EDITAL DE ABERTURA Nº 24/2026 SESG/SES-GO

Regulamenta o Processo Seletivo Unificado para ingresso nos Programas de Residência Médica da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), com ingresso no ano de 2027.

O Grupo Técnico do Processo Seletivo Unificado de Residências Médicas, por meio de seu Presidente Rasível dos Reis Santos Júnior, no uso das atribuições que lhe confere a Portaria nº 2378/2026-SES, nos termos do Termo de Cooperação Técnica firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) e a Universidade Federal de Goiás (UFG), torna pública a realização do Processo Seletivo Unificado para ingresso nos Programas de Residência Médica, em nível de especialização, nas Unidades de Saúde da SES-GO, para as vagas distribuídas conforme o Anexo II do Edital, com ingresso no ano de 2027, de acordo com as legislações pertinentes e em consonância com as normas estabelecidas no presente edital.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O Processo Seletivo Unificado será regido por este Edital, sob a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), por intermédio da Assessoria Técnica das COREMEs da Escola de Saúde de Goiás e do Grupo Técnico (GT), e da Universidade Federal de Goiás (UFG), por intermédio do Instituto Verbena/UFG, ao qual compete o planejamento e a execução de todas as fases do certame, obedecidas as normas e as condições do Edital.

1.2 Integram o Edital os Anexos descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Anexos do Edital

Anexo	Título
I	Cronograma
II	Quadro de vagas
III	Modelo de Documentação Caracterizadora da Deficiência
IV	Conteúdo Programático e Referências
V	Modelo de Sumário para o Currículo

1.3 Os códigos, as áreas/especialidades e a duração dos programas oferecidos constam dos Quadros 2 a 16, cujos códigos são atribuídos em ordem alfabética dentro de cada Quadro; o número de vagas por Unidade de Saúde da SES-GO consta do Anexo II do Edital.

1.3.1 As Unidades de Saúde da SES-GO são identificadas neste Edital pela denominação padronizada no Decreto Estadual nº 9.922, de 10 de agosto de 2021, e alterações posteriores.

Quadro 2 - Áreas Básicas e Especialidades de Acesso Direto

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
101	Anestesiologia	3 anos
102	Cirurgia Geral	3 anos
103	Clínica Médica	2 anos
104	Dermatologia	3 anos
105	Ginecologia e Obstetrícia	3 anos
106	Infectologia	3 anos
107	Medicina de Emergência	3 anos
108	Medicina Física e Reabilitação	3 anos
109	Medicina Intensiva	3 anos
110	Neurocirurgia	5 anos
111	Neurologia	3 anos

112	Ortopedia e Traumatologia	3 anos
113	Otorrinolaringologia	3 anos
114	Pediatria	3 anos
115	Psiquiatria	3 anos
116	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	3 anos

Quadro 3 - Especialidades com pré-requisito em Clínica Médica em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
201	Cardiologia	2 anos
202	Endocrinologia e Metabologia	2 anos
203	Gastroenterologia	2 anos
204	Geriatria	2 anos
205	Nefrologia	2 anos
206	Oncologia Clínica	3 anos
207	Pneumologia	2 anos
208	Reumatologia	2 anos

Quadro 4 - Especialidades com Pré-Requisito em Cirurgia Geral ou Área Básica Cirúrgica em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
301	Cirurgia do Aparelho Digestivo	2 anos
302	Cirurgia Plástica	3 anos
303	Cirurgia Vascular	2 anos
304	Coloproctologia	2 anos
305	Urologia	3 anos

Quadro 5 - Especialidade com pré-requisito em Anestesiologia ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço ou Cirurgia Oncológica ou Clínica Médica ou Geriatria ou Mastologia ou Medicina de Família e Comunidade ou Medicina Intensiva ou Neurologia ou Nefrologia ou Oncologia Clínica ou Pediatria, em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
401	Medicina Paliativa	2 anos

Quadro 6 - Especialidade com pré-requisito em Cirurgia Básica ou Cirurgia Geral ou Clínica Médica, em serviço credenciado pela CNRM/MEC

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
501	Endoscopia	2 anos

Quadro 7 - Especialidade com pré-requisito em Ginecologia e Obstetrícia pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
601	Endoscopia Ginecológica	1 ano

602	Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	1 ano

Quadro 8 - Especialidade com pré-requisito em Ginecologia e Obstetrícia ou Cirurgia Geral ou Área Básica Cirúrgica, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
701	Mastologia	2 anos

Quadro 9 - Especialidade com pré-requisito em Gastroenterologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
801	Gastroenterologia – ano adicional R3	1 ano

Quadro 10 - Especialidade com pré-requisito em Neurologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
901	Neurologia – ano adicional R4	1 ano

Quadro 11 - Especialidade com pré-requisito em Pediatria, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
1001	Neonatologia	2 anos

Quadro 12 - Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Gastroenterologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
1101	Gastropediatria	2 anos

Quadro 13 - Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Infectologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
1201	Infectologia Pediátrica	2 anos

Quadro 14 - Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Medicina Intensiva, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
1301	Medicina Intensiva Pediátrica	2 anos

Quadro 15 - Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Cardiologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
1401	Cardiologia Pediátrica – ano adicional R3	2 anos

Quadro 16 - Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Endocrinologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Código	Área/Especialidade	Duração (ano)
1501	Endocrinopediatria – ano adicional R3	2 anos

1.4 Para os fins deste Edital, considera-se Programa de Residência a especialidade ofertada em uma Unidade de Saúde da SES-GO, identificada por código próprio na forma dos Quadros 2 a 16 e do Anexo II, sendo a unidade em que se dão a inscrição, a classificação e a matrícula.
1.5 A Residência Médica constitui-se em modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinada a médicos(as), sob a forma de curso de especialização caracterizado por treinamento em serviço, realizado em regime de dedicação exclusiva, nos termos da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981.
1.6 O(A) profissional médico(a) que concluir a Residência Médica será considerado(a) especialista. Os certificados serão expedidos para as Áreas e Especialidades credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação (MEC).
1.7 Será aceita, também, a apresentação de título de especialista com Registro de Qualificação de Especialista (RQE), nos termos da Resolução CNRM nº 3, de 8 de outubro de 2025, desde que obtido até o dia 15 de março de 2027, prazo fixado pela Resolução CNRM nº 1, de 10 de fevereiro de 2026.

2. DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO

2.1 Da inscrição
2.1.1 A inscrição no Processo Seletivo implica o pleno conhecimento e a tácita aceitação das condições estabelecidas no Edital e nos demais instrumentos reguladores, inclusive da aplicação da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), em que seus dados pessoais, sensíveis ou não, serão tratados e processados de forma a possibilitar a efetiva execução do certame, com a aplicação dos critérios de avaliação e seleção, e divulgação apenas dos dados estritamente necessários para garantir observância dos princípios da publicidade e da transparência que regem a Administração Pública, dos quais o(a) candidato(a), ou seu(sua) procurador(a) legal, não poderá alegar desconhecimento.
2.1.2 A inscrição será realizada exclusivamente no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>, no Portal do(a) candidato(a), no prazo previsto no Cronograma (Anexo I).
2.1.2.1 O valor da inscrição será de:
a) R$500,00 (quinhentos reais) para 1 (uma) inscrição realizada;
b) R$400,00 (quatrocentos reais) por inscrição, para 2 (duas) inscrições;
c) R$300,00 (trezentos reais) por inscrição, para 3 (três) ou mais inscrições.
2.1.2.1.1 O(A) candidato(a) poderá realizar mais de uma inscrição, desde que os Programas de Residência selecionados realizem a mesma prova e desde que atendidos, em cada um deles, os requisitos previstos nos Quadros 2 a 16. Os quadros do subitem 7.1.3.1 identificam os Programas que realizam a mesma prova, admitida a inscrição múltipla somente entre Programas constantes de um mesmo quadro.
2.1.2.2 O pagamento da inscrição será realizado por meio de um único boleto, com o valor total correspondente ao número de inscrições realizadas. Desse montante, 85% corresponderão à taxa de inscrição e os 15% restantes se destinarão à taxa CEREM-GO/Associação Goiana de Residência Médica (AGRM). O valor arrecadado a título de taxa CEREM-GO/AGRM será repassado à entidade.
2.1.3 Para efetuar a inscrição, o(a) candidato(a) deverá:
a) acessar o endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br> a partir da data de abertura de inscrição até às 17h00 (horário oficial de Brasília-DF) do último dia do prazo previsto no Cronograma (Anexo I);
b) preencher todos os campos do formulário de inscrição, conferir os dados digitados e confirmá-los;
c) registrar a ordem de prioridade de matrícula entre os Programas de Residência, caso tenha optado por realizar mais de uma inscrição;
d) gerar o comprovante de inscrição. Esse comprovante é o documento que certifica ao(à) candidato(a) a efetivação, no sistema do Instituto Verbena/UFG, da solicitação de inscrição com seus respectivos dados;
e) gerar o boleto e, após o registro pelo sistema bancário, efetuar o pagamento, mesmo que a data limite coincida com dias não úteis, exceto o(a) candidato(a) beneficiado(a) com a isenção do pagamento da taxa de inscrição.
2.1.3.1 Para requerer a pontuação adicional de 10% (dez por cento), conforme o item 9 do Edital, o(a) candidato(a) deverá, no momento da inscrição, declarar a conclusão de Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) em instituição credenciada pela CNRM e enviar a documentação comprobatória prevista no subitem 9.2.

