Matrícula, devidamente preenchido, impresso e assinado;
- d) Termo de Compromisso, devidamente preenchido, impresso e assinado;
- e) Formulário para confecção de crachá, devidamente preenchido, impresso e assinado.

2.1. Comprovante original do depósito bancário do pagamento de taxa de expediente, no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), a ser recolhida a favor da Fundação Faculdade de Medicina, CNPJ 56.577.059/0001-00, no Banco do Brasil, Banco nº 001, Agência: 1897-X Conta corrente: 105284-5. Código Identificador: CPF do interessado.

2.2. Para brasileiros: cópia legível da cédula de identidade (não será aceita a Carteira Nacional de Habilitação);

2.3. Para estrangeiros: cópia legível da carteira do RNE (Registro Nacional de Estrangeiro) e cópia autenticada do visto de permanência definitiva no Brasil;

2.4. Cópia legível do diploma (FRENTE E VERSO) do curso de graduação em Medicina, expedido por escola médica do Brasil, reconhecida pelo Ministério da Educação;

2.5. Para graduados no exterior: Cópia legível do diploma de graduação em Medicina (FRENTE E VERSO), expedido por escola médica do exterior e documento de revalidação do mesmo por universidade pública competente no Brasil, na forma da legislação vigente;

2.6. Cópia legível do diploma (FRENTE E VERSO) ou declaração, com data recente (a partir de agosto/2015), de que concluiu ou concluirá até **28/02/2016**, o programa de pré-requisito, expedidos pela instituição de origem, **onde conste o número do parecer de credenciamento do programa pela CNRM, além disto, a conclusão do pré-requisito será verificada junto ao SisCNRM**.

2.7. 2 (duas) cópias legíveis do C.P.F. (CIC) próprio (é necessária a cópia do CPF, mesmo constando seu número na cédula de identidade);

2.8. 2 (duas) Cópias legíveis da carteira de registro definitivo do CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. O residente que **não possuir a carteira** de registro do **CREMESP** deverá obrigatoriamente, no ato da matrícula, entregar uma cópia legível **do protocolo de inscrição do CREMESP**. O Prazo final para entrega das cópias da carteira de registro definitivo do CREMESP será em 1 de março de 2016, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula;

2.9. Para graduados no exterior: cópia legível do registro junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM);

2.10. 1 (uma) cópia legível) do comprovante do NIT (Número de Identificação do Trabalhador) ou PIS/PASEP ou ainda comprovante de inscrição junto ao INSS, que poderá ser obtido no site da DATAPREV (<http://www1.dataprev.gov.br/cadint/cadint.html>);

2.11. 1 (uma) cópia legível do comprovante Cartão Nacional de Saúde – CNS, que poderá ser obtido no site (<https://portaldocidadao.saude.gov.br/portalcidadao/areaCadastro.htm>)

2.12. 1(uma) cópia do comprovante de **conta corrente ativa** no **Banco do Brasil**, em nome do bolsista. Obs: Para aqueles que não possuírem conta nesse banco, no ato da matrícula será fornecida declaração para abertura de conta corrente;

2.13. No caso de impedimento do candidato, a matrícula poderá ser realizada por procurador habilitado com poderes específicos para tal fim, o qual deverá entregar cópia reprográfica de seu documento de identidade.

2.14. Os documentos de matrícula serão recebidos neste ato, entretanto, a matrícula somente será efetivada após a verificação e comprovação dos documentos apresentados, bem como, a conclusão do pré-requisito a ser verificada no SisCNRM.

**3. A partir de 19 de fevereiro de 2016**, os excedentes serão convocados para matrícula, por ordem rigorosa de classificação, por listagem divulgada no endereço eletrônico [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) ou [www.edudata.com.br](http://www.edudata.com.br) – Residência Médica 2016, onde constará o prazo para a realização da matrícula, no mesmo local e horário, sendo considerado desistente o candidato que não comparecer no prazo estabelecido.

3.1. As convocações de que trata o item anterior serão feitas respeitando o limite máximo de 30 dias após a data de início dos programas, conforme resolução em vigor.

4. Não será aceita matrícula, em hipótese alguma, na falta de qualquer um dos documentos mencionados nos itens anteriores.

5. O Regulamento da Residência Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo está disponível no site [www.fm.usp.br](http://www.fm.usp.br) – Pós-Graduação - Residência Médica.

## IX – DISPOSIÇÕES FINAIS

1. É vedado ao médico residente repetir Programa de Residência Médica em especialidade que já tenha anteriormente concluído, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação.

1.1 A menos que se trate de pré-requisito estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), é vedado ao médico residente realizar Programa de Residência Médica em mais de 2 (duas) especialidades diferentes, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação.

2. Não serão aceitos cursos, certificados ou títulos na área do pré-requisito que não sejam registrados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC.

3. O Programa de Residência Médica terá início em **1 de março de 2016**.

4. O médico residente, após efetuar sua matrícula, deverá comparecer na data determinada para início de suas atividades. O não comparecimento ou ausência por **48 horas após o início** do Programa de Residência Médica configurará abandono.

5. Ao candidato matriculado, que tenha sido incorporado em Organização Militar das Forças Armadas será assegurada vaga no período seguinte da Residência Médica, mediante matrícula no período determinado no Edital de 2017.

5.1. O ingresso do Médico Residente se dará mediante requerimento à Comissão de Residência Médica - COREME, até 30 de julho de 2016.

6. Para usufruir o estabelecido no item anterior, o interessado deverá entregar à COREME, pessoalmente ou o seu procurador, até 10 dias após o recebimento, cópia legível do documento de designação das Forças Armadas, onde conste a convocação, juntamente com o requerimento de trancamento de matrícula por apenas um ano, a ser preenchido no ato da matrícula.
7. A reserva de vaga tratada no item anterior é limitada exclusivamente ao número de vagas para a respectiva especialidade.
8. Na eventualidade de haver incorporação de candidatos em número superior ao de vagas credenciadas, os que excederem estas serão considerados suplentes, somente sendo convocados para matrícula na ocorrência de desistência daqueles que os antecederem, obedecida a classificação obtida no ano da incorporação.
9. Considerando que os critérios de admissão de candidatos à Residência Médica estabelecidos neste Edital de Seleção, objetivam garantir igualdade de oportunidades aos candidatos, fica estabelecido que não será considerada nesta seleção, para fins de classificação final, pontuação adicional para candidato que tenha participado e considerado aprovado no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica - PROVAB, bem como o trancamento de matrícula para aqueles que ingressarem nesse programa.
10. A bolsa de estudos será paga, mensalmente, por depósito bancário em conta corrente do bolsista, no Banco do Brasil S/A, cujo valor será determinado de acordo com a legislação pertinente.
11. O médico residente deverá, após a matrícula, assinar Termo de Outorga junto a COREME, em período a ser divulgado posteriormente.
  - 11.1. Aqueles que usufruirão de bolsas provenientes do Ministério da Saúde não necessitam assinar o mencionado Termo.
12. As matrículas deverão ser renovadas anualmente.