2.1.3.1.1 O(A) candidato(a) deverá enviar, via upload, certificado de conclusão ou declaração de instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC) de que o PRMFC foi concluído ou tem previsão de conclusão integral até 28 de fevereiro de 2027, nos termos da Portaria MEC nº 446, de 19 de maio de 2026.
2.1.3.2 A inscrição para o Processo Seletivo, bem como a emissão do boleto bancário, serão encerradas às 17h00 do último dia de inscrição, conforme Cronograma (Anexo I).
2.1.3.3 O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou de outros fatores que impossibilitem a transferência dos dados.
2.1.4 Em caso de erro nos dados cadastrais, o(a) candidato(a) poderá atualizá-los em seu cadastro até o encerramento do período de inscrições, exceto nome e CPF, que não podem ser alterados diretamente no sistema. Para esses casos, bem como para quaisquer correções após o término do período de inscrições, o(a) candidato(a) deverá entrar em contato com o Instituto Verbena/UFG pelo e-mail <candidato.iv@ufg.br> para receber informações sobre os procedimentos de correção.
2.1.5 As informações prestadas no formulário de inscrição são de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), sendo direito do Instituto Verbena/UFG eliminar do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que fornecer dados comprovadamente inverídicos, mesmo que já aprovado(a), independentemente de qualquer aviso ou diligência, resguardada a ampla defesa e o contraditório.
2.1.6 O(A) candidato(a) deverá efetuar o pagamento da taxa de inscrição somente após certificar-se de que preencheu corretamente todos os dados do formulário, de que possui os documentos comprobatórios para satisfação das condições exigidas à época da matrícula e de que o boleto bancário está dentro do prazo de validade, uma vez que não haverá devolução do valor pago, exceto em caso de cancelamento do certame pelo Grupo Técnico do Processo Seletivo ou pelo Instituto Verbena/UFG.
2.1.7 É vedada a transferência do valor pago a título de taxa de inscrição em qualquer circunstância.
2.1.8 O boleto bancário com a autenticação mecânica ou com o comprovante original de pagamento bancário anexado, efetuado até a data limite do vencimento, será o único comprovante de pagamento aceito.
2.1.8.1 O(A) candidato(a) deverá conferir a plena compatibilidade entre a linha digitável impressa no boleto bancário (código de barras) e a linha lida no terminal de autoatendimento ou aplicativo (App) para pagamento, a fim de evitar possíveis distorções de dados.
2.1.8.2 Compete ao(à) candidato(a) a impressão e a guarda do seu comprovante de pagamento da taxa de inscrição.
2.1.8.3 Não serão aceitos pagamentos de taxa de inscrição efetuados por depósito em caixa eletrônico, transferência eletrônica, agendamento de pagamento, DOC, ordem de pagamento ou depósito comum em conta corrente, condicional, extemporâneo ou por qualquer outra forma que não a especificada no Edital.
2.1.9 São de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) as eventuais implicações do pagamento da taxa de inscrição efetuado, sobretudo no último dia do prazo, em terminal de autoatendimento bancário, pela internet ou correspondente bancário.
2.1.10 É vedada a inscrição condicional, a extemporânea e a solicitada por e-mail e/ou via postal.

2.2 Da isenção do pagamento da taxa de inscrição

2.2.1 Haverá isenção do pagamento da taxa de inscrição somente para o(a) candidato(a) que atender a um dos critérios estabelecidos na Resolução CNRM nº 07, de 20 de outubro de 2010, descritos a seguir:
a) valor da taxa de inscrição superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do(a) candidato(a), quando não tiver dependente;
b) valor da taxa de inscrição superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do(a) candidato(a), quando possuir até dois dependentes;
c) valor da taxa de inscrição superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do(a) candidato(a), quando tiver mais de dois dependentes;
d) declarar-se impossibilitado(a) 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;
e) ter inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), de que trata o Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022.
2.2.1.1 Nos termos do art. 5º da Resolução CNRM nº 07, de 20 de outubro de 2010, a isenção pelos critérios das alíneas "a", "b", "c" ou "d" do subitem 2.2.1 somente será concedida ao(à) candidato(a) que não tiver custeado, com recursos próprios, curso preparatório para o Processo Seletivo e que seja egresso(a) de instituição de ensino superior pública ou tenha sido beneficiário(a) de bolsa de estudo oficial.

2.2.2 Candidato(a) que comprova insuficiência de renda

2.2.2.1 O(A) candidato(a) que solicitar a isenção do pagamento da taxa de inscrição por um dos critérios das alíneas "a", "b", "c" ou "d" do subitem 2.2.1 deverá, ao realizar a solicitação no período previsto no Cronograma (Anexo I):
a) fazer opção por um dos critérios de isenção;
b) indicar ser egresso(a) de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário(a) de bolsa de estudo oficial;
c) preencher e enviar via upload o formulário de composição de núcleo familiar, em modelo próprio disponível no endereço eletrônico do Instituto Verbena/UFG;
d) enviar via upload o certificado/diploma de graduação em Medicina. O(A) candidato(a) que ainda não concluiu a graduação deve apresentar declaração original de que está concluindo o curso;
e) enviar via upload os comprovantes de renda de todas as pessoas que contribuem com a renda da família, considerados o(a) próprio(a) candidato(a), pai, mãe, irmãos(ãs), avós, primos(as), conhecidos(as) e outros, referentes a um dos seguintes meses: junho, julho ou agosto de 2026;
f) enviar via upload, quando for o caso, a declaração que informa ter sido beneficiário(a) de bolsa de estudo oficial.
2.2.2.2 Serão considerados comprovantes de renda:
a) empregados(as): contracheque ou recibo de pagamento de salário ou declaração do(a) empregador(a);
b) aposentados(as) e pensionistas: contracheque ou carnê de aposentadoria ou pensão ou extrato trimestral do benefício do INSS;
c) autônomos(as) e prestadores(as) de serviços: recibo de prestação de serviços ou comprovante de recolhimento do INSS ou declaração do exercício de atividade autônoma ou escritura de terra, se os pais forem proprietários de terra e a família sobreviver desse tipo de renda, em modelo próprio disponível no endereço eletrônico do Instituto Verbena/UFG, no ato da inscrição;
d) desempregados(as): rescisão de contrato e documento de auxílio-desemprego ou declaração de que está desempregado(a), em modelo próprio disponível no endereço eletrônico do Instituto Verbena/UFG, no ato da inscrição;
e) outros documentos que possam comprovar renda: contrato ou recibo de aluguéis ou arrendamento; declaração de imposto de renda do último ano; recibo de pensão alimentícia; declaração assinada pelo(a) próprio(a) candidato(a), para os(as) autônomos(as) e trabalhadores(as) em atividades informais, contendo nome, atividade que desenvolve, local onde a executa, telefone, há quanto tempo a exerce e renda bruta mensal em reais, sem prejuízo de outros que também possam comprovar renda.
2.2.3 Candidato(a) inscrito(a) no Cadastro Único
2.2.3.1 O(A) candidato(a) que solicitar a isenção do pagamento da taxa de inscrição pelo critério da alínea "e" do subitem 2.2.1 deverá, ao realizar a solicitação:
a) ter inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, de que trata o Decreto Federal nº 11.016, de 29 de março de 2022;
b) ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal nº 11.016, de 29 de março de 2022;
c) indicar o número de identificação social (NIS), atribuído pelo Cadastro Único.
2.2.3.2 Os(As) candidatos(as) que solicitarem isenção pelo critério do Cadastro Único não deverão enviar qualquer documentação.
2.2.3.3 O Instituto Verbena/UFG consultará o órgão gestor do Cadastro Único para verificar a inscrição do(a) candidato(a) nesse sistema, bem como a veracidade das informações prestadas por ele(a), e repassará a esse órgão a responsabilidade pela análise da condição do(a) candidato(a) e pela definição da concessão do benefício.
2.2.3.4 As informações fornecidas pelo(a) candidato(a) na solicitação de isenção deverão coincidir integralmente com os dados registrados na Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, uma vez que não haverá alteração nos dados cadastrais referentes a essa solicitação.
2.2.4 Os arquivos enviados no ato da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição deverão estar legíveis, no formato PDF, e ter tamanho máximo de 5 MB.
2.2.5 O Instituto Verbena/UFG poderá solicitar, a qualquer tempo, os originais dos comprovantes anexados no ato da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.
2.2.6 A solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição deve ser realizada no prazo previsto no Cronograma (Anexo I).
2.2.7 A solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição, por si só, não implica a realização automática da inscrição no Processo Seletivo, devendo o(a) candidato(a) efetuar a inscrição conforme o Edital.
2.2.8 Caso o(a) candidato(a) precise complementar ou substituir a documentação anexada no ato da solicitação

de isenção, deverá fazer nova solicitação e enviar todos os documentos necessários novamente. Não será aceita a entrega de versão impressa dos comprovantes, nem o seu encaminhamento por e-mail ou em qualquer outro formato que não seja o upload.

2.2.9 A solicitação do benefício da isenção do pagamento da taxa de inscrição é individual. No caso de existir mais de um membro do mesmo domicílio familiar inscrevendo-se para o benefício, estes deverão realizar a sua própria inscrição e enviar separadamente ao Instituto Verbena/UFG a documentação requerida.

2.2.10 Será indeferida a solicitação de isenção cujos dados estejam incompletos ou incorretos e/ou que não atenda às normas dispostas no Edital.

2.2.11 As informações apresentadas no formulário de solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição são de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), podendo o Instituto Verbena/UFG, em caso de constatação de documentação não verídica, eliminar do Processo Seletivo o(a) candidato(a), o(a) qual ainda responderá por crime contra a fé pública, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

2.2.12 Os resultados preliminar e final do requerimento de isenção do pagamento da taxa de inscrição serão publicados nas datas previstas no Cronograma (Anexo I) e poderão ser consultados no Portal do(a) candidato(a).

2.2.13 O(A) candidato(a) não contemplado(a) com a isenção do pagamento da taxa de inscrição, caso tenha interesse em participar do Processo Seletivo, poderá acessar o Portal do(a) candidato(a), gerar o boleto bancário conforme prazo previsto no Cronograma (Anexo I) e efetuar o pagamento da taxa de inscrição no prazo previsto no boleto bancário.

2.3 Da opção pelo uso do nome social

2.3.1 De acordo com o Decreto Federal nº 8.727, de 28 de abril de 2016, e a IN/MGI nº 54, de 29 de agosto de 2024, a pessoa candidata travesti, transexual ou transgênera que desejar atendimento pelo nome social durante a realização do certame poderá solicitar a inclusão do nome social. Para isso, a pessoa candidata deverá informar o nome social no momento do cadastro, realizar o download do Requerimento para Inclusão do Nome Social, disponível no formulário de cadastro de informações pessoais, e enviá-lo para o e-mail <candidato.iv@ufg.br>.

2.3.2 O Instituto Verbena/UFG reserva-se o direito de exigir, a qualquer tempo, documentos que atestem a condição que motiva a solicitação de atendimento declarado.

2.3.3 As publicações referentes às pessoas candidatas que solicitarem o uso do nome social serão realizadas de acordo com o nome social informado.

2.4 Da homologação da inscrição

2.4.1 Efetuada a inscrição, os dados referentes à inscrição realizada pelo(a) candidato(a) ficarão disponíveis para consulta, conferência e acompanhamento no Portal do(a) candidato(a).

2.4.1.1 Compete ao(à) candidato(a), após o pagamento da taxa de inscrição ou a concessão da isenção, acompanhar no Portal do(a) candidato(a) a confirmação de sua inscrição, verificando a sua regularidade.

2.4.2 Para fins de impressão e publicação dos resultados, serão considerados os dados do cadastro de informações pessoais informados pelo(a) candidato(a) até a data de homologação das inscrições, conforme prazo previsto no Cronograma (Anexo I).

2.4.3 A inscrição será homologada somente após a confirmação do pagamento da taxa de inscrição pela rede bancária, procedimento que pode demorar até 5 (cinco) dias úteis.

2.4.4 O(A) candidato(a) que efetuar mais de um pagamento da taxa de inscrição ficará inscrito(a) naquela que corresponde ao pagamento mais recente, sendo desconsiderada(s) a(s) outra(s). Da mesma forma, o(a) candidato(a) beneficiado(a) com isenção do pagamento da taxa de inscrição que realizar mais de uma inscrição será homologado(a) naquela que corresponde à inscrição mais recente, sendo desconsiderada(s) a(s) outra(s), ainda que tenha realizado algum pagamento.

2.4.4.1 O(A) candidato(a) que efetuar mais de um pagamento da taxa de inscrição não terá direito à devolução dos valores correspondentes às inscrições desconsideradas, em nenhuma hipótese.

2.4.5 As inscrições serão analisadas pelo Instituto Verbena/UFG, sendo indeferidas aquelas que não estiverem de acordo com as condições estabelecidas no Edital.

3. DA PARTICIPAÇÃO COMO CANDIDATO(A) COM DEFICIÊNCIA

3.1 Às pessoas com deficiência é assegurado o direito de inscrição para as vagas reservadas e para as que vierem a ser criadas durante este Processo Seletivo, desde que as atribuições do Programa de Residência sejam compatíveis com a deficiência, nos termos da Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e alterações, da Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015 e alterações, da Lei Estadual nº 14.715, de 4 de fevereiro de 2004, da Lei Estadual nº 19.587, de

10 de janeiro de 2017, e da Instrução Normativa Conjunta MGI/MDHC nº 260, de 26 de junho de 2025. O(A) candidato(a) deverá verificar previamente a compatibilidade de suas capacidades físicas com as habilidades necessárias para cumprir os requisitos da especialidade a ser escolhida.

3.1.1 Não serão admitidos(as) para concorrência nas vagas reservadas às pessoas com deficiência os(as) candidatos(as) cujas condições clínicas/deficiências sejam incompatíveis com a realização das atividades práticas essenciais ao aprendizado e ao treinamento em serviço do respectivo Programa (regime de 60 horas semanais e plantões de urgência/emergência), o que será avaliado na avaliação biopsicossocial.

3.2 Ficam reservadas às pessoas com deficiência, no mínimo, 5% (cinco por cento) do total de vagas oferecidas neste Edital e das que vierem a ser criadas durante este Processo Seletivo, apuradas por Programa de Residência na forma dos subitens 3.3 a 3.3.3, tendo por parâmetro a Lei Estadual nº 14.715, de 4 de fevereiro de 2004, e a Lei Estadual nº 19.587, de 10 de janeiro de 2017.

3.3 Em cada Programa de Residência será reservada 1 (uma) vaga à pessoa com deficiência a partir da 5ª (quinta) vaga ofertada, tendo por parâmetro o art. 28-A da Lei Estadual nº 19.587, de 10 de janeiro de 2017.

3.3.1 O quantitativo fracionado será elevado ao primeiro número inteiro subsequente quando a fração for igual ou superior a 0,5 (cinco décimos), na forma do § 2º do art. 1º da Lei Estadual nº 14.715, de 4 de fevereiro de 2004.

3.3.2 Não haverá vaga reservada às pessoas com deficiência nos Programas de Residência que ofertarem menos de 5 (cinco) vagas, ressalvada a hipótese do subitem 3.3.3.

3.3.3 Caso a soma das vagas reservadas na forma do subitem 3.3 seja inferior a 5% (cinco por cento) do total de vagas do certame, as vagas necessárias para atingir esse percentual serão reservadas nos Programas de Residência ainda não contemplados, atendendo a critérios de alternância e proporcionalidade, observados sucessivamente:

a) a maior fração resultante da aplicação do percentual de 5% (cinco por cento) sobre as vagas do Programa;

b) o menor percentual de vagas reservadas já alcançado pela Unidade de Saúde;

c) a especialidade ainda não contemplada com vaga reservada em qualquer Unidade de Saúde;

d) e o menor código da especialidade.

3.3.4 Nos Programas de Residência em que não houver vaga reservada em razão do quantitativo ofertado, fica assegurada a inscrição de pessoas autodeclaradas com deficiência na condição de cotista, nos termos da Lei Estadual nº 14.715/2004 e da Lei Estadual nº 19.587/2017.

3.3.5 A distribuição das vagas reservadas, por Programa de Residência, consta do Anexo II do Edital.

3.4 É considerada pessoa com deficiência aquela que se enquadrar no art. 4º do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e alterações posteriores, no § 1º do art. 1º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), no art. 2º da Lei Federal nº 13.146, de 06 de julho de 2015, na Lei Federal nº 14.126, de 22 de março de 2021 (visão monocular), no art. 1º da Lei Federal nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023 (deficiência auditiva) e no art. 1º-C da Lei Federal nº 14.705, de 25 de outubro de 2023, incluído pela Lei Federal nº 15.176, de 23 de julho de 2025 (pessoa com fibromialgia).

3.5 A pessoa com deficiência, resguardados os direitos previstos na forma da lei, participará do Processo Seletivo em igualdade de condições com os(as) demais candidatos(as), no que se refere ao conteúdo da prova, aos critérios de avaliação, ao horário, data e local de aplicação da prova e à nota mínima exigida para aprovação.

3.6 Para concorrer a uma das vagas reservadas, o(a) candidato(a) deverá, no ato de sua inscrição:

a) declarar-se pessoa com deficiência, nos termos da legislação vigente, e manifestar que deseja concorrer como candidato(a) com deficiência;

b) assinalar o tipo de deficiência;

c) enviar, via upload, a documentação caracterizadora da deficiência, devidamente preenchida por profissional legalmente habilitado especialista na área da deficiência. Os arquivos deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 5 MB.

3.6.1 A documentação destinada à caracterização da deficiência poderá ser apresentada até o final do período de inscrições do certame.

3.7 O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará por solicitação não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, arquivos corrompidos e/ou ilegíveis, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores.

3.8 O(A) candidato(a) que se declarar com deficiência no ato da inscrição e não anexar a documentação caracterizadora da deficiência participará somente da opção ampla concorrência, e não poderá, posteriormente, alegar essa condição para reivindicar qualquer garantia legal no Processo Seletivo.

3.9 Caso o(a) candidato(a) inscrito(a) como pessoa com deficiência não cumpra os procedimentos descritos no

Edital, mas também seja optante para concorrer às vagas reservadas para negros(as), continuará participando das demais opções de reserva de vagas, desde que observados os demais critérios previstos neste Edital.
3.10 O(A) candidato(a) que não assinalar a opção de concorrer como pessoa com deficiência ou não cumprir os procedimentos descritos no Edital perderá o direito de concorrer à vaga reservada e, consequentemente, concorrerá apenas à vaga da opção ampla concorrência, observado o subitem 3.9.
3.11 Após a matrícula no Programa de Residência, a deficiência declarada no ato da inscrição não poderá ser arguida para justificar remoção por motivo de saúde do(a) residente, salvo casos excepcionais de agravamento imprevisível da deficiência, os quais impossibilitem a permanência do(a) residente em atividade.
3.12 Da documentação caracterizadora da deficiência
3.12.1 A documentação caracterizadora da deficiência deverá ser emitida em formulário próprio (preferencialmente no modelo do Anexo III), obedecendo às seguintes exigências:
a) constar o nome e o número do documento de identificação do(a) candidato(a), bem como o nome, o número do registro no Conselho Regional Profissional respectivo e a assinatura do(a) profissional responsável pela emissão da documentação;
b) descrever a espécie e o grau ou o nível de sua deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID 11);
c) constar, quando for o caso, a necessidade do uso de próteses ou adaptações**.**
3.12.2 A análise da documentação caracterizadora da deficiência é procedimento necessário para a homologação da inscrição do(a) candidato(a) como pessoa com deficiência (PcD), garantindo que o documento possua as informações necessárias para a avaliação biopsicossocial que será realizada durante o Processo Seletivo.
3.12.3 Poderá ser utilizado como documentação caracterizadora da deficiência o relatório de avaliação biopsicossocial da deficiência.
3.12.3.1 Sem prejuízo do disposto nos subitens 3.6 e 3.12, a pessoa candidata poderá informar, durante o período de inscrições do certame, o reconhecimento administrativo prévio da deficiência, encaminhando documentação expedida por órgão ou entidade da administração pública federal direta, autárquica ou fundacional.
3.12.4 Após a análise da documentação caracterizadora da deficiência, em caso de indeferimento pelo descumprimento do Edital, o(a) candidato(a) concorrerá apenas à vaga da ampla concorrência, caso não tenha optado por concorrer às outras opções de participação, e não será convocado(a) para a realização da avaliação biopsicossocial.
3.13 Da avaliação biopsicossocial
3.13.1 A avaliação biopsicossocial será realizada por meio de análise documental. Excepcionalmente, quando houver dúvida quanto à documentação caracterizadora da deficiência, será realizada a avaliação biopsicossocial presencial no município de Goiânia-GO.
3.13.2 A avaliação presencial da deficiência, destinada à verificação das informações declaradas pelo(a) candidato(a) no momento da inscrição, poderá ser realizada com o uso de tecnologia de telemedicina, mediante concordância expressa do(a) candidato(a) no ato da inscrição e a critério da equipe multiprofissional e interdisciplinar responsável pela avaliação.
3.13.3 A equipe multiprofissional e interdisciplinar será composta por, no mínimo, um(a) profissional da área médica e um(a) profissional de outra área da saúde, podendo ser acrescidos profissionais de gestão de pessoas ou áreas correlatas, conforme a necessidade da avaliação.
3.13.4 Serão convocados(as) para a avaliação biopsicossocial todos(as) os(as) candidatos(as) aprovados(as) que concorrerem às vagas reservadas às pessoas com deficiência e/ou que tiverem solicitado tempo adicional, com o objetivo de verificar se a deficiência declarada no momento da inscrição se enquadra na legislação vigente.
3.13.5 A convocação para a avaliação biopsicossocial, tanto documental quanto presencial, será publicada no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>, na data prevista no Cronograma (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) consultar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada.
3.13.5.1 O(A) candidato(a) deve observar a data prevista no Cronograma (Anexo I) para realizar o upload dos documentos listados para a avaliação biopsicossocial documental.
3.13.5.2 Na convocação para a avaliação biopsicossocial presencial constará o horário e o local de sua realização, conforme data prevista no Cronograma (Anexo I).
3.14 Dos documentos exigidos para a avaliação biopsicossocial
3.14.1 Na ocasião da avaliação biopsicossocial documental, o(a) candidato(a) deverá realizar o upload dos

documentos na data prevista no Cronograma (Anexo I). Na ocasião da avaliação biopsicossocial presencial, o(a) candidato(a) deverá apresentar fisicamente, na data prevista no Cronograma (Anexo I), toda a documentação acompanhada de cópias. Os documentos exigidos são: o documento de identificação original previsto no subitem 6.1, os originais da documentação caracterizadora da deficiência (preferencialmente no modelo do Anexo III) e ainda:

a) para pessoa com deficiência auditiva, a documentação caracterizadora da deficiência deverá ser acompanhada do original do exame de audiometria;

b) para pessoa com deficiência intelectual, a documentação caracterizadora da deficiência deverá ser acompanhada do original do teste de avaliação cognitiva (intelectual), especificando o grau ou o nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por profissional legalmente habilitado especialista na área da deficiência;

c) para pessoa com deficiência visual, a documentação caracterizadora da deficiência deverá ser acompanhada do original do exame de acuidade visual, patologia e campo visual recente em Ambos os Olhos (AO);

d) para pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a documentação caracterizadora da deficiência poderá ser assinada por profissional legalmente habilitado especialista na área da deficiência;

e) para pessoa com fibromialgia, a documentação caracterizadora da deficiência deverá ser assinada por médico(a) e indicar o diagnóstico, com o código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), e as limitações funcionais decorrentes.

3.14.1.1 Após a realização da avaliação biopsicossocial, os documentos originais serão devolvidos, exceto as cópias da documentação caracterizadora da deficiência e dos exames exigidos, que ficarão retidos pelo Instituto Verbena/UFG. O(A) candidato(a) que não levar as cópias terá retido os originais desses documentos.

3.14.1.2 Havendo necessidade, por ocasião da avaliação biopsicossocial, poderão ser solicitados ao(à) candidato(a) exames complementares.

3.14.1.3 Após a análise clínica do(a) candidato(a) e das documentações apresentadas, será emitido parecer fundamentado e específico em relação aos motivos de deferimento ou indeferimento da condição do(a) candidato(a).

3.14.2 No caso de o(a) candidato(a) não ser considerado(a) pessoa com deficiência pela equipe multiprofissional nos termos definidos no subitem 3.4, ou não comparecer à avaliação biopsicossocial no dia e horário determinados, ou não realizar o upload da documentação caracterizadora da deficiência no prazo previsto no Cronograma (Anexo I), mesmo que justificado, passará a concorrer apenas às vagas da ampla concorrência.

3.14.3 Será eliminado(a) do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que tiver deferido seu pedido de tempo adicional e a equipe multiprofissional concluir que ele(a) não se enquadra nas definições de Pessoa com Deficiência e/ou pessoa diagnosticada com Dislexia ou com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Também será eliminado(a) do Processo Seletivo aquele(a) candidato(a) que tiver deferido seu pedido de tempo adicional para fazer a prova e que não comparecer à avaliação biopsicossocial, no dia e horário determinados, ou não realizar o upload da documentação caracterizadora da deficiência no prazo previsto no Cronograma (Anexo I).

3.14.4 Não haverá segunda chamada ou realização de avaliação biopsicossocial fora da data, do horário e do local predeterminados pelo Instituto Verbena/UFG.

3.14.5 A perda do direito às vagas reservadas do(a) candidato(a) que não for considerado(a) pessoa com deficiência na avaliação biopsicossocial não enseja o dever de convocar suplementarmente candidatos(as) não convocados(as) inicialmente.

4. DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS (TRATAMENTO DIFERENCIADO) PARA REALIZAR AS PROVAS

4.1 O(A) candidato(a) com deficiência, com transtornos globais de desenvolvimento, com transtornos funcionais, temporariamente acometido(a) por problema de saúde, que desejar condição especial para realizar as provas, tais como ledor de prova, prova ampliada, ledor de tela, aplicador para preencher o cartão-resposta, sala individual ou com número reduzido de candidatos(as), excluindo-se o atendimento domiciliar, deverá, no ato da inscrição:

a) solicitar condições especiais para realizar as provas;

b) preencher, no momento da inscrição, o requerimento de condições especiais para a realização das provas;

c) enviar, via upload, a documentação caracterizadora da deficiência (devidamente preenchida por profissional legalmente habilitado especialista na área da deficiência) ou atestado médico que informe a condição de saúde e o grau da doença do(a) candidato(a). Os arquivos deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho

máximo de 5 MB.
4.1.1 No caso de solicitação especial que envolva a utilização de recursos tecnológicos, no dia de aplicação de prova, poderá ser disponibilizado atendimento alternativo, observadas as condições de viabilidade e razoabilidade.
4.1.2 Em caso de solicitações de condições especiais que não possam ser atendidas simultaneamente, o Instituto Verbena/UFG se reserva o direito de definir qual delas será priorizada.
4.2 Do tempo adicional
4.2.1 O(A) candidato(a) com deficiência e/ou diagnosticado(a) com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ou Dislexia poderá solicitar tempo adicional de 1 (uma) hora e 30 (trinta) minutos para realizar a prova, devendo, no ato da inscrição:
a) solicitar o tempo adicional;
b) enviar, via upload, a documentação caracterizadora da deficiência (devidamente preenchida por profissional legalmente habilitado especialista na área da deficiência) ou atestado médico (devidamente preenchido pelo(a) médico(a) ou por profissional especializado inscrito no respectivo conselho profissional), no qual deverá estar expressa, detalhadamente, a justificativa para a concessão dessa condição especial e para quais provas/fases o tempo adicional é necessário para o(a) candidato(a). Os arquivos deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 5 MB.
4.2.1.1 O(A) candidato(a) que fizer uso do tempo adicional será convocado(a) para a avaliação biopsicossocial para fins de confirmação da condição alegada, mesmo que não opte por concorrer às vagas reservadas às pessoas com deficiência.
4.2.2 O(A) candidato(a) que não apresentar a documentação caracterizadora da deficiência ou atestado médico com a justificativa para concessão do tempo adicional, ou aquele(a) que apresentar documentação na qual conste que o(a) candidato(a) não necessita desse tempo, terá o pedido indeferido.
4.2.3 O(A) candidato(a) que, no ato da inscrição, não solicitar tempo adicional terá sua vontade respeitada, mesmo que prescrita na documentação caracterizadora da deficiência ou atestado médico a necessidade desse tempo.
4.2.4 A concessão ao(à) candidato(a) do direito de tempo adicional, bem como a opção do(a) candidato(a), no ato da inscrição, de concorrer como pessoa com deficiência, por si só, não garantem confirmação dessa condição.
4.2.5 Será eliminado(a) do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que tiver deferido seu pedido de tempo adicional e a equipe multiprofissional concluir que ele(a) não se enquadra nas definições de pessoa com deficiência e/ou pessoa diagnosticada com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ou Dislexia. Também será eliminado(a) do Processo Seletivo aquele(a) candidato(a) que tiver deferido seu pedido de tempo adicional e não realizar o upload da documentação caracterizadora da deficiência ou não comparecer à avaliação biopsicossocial, no dia e horário determinados no prazo previsto no Cronograma (Anexo I).
4.3 Da pessoa candidata lactante
4.3.1 A pessoa candidata lactante que necessitar amamentar criança de até 1 (um) ano de idade durante a realização das provas/fases deverá, no ato da inscrição:
a) preencher o requerimento de condições especiais;
b) enviar, via upload, a cópia do documento de identificação do(a) acompanhante, conforme Edital, que ficará responsável pela guarda da criança. O arquivo deverá estar legível, no formato PDF e ter tamanho máximo de 5 MB.
4.3.2 Caso a necessidade referida no subitem anterior surja após o término das inscrições, a pessoa candidata deverá acessar o Portal do(a) candidato(a), baixar o requerimento de condições especiais e, após preenchê-lo, enviar para o e-mail <candidato.iv@ufg.br> até 72 (setenta e duas) horas antes do início da realização das respectivas provas/fases.
4.3.3 A pessoa candidata lactante terá o direito de proceder à amamentação, durante a realização das provas/fases, a cada 2 (duas) horas, contadas a partir do horário de início das provas/fases, por até 30 (trinta) minutos por intervalo. O tempo utilizado para a amamentação será compensado ao final das provas/fases, sendo acrescido à sua duração regulamentar.
4.3.4 O(A) acompanhante, maior de 18 (dezoito) anos, responsável pela guarda da criança, somente terá acesso ao local da prova mediante a apresentação do original do documento de identificação.
4.3.5 A candidata que comparecer com a criança sem levar acompanhante não poderá realizar a prova, bem como o(a) acompanhante não poderá comparecer com criança ao local de prova após o fechamento dos portões.
4.4 Outras condições especiais

4.4.1 O(A) candidato(a) que apresentar algum comprometimento de saúde (recém-acidentado(a), recém-operado(a), acometido(a) por alguma doença), aqueles que façam uso de marcapasso, pinos cirúrgicos, tornozeleira eletrônica ou quaisquer outros dispositivos metálicos que possam ser identificados pelo detector de metais, e necessitar de condições especiais para a realização das provas/fases deverá, no ato da inscrição:
a) preencher o requerimento de condições especiais;
b) enviar, via upload, exames, laudos ou documentação comprobatória equivalente que comprovem o uso de tais equipamentos ou a necessidade de sua utilização, no qual deverá estar expressa, detalhadamente, a justificativa para a concessão dessa condição especial. Os arquivos deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 5 MB.
4.4.2 Caso a necessidade referida no subitem anterior surja após o término das inscrições, o(a) candidato(a) deverá acessar o Portal do(a) candidato(a), baixar o requerimento de condições especiais e, após preenchê-lo, enviar para o e-mail <candidato.iv@ufg.br>, acompanhado da documentação comprobatória, até 72 (setenta e duas) horas antes do início da realização das respectivas provas/fases.
4.5 Será considerado, para efeito de resposta ao pedido de condição especial para realização da prova/fase, o requerimento de condições especiais cuja data seja a mais recente, sendo desconsiderados os anteriores.
4.6 O resultado da solicitação de condições especiais para o(a) candidato(a) que fizer a solicitação online até o último dia das inscrições será divulgado no Portal do(a) candidato(a)/Requerimento, exclusivamente para o(a) candidato(a), conforme o período previsto no Cronograma (Anexo I).
4.6.1 Os(As) candidatos(as) que solicitarem condições especiais após o período de inscrições, nos termos deste Edital, obterão a resposta diretamente do Instituto Verbena/UFG pelo e-mail <candidato.iv@ufg.br>.
4.7 O(A) candidato(a) que solicitar condição especial e não realizar o upload/envio da documentação exigida nas formas previstas neste Edital terá o pedido indeferido.
4.8 Caso o(a) candidato(a) não tenha solicitado condições especiais previamente, ele(a) realizará a prova em igualdade de condições com os(as) demais candidatos(as), não sendo concedido qualquer atendimento especial.
4.9 Serão adotadas todas as providências que se façam necessárias para permitir aos(às) candidatos(as) com deficiência e àqueles(as) que requereram condições especiais fácil acesso aos locais de realização das provas, sendo de responsabilidade do(a) candidato(a) trazer os equipamentos e instrumentos imprescindíveis à realização das provas/fases, previamente autorizados pelo Instituto Verbena/UFG.
4.10 A solicitação de condições especiais será atendida mediante análise prévia do grau de necessidade, segundo critérios de viabilidade e razoabilidade.

5. DAS VAGAS RESERVADAS AO(À) CANDIDATO(A) NEGRO(A)

5.1 Ficam reservadas vagas às pessoas negras para os Programas de Residência Médica, conforme previsto na Resolução nº 17, de 21 de dezembro de 2022, da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e na Lei Estadual nº 23.389, de 6 de maio de 2025. Os(As) candidatos(as) negros(as) concorrerão concomitantemente às vagas destinadas à ampla concorrência, de acordo com a sua classificação no Processo Seletivo.
5.2 Ficam reservadas às pessoas negras 20% (vinte por cento) do total de vagas oferecidas neste Edital e das que vierem a ser criadas durante este Processo Seletivo, apuradas por Programa de Residência na forma dos subitens 5.3 e 5.3.1.
5.3 Na hipótese de quantitativo fracionado para o número de vagas reservadas, esse será aumentado para o primeiro número inteiro subsequente no caso de fração igual ou maior que 0,5 (cinco décimos), ou diminuído para o número inteiro imediatamente inferior no caso de fração menor que 0,5 (cinco décimos), na forma do § 2º do art. 1º da Lei Estadual nº 23.389, de 6 de maio de 2025.
5.3.1 Caso a soma das vagas reservadas na forma dos subitens 5.2 e 5.3 seja inferior a 20% (vinte por cento) do total de vagas do certame, as vagas necessárias para atingir esse percentual serão reservadas nos Programas de Residência ainda não contemplados, atendendo a critérios de alternância e proporcionalidade, observados sucessivamente:
a) a maior fração resultante da aplicação do percentual de 20% (vinte por cento) sobre as vagas do Programa;
b) o menor percentual de vagas reservadas já alcançado pela Unidade de Saúde;
c) a especialidade ainda não contemplada com vaga reservada em qualquer Unidade de Saúde;
d) e o menor código da especialidade.
5.3.2 Nos Programas de Residência em que não houver vaga reservada em razão do quantitativo ofertado, fica assegurada a inscrição de pessoas autodeclaradas negras na condição de cotista, nos termos do § 4º do art. 1º da Lei Estadual nº 23.389, de 6 de maio de 2025.
5.3.3 A distribuição das vagas reservadas, por Programa de Residência, consta do Anexo II do Edital.

5.4 Para concorrer às vagas reservadas, o(a) candidato(a) deverá, no ato da inscrição, autodeclarar-se negro(a) (preto(a) ou pardo(a)), conforme o quesito cor ou raça utilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e manifestar que deseja concorrer à vaga reservada.
5.5 O(A) candidato(a) inscrito(a) como negro(a) participará do certame em igualdade de condições com os(as) demais candidatos(as), no que se refere ao conteúdo da prova, aos critérios de avaliação, ao horário, data e local de aplicação da prova e à nota mínima exigida para aprovação.
5.6 Caso o(a) candidato(a) não assinale o desejo de concorrer como candidato(a) negro(a) e/ou não cumpra os procedimentos descritos no Edital, perderá o direito e, consequentemente, concorrerá somente às vagas da ampla concorrência.
5.7 Caso o(a) candidato(a) inscrito(a) como negro(a) também seja optante para concorrer às vagas reservadas para pessoa com deficiência, continuará participando nessa categoria, observadas as normas constantes no item 3 deste Edital.
5.8 O(A) candidato(a) que optar por concorrer às vagas reservadas para negro(a), caso aprovado(a), será convocado(a) para submeter-se ao procedimento de confirmação complementar à autodeclaração, realizado por comissão especificamente designada para tal fim. Somente após a confirmação da autodeclaração pela comissão é que o(a) candidato(a) terá confirmada sua condição de concorrente às vagas reservadas para negros(as).
5.8.1 A convocação para o procedimento de confirmação complementar à autodeclaração será publicada no endereço eletrônico do Processo Seletivo, na data prevista no Cronograma (Anexo I), não sendo encaminhada aos(às) candidatos(as) correspondência individualizada acerca dessa convocação.
5.9 Serão convocados(as) para o procedimento de confirmação somente os(as) candidatos(as) aprovados(as) em todas as respectivas fases.
5.9.1 O(A) candidato(a) às vagas reservadas ao(à) negro(a), ainda que tenha obtido nota suficiente para aprovação na ampla concorrência e satisfaça as condições de habilitação estabelecidas no Edital, deverá se submeter ao procedimento de confirmação.
5.10 O Instituto Verbena/UFG designará uma comissão para o procedimento de confirmação complementar à autodeclaração étnico-racial, com poder deliberativo, composta por 5 (cinco) membros e seus(suas) suplentes, e designará uma comissão recursal composta por 3 (três) membros e seus(suas) suplentes, distintos dos membros da comissão original.
5.10.1 A comissão do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração deliberará pela maioria dos seus membros, sob forma de parecer motivado em caso de indeferimento.
5.10.2 A avaliação da comissão quanto à condição de pessoa negra será realizada na modalidade presencial, no município de Goiânia-GO.
5.10.3 O local, a data e o horário de realização do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração serão divulgados no Portal do(a) candidato(a), no momento da convocação.
5.10.4 Para a realização do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração, o(a) candidato(a) deverá comparecer ao local na data e no horário divulgados, portando o original de um dos documentos de identificação previstos no subitem 6.1.
5.10.5 No momento do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração, o(a) candidato(a) não deverá utilizar acessórios na cabeça, tais como boné, chapéu, lenço, elásticos, presilhas, entre outros, sendo vedada a utilização de maquiagem, bem como quaisquer acessórios ou vestimentas que impossibilitem a verificação fenotípica.
5.10.6 Não será realizado o procedimento de confirmação complementar à autodeclaração fora dos dias ou horários estabelecidos pelo Instituto Verbena/UFG.
5.11 O procedimento de confirmação complementar à autodeclaração será gravado e poderá ser utilizado na análise de eventuais recursos interpostos contra a decisão da comissão.
5.12 A comissão do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração utilizará exclusivamente o critério fenotípico para aferição da condição declarada pelo(a) candidato(a) no Processo Seletivo. O procedimento de confirmação complementar à autodeclaração se dará por meio da constatação de que o(a) candidato(a) é visto socialmente como pertencente ao grupo racial negro.
5.12.1 Serão consideradas as características fenotípicas do(a) candidato(a) no momento da realização do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração.
5.12.2 Não serão considerados quaisquer relatos, laudos dermatológicos, registros ou documentos pretéritos apresentados pelo(a) candidato(a) ou seu(sua) representante legal, inclusive imagem, documentos ou fotos de seus genitores e, em nenhuma hipótese o procedimento de confirmação complementar à autodeclaração será realizado considerando o genótipo do(a) candidato(a), sendo vedada toda e qualquer forma de aferição acerca

da sua ancestralidade ou colateralidade familiar.
5.13 A não confirmação da autodeclaração do(a) candidato(a) como negro(a), o não comparecimento ao procedimento de confirmação complementar à autodeclaração ou a recusa em ser filmado(a) acarretarão a perda do direito a concorrer às vagas reservadas às pessoas negras. O(A) candidato(a) poderá figurar na lista de ampla concorrência, desde que não se verifique má-fé, falsidade ou fraude, e desde que tenha obtido nota suficiente nas fases do certame para ser aprovado(a) pela ampla concorrência e atendido aos demais requisitos de habilitação, resguardados o contraditório e a ampla defesa, quando for o caso. Fica dispensada a convocação suplementar de candidatos(as) não habilitados(as).
5.14 Não concorrerá às vagas da ampla concorrência e será eliminado(a) do certame o(a) candidato(a) que apresentar autodeclaração falsa constatada em procedimento administrativo da comissão do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração. A eliminação não enseja o dever de convocar suplementarmente candidatos(as) não convocados(as) para o procedimento de confirmação.
5.14.1 Após o devido processo legal, o parecer da comissão que constatar a falsidade da autodeclaração deverá motivar a sua conclusão nos termos do art. 50 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.
5.15 A autodeclaração e a confirmação de veracidade realizadas durante a execução deste Edital terão validade para todas as inscrições realizadas, não podendo ser aproveitadas em outros certames.

6. DOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

6.1 Serão considerados documentos de identificação para a inscrição e para o acesso aos locais de prova os documentos expedidos pelas Secretarias de Segurança Pública, pela Diretoria Geral da Polícia Civil, pelas Forças Armadas, pela Polícia Militar e pela Polícia Federal, bem como a Carteira de Identidade Nacional (CIN) em seu formato físico e digital, a Carteira Nacional de Habilitação em seu formato físico e digital, o Documento Nacional de Identificação (DNI), o E-título, o RG Digital, o Passaporte e as carteiras expedidas por Ordens, Conselhos ou Ministérios que, por Lei Federal, são consideradas documentos de identidade.
6.1.1 O documento de identificação deverá conter foto e estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do(a) candidato(a) e de sua assinatura. Os documentos digitais deverão ser apresentados através do uso do aplicativo oficial, não sendo aceitas imagens, fotos e capturas de tela do aplicativo.
6.1.2 O(A) candidato(a) que apresentar documento de identificação que gere dúvidas relativas à fisionomia ou à assinatura do(a) portador(a) poderá ser submetido(a) à identificação especial para posterior encaminhamento à Polícia Civil para confirmação.
6.2 Não serão aceitos documentos que não estejam listados no subitem 6.1 como documento de identificação no Processo Seletivo, incluindo a Carteira de Trabalho Digital, a Certidão de Nascimento, a Certidão de Casamento, o Título de Eleitor, o Cadastro de Pessoa Física (CPF), a Carteira de Estudante, o Certificado de Alistamento ou de Reservista ou quaisquer outros documentos (crachás, identidade funcional) diferentes dos especificados no subitem 6.1.
6.3 O(A) candidato(a) estrangeiro(a) deverá apresentar carteira de estrangeiro atualizada ou passaporte com visto válido.
6.4 Caso o(a) candidato(a) não apresente o documento de identificação original por motivo de furto, roubo ou perda, deverá entregar documento (original ou cópia simples) que ateste o registro de ocorrência em órgão policial, emitido com prazo máximo de 30 (trinta) dias anteriores à data do ato em que se exigir a identificação.

7. DA PROVA OBJETIVA E DAS CONDIÇÕES GERAIS PARA SUA REALIZAÇÃO

7.1 Da Prova Objetiva

7.1.1 A Prova Objetiva constitui a 1ª (primeira) fase do Processo Seletivo para todas as especialidades.
7.1.2 A Prova Objetiva, de caráter classificatório e eliminatório, constará de 100 (cem) questões para as especialidades de acesso direto (R1) e de 50 (cinquenta) questões para as especialidades com pré-requisito (R1 com pré-requisito), do tipo múltipla escolha com 4 (quatro) alternativas (A, B, C e D), das quais apenas uma é correta. A Prova Objetiva valerá 100,0 (cem) pontos, sendo eliminado(a) do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que não obtiver, no mínimo, 50,0 (cinquenta) pontos.
7.1.3 O Conteúdo Programático e as Referências constam no Anexo IV do Edital.
7.1.3.1 Os conteúdos de abrangência das questões da Prova Objetiva são especificados nos quadros abaixo.

Quadro 17 – Áreas Básicas e Especialidades de Acesso Direto (R1)

Área/Especialidades: *códigos 101 a 116.*

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos das áreas de: I - Clínica Médica; II - Cirurgia Geral; III - Medicina de Urgência; IV - Obstetrícia e Ginecologia; V - Pediatria; VI - Medicina Preventiva e Social, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Coletiva; VII - Saúde Mental	100	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 18 – R1 com pré-requisito em Clínica Médica

Área/Especialidades: *códigos 201 a 208.*

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Clínica Médica	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 19 – R1 com pré-requisito em Cirurgia Geral ou Área Básica Cirúrgica

Área/Especialidades: *códigos 301 a 305.*

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Cirurgia Geral	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 20 – R1 com pré-requisito em Anestesiologia ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço ou Cirurgia Oncológica ou Clínica Médica ou Geriatria ou Mastologia ou Medicina de Família e Comunidade ou Medicina Intensiva ou Neurologia ou Nefrologia ou Oncologia Clínica ou Pediatria

Área/Especialidades: *código 401.*

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Anestesiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Oncológica, Clínica Médica, Geriatria, Mastologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Neurologia, Nefrologia, Oncologia Clínica e Pediatria	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 21 – R1 com pré-requisito em Cirurgia Básica ou Cirurgia Geral ou Clínica Médica

Área/Especialidades: *código 501.*

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Cirurgia Geral e Clínica Médica	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 22 – R1 com pré-requisito em Ginecologia e Obstetrícia

Área/Especialidades: *códigos 601 e 602.*

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Ginecologia e Obstetrícia	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 23 – R1 com pré-requisito em Ginecologia e Obstetrícia ou Cirurgia Geral ou Área Básica Cirúrgica

Área/Especialidades: *código 701.*

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos das áreas de Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 24 – R1 com pré-requisito em Gastroenterologia

Área/Especialidades: *código 801.*

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Gastroenterologia	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 25 – R1 com pré-requisito em Neurologia

Área/Especialidades: código 901.

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Neurologia	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 26 – R1 com pré-requisito em Pediatria

Área/Especialidades: código 1001.

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Pediatria	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 27 – R1 com pré-requisito em Pediatria ou Gastroenterologia

Área/Especialidades: código 1101.

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Pediatria e Gastroenterologia	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 28 – R1 com pré-requisito em Pediatria ou Infectologia

Área/Especialidades: código 1201.

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Pediatria e Infectologia	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 29 – R1 com pré-requisito em Pediatria ou Medicina Intensiva

Área/Especialidades: código 1301.

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Pediatria e Medicina Intensiva	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 30 – R1 com pré-requisito em Pediatria ou Cardiologia

Área/Especialidades: código 1401.

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Pediatria e Cardiologia	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

Quadro 31 – R1 com pré-requisito em Pediatria ou Endocrinologia

Área/Especialidades: código 1501.

Conteúdo de abrangência	Nº de questões	Pontos	Condições gerais
Conhecimentos sobre Pediatria e Endocrinologia	50	100,0	Período: Vespertino Duração: 4h Cidade de Realização: • Goiânia/GO

7.1.4 A legislação com entrada em vigor após a data de publicação deste Edital, bem como as alterações em dispositivos legais e normativos a ele posteriores, não serão objeto de avaliação nas provas deste Processo Seletivo, salvo se listadas nos objetos de avaliação constantes nos conteúdos programáticos.

7.2 Das condições gerais para a realização da Prova Objetiva

7.2.1 A Prova Objetiva será aplicada na cidade de Goiânia-GO, conforme indicado nos quadros do subitem 7.1.3.1, podendo ser realizada em municípios da região metropolitana, a depender da disponibilidade dos

locais, na data prevista no Cronograma (Anexo I).
7.2.2 O comunicado que informa o horário e o local de realização da prova será disponibilizado na página do Processo Seletivo para consulta individual, na data prevista no Cronograma (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) verificar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada, salvo em situações emergenciais.
7.2.2.1 No comunicado que informa o local de prova, o(a) candidato(a) deverá observar o horário de abertura e fechamento dos portões.
7.2.2.2 No local de prova, somente será permitido o ingresso do(a) candidato(a) que estiver portando o original de um dos documentos de identificação citados no subitem 6.1 do Edital, salvo o caso previsto no subitem 6.4.
7.2.3 Para garantia da lisura do Processo Seletivo, poderão ocorrer, como forma de identificação, a coleta da impressão digital e o registro de imagem do(a) candidato(a) (fotografia e/ou filmagem) no dia de realização da prova.
7.2.4 No período de tempo reservado à prova, estão incluídos a coleta da impressão digital, o registro de imagem do(a) candidato(a) (fotografia e/ou filmagem), caso ocorram, e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
7.2.5 O(A) candidato(a) é responsável pela conferência de seus dados pessoais, em especial de seu nome, do número de sua inscrição, do número de seu documento de identidade e do Programa de Residência escolhido, os quais constarão no cartão-resposta e na lista de presença.
7.2.6 O(A) candidato(a) deverá assinalar suas respostas no cartão-resposta com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente, preenchendo integralmente apenas um alvéolo por questão.
7.2.6.1 O(A) candidato(a) deverá marcar o alvéolo correspondente ao tipo de prova (“A”, “B” ou “C”) no cartão-resposta, certificando-se de que a opção confere com o caderno de questões recebido. Em caso de dupla marcação ou de não marcação, será atribuída nota zero à prova.
7.2.7 O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.
7.2.8 Não será permitido o uso de qualquer tipo de corretivo no cartão-resposta, tampouco haverá sua substituição por erro no seu preenchimento.
7.2.9 É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) o preenchimento do cartão-resposta, bem como de eventuais danos causados ao seu cartão-resposta, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura eletrônica.
7.2.10 O(A) candidato(a) deverá assinar, somente nos locais indicados, o cartão-resposta e a lista de presença, bem como transcrever a frase indicada na capa do caderno de questões para o seu cartão-resposta.
7.2.11 Não haverá, sob pretexto algum, segunda chamada, nem aplicação de provas fora da data, do horário e do local determinados pelo Instituto Verbena/UFG.
7.2.12 Os casos de alterações psicológicas e/ou fisiológicas permanentes ou temporárias (gravidez, estados menstruais, indisposições, câimbras, contusões, crises reumáticas, luxações, fraturas, crises de labirintite e outros) e casos de alterações climáticas (calor intenso, temporais e outros), que diminuam ou limitem a capacidade física ou mental dos(as) candidatos(as) para realizarem a prova e terem acesso ao local, não serão levados em consideração, não sendo concedido qualquer tratamento privilegiado, respeitando-se o princípio da isonomia.
7.2.13 Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação da prova, em razão do afastamento do(a) candidato(a) da sala onde está realizando a prova, salvo o caso previsto no subitem 4.3.3 e os casos de candidatos(as) com pedido de tempo adicional deferido.
7.2.14 Por motivo de segurança, serão adotados os seguintes procedimentos para a realização da prova:
a) não será permitida a entrada de candidatos(as), nos locais das provas, portando qualquer tipo de arma branca e/ou arma de fogo (salvo o caso previsto no subitem 7.2.19);
b) não será permitido o uso ou o porte de telefone celular, de relógio (qualquer tipo), assim como equipamentos elétricos, eletrônicos e/ou de comunicação (receptor ou transmissor) de qualquer natureza, os quais deverão permanecer obrigatoriamente desligados, com todos os aplicativos, funções e sistemas desativados;
c) será entregue ao(à) candidato(a), ao entrar na sala, embalagem plástica de segurança, na qual deverão ser colocados todos os pertences mencionados na alínea "b", que deve ser mantida embaixo do assento;
d) não será permitido o uso ou porte de outros objetos do tipo carteira, chave (qualquer tipo), óculos escuros, itens de chapelaria ou quaisquer outros, os quais deverão permanecer embaixo do assento;

e) não será permitida a entrada e utilização de lápis, lapiseira, marca-texto, régua, borracha, folha e/ou papel de rascunho não oficial;
f) não será permitida a entrada de candidato(a) com bebidas ou alimentos em recipientes ou embalagens que não sejam fabricados com material transparente, independentemente da cor, tais como água, refrigerantes ou sucos, bolachas ou biscoitos, chocolates, balas e/ou barras de cereais. Os alimentos e as bebidas deverão estar acondicionados em embalagens plásticas com visibilidade do conteúdo;
g) durante a realização das provas, não será permitida a comunicação verbal, escrita, gestual e/ou em Libras entre candidatos(as), bem como o manuseio de livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, tampouco anotar, registrar ou transcrever quaisquer informações em qualquer parte do corpo, no vestuário ou em materiais não autorizados, bem como fora dos locais especificamente destinados para esse fim;
h) iniciada a prova, o(a) candidato(a) somente poderá retirar-se do local de realização da prova com a devida liberação dada pelo(a) coordenador(a) local e após terem decorridas 2 (duas) horas de prova. Será permitido ao(à) candidato(a) levar o caderno de questões apenas quando se retirar do local nos últimos 30 (trinta) minutos que antecedem o término da aplicação da prova;
i) os(as) três últimos(as) candidatos(as) deverão permanecer juntos(as) no local de realização da prova, sendo liberados(as) somente após a entrega do material do(a) último(a) candidato(a), tendo seus nomes e suas assinaturas registrados na ata de sala.
7.2.15 O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará pela guarda de quaisquer materiais de candidato(a), não dispondo de guarda-volumes nos locais de realização da prova.
7.2.16 Não será permitida a permanência de acompanhante nos locais de prova (exceto para condição especial prevista no Edital), assim como a permanência de candidato(a) no local e o uso dos banheiros, após o término das provas.
7.2.17 Poderá haver monitoramento de sinais eletrônicos dentro das salas, bem como a utilização de detectores de metal e outras ações de segurança durante a aplicação da prova.
7.2.18 No dia de realização das provas, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação, informações referentes ao conteúdo e/ou aos critérios de avaliação e classificação.
7.2.19 O(A) candidato(a) que for amparado(a) pela Lei Federal nº 10.826/2003 e suas alterações, e necessitar realizar as provas armado(a), deverá enviar essa solicitação por e-mail <candidato.iv@ufg.br>, durante o período de inscrições. O(A) candidato(a) deverá anexar nesse e-mail a imagem legível do Certificado de Registro de Arma de Fogo e da Autorização de Porte, conforme definidos na referida lei.
7.2.19.1 O(A) candidato(a) amparado(a) pela Lei Federal nº 10.826/2003, e suas alterações, que não fizer a solicitação conforme descrito no subitem 7.2.19, não poderá portar armas no ambiente de provas, e, caso descumpra o estabelecido neste Edital, estará automaticamente eliminado(a) e não terá classificação no Processo Seletivo.

8. DA ANÁLISE DO CURRÍCULO

8.1 A Análise do Currículo constitui a 2ª (segunda) fase do Processo Seletivo, de caráter classificatório. O(A) candidato(a) classificado(a) na Primeira fase será convocado(a) para fazer o upload do Currículo e seus respectivos comprovantes no Portal do(a) candidato(a), no período previsto no Cronograma (Anexo I). Todos os documentos comprobatórios devem ser específicos da Área/Especialidade escolhida no Processo Seletivo. Documentos de áreas afins serão desconsiderados.
8.2 A análise do Currículo será realizada conforme os critérios especificados no Quadro 32.
8.2.1 Somente serão consideradas as modalidades constantes do Quadro 32, sendo desconsideradas quaisquer outras enviadas em desacordo com as condições previstas neste Edital.

Quadro 32 – Critérios de pontuação para Análise do Currículo

CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. HISTÓRICO ESCOLAR DO CURSO DE MEDICINA Média das notas do Histórico Escolar conforme Quadro 33 e alínea "a" do item 8.12.1	20,0
2. INSTITUIÇÃO DE ENSINO DE ORIGEM (em caso de diploma revalidado, a instituição considerada é a de origem e não a instituição onde o diploma foi revalidado)	4,0

2.1. Conceito no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) Sem conceito ou sem avaliação ENADE .... 0,0 Conceito ENADE 1-3 .... 2,0 Conceito ENADE ≥ 4 4,0	
2.2. Possui Hospital Universitário / Ensino Não .... 0,0 Sim 3,0	3,0
2.3. Realizou Objective Structured Clinical Examination (OSCE) durante a graduação Não .... 0,0 Sim 3,0	3,0
2.4. Participação em Teste de Progresso 1 participação .... 0,5 2 participações .... 1,0 ≥ 3 participações 2,0	2,0
3. PROGRAMA OFICIAL DE PESQUISA OU EXTENSÃO (Iniciação de pesquisa, extensão e programas de ensino e tutoria) ou de agências de fomento Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) etc. — 5,0 pontos por atividade	15,0
4. MONITORIA DE DISCIPLINA ACADÊMICA A pontuação será contabilizada por monitoria, sendo que cada semestre letivo corresponderá a 2,5 pontos, independentemente da disciplina. As declarações (e/ou certificados) de monitoria, de caráter oficial, deverão ter sua descrição em tempo (semestre letivo).	10,0
5. PUBLICAÇÕES DE ARTIGOS COMPLETOS EM PERIÓDICOS COM CLASSIFICAÇÃO (QUADRIÊNIO 2021-2024) Periódico com classificação Qualis A: 1,5 ponto por publicação; Periódico com classificação Qualis B: 1,0 ponto por publicação; Periódico com classificação Qualis C: 0,5 ponto por publicação; Periódico sem classificação: 0,25 ponto por publicação.	10,0
6. CAPÍTULO DE LIVRO EM EDITORA Capítulo de livro publicado com selo de editora que possua corpo editorial: 1,0 por capítulo; Capítulo de livro publicado com selo de editora que não possua corpo editorial: 0,5 por capítulo.	5,0
7. APRESENTAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS Com publicação de anais: 1,0 ponto por trabalho Sem publicação de anais: 0,5 ponto por trabalho	6,0
8. PARTICIPAÇÃO EM ASSOCIAÇÕES E REPRESENTAÇÕES Cargos de direção em centros acadêmicos, ligas acadêmicas ou representação estudantil na Instituição de Ensino (representante de classe): 2,5 pontos/ano (12 meses); Membro de liga acadêmica: 1,0 ponto/ano (12 meses).	5,0
9. PARTICIPAÇÃO COMO OUVINTE EM EVENTOS CIENTÍFICOS Evento regional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 0,5 ponto/evento Evento nacional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 0,7 ponto/evento Evento internacional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 1,0 ponto/evento *Atenção: o certificado de participação deve estar separado do certificado de apresentação ou publicação em anais, a menos que autor único.*	5,0
10. PARTICIPAÇÃO E APROVAÇÃO EM CURSO DE SUPORTE AVANÇADO À VIDA Para comprovação final em um dos seguintes cursos de nível avançado: ATLS, ACLS, BLS, PALS, PHTLS ou PNRN — 2,0 pontos por curso. Os certificados devem estar dentro	4,0

dos respectivos prazos de validade. Outros cursos de urgência e emergência — 1,0 ponto por curso.	
11. ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NACIONAL OU INTERNACIONAL Estágio extracurricular nacional ou internacional com no mínimo 80 horas mês de duração, com certificado registrado/protocolado e assinado por médico(a) orientador(a) e pela Instituição concedente. 0,02 pontos por hora.	3,0
12. PROVA DE PROFICIÊNCIA EM MEDICINA (realizada por Associações Médicas Regionais e Conselhos Regionais de Medicina) Apresentar declaração de participação e aprovação. Será considerado apenas 1 (um) concurso realizado com a devida aprovação.	5,0
TOTAL DA PONTUAÇÃO DA SEGUNDA FASE	**100,0**

8.3 O(A) candidato(a) deverá enviar via upload o original de seus documentos, seguindo as orientações e a ordem estabelecida no Modelo de Sumário para o Currículo (Anexo V).
8.3.1 Todos os documentos que compõem o arquivo enviado deverão:
a) estar citados no sumário de forma correspondente à sua respectiva página, de acordo com a ordem determinada no Quadro 32;
b) estar ordenados, conforme sumário;
c) estar numerados, conforme sumário.
8.3.2 Caso algum documento não atenda os critérios estabelecidos no subitem 8.3.1, o referido item não será avaliado.
8.4 Os documentos deverão estar com a imagem legível, em arquivo único, em frente e verso, no formato PDF, ter tamanho de no máximo 100 MB, sob pena de não serem aceitos.
8.4.1 Em caso de complementação de documentos, o(a) candidato(a) poderá, durante o período previsto para o upload do Currículo, substituir o arquivo anteriormente enviado.
8.4.2 Caso o(a) candidato(a) faça mais de um upload, será considerado apenas o último arquivo enviado. Os demais serão desconsiderados. O Instituto Verbena/UFG não mantém nenhum tipo de registro e/ou histórico dos arquivos enviados pelo(a) candidato(a).
8.5 O envio do arquivo com a documentação constante no Quadro 32 é de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a). O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará por documento não enviado por motivos de qualquer ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, ou de eventuais erros no procedimento de entrega.
8.6 O arquivo enviado valerá somente para o certame de que trata o Edital.
8.7 Os documentos impressos por meio eletrônico de sites oficiais dos órgãos públicos federais, estaduais ou municipais, bem como de empresas públicas, têm o mesmo valor jurídico e comprobatório, para todos os fins de direito que os produzidos em papel ou em outro meio físico reconhecidos legalmente, desde que assegurada a sua autenticidade e integridade a partir do endereço eletrônico em que estão disponibilizados (o documento deve apresentar comprovante de autenticidade emitido pelo site que o produziu).
8.8 Compete ao(à) candidato(a), após realizar o upload do Currículo e seus respectivos comprovantes, conferir se o arquivo foi devidamente armazenado e/ou não foi corrompido e que a imagem está legível.
8.9 A veracidade das informações enviadas no arquivo é de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), podendo esse responder, a qualquer momento, no caso de serem prestadas informações inverídicas ou utilizados documentos falsos, por crime contra a fé pública, acarretando sua eliminação do Processo Seletivo.
8.9.1 Comprovada, em qualquer tempo, a irregularidade ou ilegalidade na obtenção dos documentos apresentados, o(a) candidato(a) terá anulada a respectiva pontuação, sendo eliminado(a) do Processo Seletivo, tornando-se sem efeito quaisquer atos de matrícula, se já ocorridos, assegurada a ampla defesa e o contraditório por meio de recurso, sem prejuízo de outras eventuais sanções cíveis e criminais que possa sofrer.
8.10 O(A) candidato(a) deverá manter aos seus cuidados o original dos documentos para, caso seja necessário, enviá-los para a confirmação da veracidade das informações.
8.11 Caso o(a) candidato(a) não envie o Currículo e seus respectivos comprovantes, ou os envie em desacordo com o estabelecido neste Edital, receberá pontuação 0,0 (zero) na Segunda fase.
8.12 Cada documento comprobatório pontuará em apenas um item. Na Análise do Currículo será considerado o disposto a seguir:

8.12.1 Histórico escolar – Apresentar o diploma e o histórico escolar do curso. A comprovação de conclusão deverá ser feita por meio de certificado e/ou diploma, de acordo com as exigências da legislação pertinente. Ainda, para os(as) candidatos(as) que irão concluir a graduação/residência médica, poderá ser apresentada declaração de previsão de conclusão de graduação/residência médica até a data 15 de março de 2027 juntamente do histórico escolar atualizado. Os diplomas e certificados em língua estrangeira somente serão considerados quando traduzidos para a língua portuguesa por tradutor juramentado e revalidado por instituição brasileira credenciada, de acordo com a legislação pertinente. A pontuação referente a este item será obtida conforme o Quadro 33:

a) notas apresentadas em valor numérico: média = soma das notas/número de notas.

Quadro 33 - Pontuação proporcional à média de notas do histórico escolar considerando histórico com notas em valor numérico ou conceito

Conceito	Equivalência da Média do Histórico	Pontuação Proporcional
A	8,1 - 10,0	20,0
B	6,1 - 8,0	15,0
C	4,1 - 6,0	10,0

b) nos casos em que constarem apenas aprovação ou reprovação, ou conceito satisfatório para as disciplinas no histórico escolar, será considerada para efeito da contagem das notas obtidas a média 7,5 (sete e meio).

8.12.2 Avaliação da Instituição de Ensino de Origem

a) Enade – o(a) candidato(a) deverá apresentar documento(s) comprobatório(s) do conceito da Instituição no Enade, que pode ser obtido a partir do endereço <http://emec.mec.gov.br>. A comprovação deverá ser feita por meio do envio da impressão da página que apresenta o nome da Instituição, o curso e o conceito no Enade. A comprovação também poderá ser feita por meio de declaração original emitida pela Instituição de Ensino.

b) Possui Hospital Universitário/Ensino – o(a) candidato(a) deverá apresentar documento(s) comprobatório(s) de que sua instituição de origem apresenta estabelecimento de saúde que pertença a ela, pública ou privada, que sirva de campo de prática às atividades de ensino na área da saúde e que sejam certificados conforme estabelecido na Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015, do Ministério da Saúde.

c) Metodologia de ensino Objective Structured Clinical Examination (OSCE) durante o período da graduação. Apresentar certificado, documento de realização ou declaração original, impresso em papel timbrado da Instituição e devidamente assinado, obtido junto ao departamento que realiza a prova.

d) Teste de Progresso da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) – comprovar que a Instituição de Ensino participa do Teste de Progresso. Apresentar certificado ou declaração da Instituição dos anos em que os estudantes participaram do Teste.

8.12.3 Programa oficial de pesquisa ou extensão – programas de pesquisa ou de extensão, as declarações ou certificados oficiais deverão ser emitidos pela instituição de ensino, ou de fomento, em papel timbrado e deverá especificar o período de participação do(a) candidato(a) no projeto, o referido programa se de pesquisa ou extensão, contendo os meses de início e fim de sua atuação. Observar informações sobre o modelo de declaração ou certificado no item 8.12.12.

8.12.4 Monitoria em Disciplina Acadêmica – as declarações (e/ou certificados) de monitoria, de caráter oficial, deverão ter sua descrição em semestre letivo do exercício da monitoria. Declarações informando apenas a disciplina que o(a) candidato(a) foi monitor será computada como um semestre letivo de atuação. Observar informações sobre o modelo de declaração ou certificado no item 8.12.12.

8.12.5 Publicações de artigos completos em periódicos ou capítulo de livro em editora – Em trabalhos científicos publicados em periódicos anexar, a cada trabalho publicado: página(s) do(s) livro(s) ou capítulo(s) de livro(s) ou organização(ões) de capítulo(s) de livro(s) ou artigo(s) técnico-científico(s) constando: autoria, nome do livro, capítulo de livro ou periódico, sumário ou número total de páginas, volume, ano de publicação, Digital Object Identifier (DOI) (quando for o caso) ou International Standard Book Number (ISBN) (quando for o caso). Nos casos de livros e capítulos de livros, incluir: cópia da página que informa o responsável pelo livro e capítulo de livro, bem como documento que permita identificar se a editora possui corpo editorial, para fins do Quadro 32. Não é necessário enviar cópia das demais páginas do livro, do capítulo do livro, da organização de livro e do artigo científico.

8.12.6 Apresentação de Trabalhos Científicos – somente serão pontuadas as participações com o Certificado de Apresentação. O certificado de apresentação com anais deverá conter International Standard Serial Number (ISSN). Entende-se por trabalhos científicos como objeto de avaliação neste certame, para as apresentações: resumo, resenha, resenha crítica, pôster científico, relatório, artigo acadêmico ou científico. Observar informações sobre o modelo de declaração ou certificado no item 8.12.12.
8.12.7 Participação em Associações e Representações – apresentar certificado ou declaração constando o período (data de início e fim) em que ocupou o cargo de direção em Centros Acadêmicos ou Ligas Acadêmicas ou que foi representante estudantil em comissões oficiais no âmbito da Universidade/Faculdade. No caso de membro de Liga Acadêmica, apresentar certificado ou declaração em que conste a data de início e fim da participação. Ocupação de cargo de direção e membro de Liga, concomitantemente, não se acumulam, valendo, nesse caso, o de maior pontuação. Só serão pontuados períodos de 12 meses, não havendo pontuação proporcional em caso de anos incompletos. Participações em comissões de formatura e em associações atléticas não serão pontuadas. Observar informações sobre o modelo de declaração ou certificado no item 8.12.12.
8.12.8 Participação como ouvinte em eventos científicos – somente serão pontuadas as participações como ouvintes em eventos regionais, nacionais e/ou internacionais de no mínimo 8 horas, com a devida apresentação do Certificado de Participação com a carga horária descrita. Certificado de apresentação de trabalho com vários autores ou publicação em anais não contará como certificado de participação no evento, a menos que seja de autor único, ou que indique qual autor apresentou o trabalho. Ministrar cursos no contexto do evento científico não serão pontuados. Entende-se por evento científico como objeto de avaliação neste certame: congresso, simpósio, encontro, colóquio, workshop, seminário, painel científico, fórum, conferência, palestras, jornada, feira (ou mostra). Observar informações sobre o modelo de declaração ou certificado no item 8.12.12.
8.12.9 Participação e aprovação em curso de suporte avançado à vida: *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), *Advanced Cardiovascular Life Support* (ACLS), *Basic Life Support* (BLS), *Pediatric Advanced Life Support* (PALS), *Prehospital Trauma Life Support* (PHTLS) ou Programa Nacional de Rastreamento Neonatal (PNRN) – os certificados devem estar dentro dos respectivos prazos de validade. Os cursos devem ter sido ministrados por entidades reconhecidas internacionalmente. Outros cursos de urgência ofertados por outras instituições serão aceitos. Observar informações sobre o modelo de declaração ou certificado no item 8.12.12.
8.12.10 Estágio Extracurricular Nacional ou Internacional: estágio extracurricular nacional ou internacional com no mínimo 80 (oitenta) horas mensais de duração, com certificado registrado, protocolado e assinado por médico(a) orientador(a) e pela Instituição concedente. Observar informações sobre o modelo de declaração ou certificado no item 8.12.12.
8.12.11 Prova de Proficiência em Medicina (realizada por Associações Médicas Regionais e Conselhos Regionais de Medicina): apresentar declaração de participação e aprovação. Será considerado apenas 1 (um) concurso realizado com a devida aprovação. Observar informações sobre o modelo de declaração ou certificado no item 8.12.12.
8.12.12 Os documentos comprobatórios (certificados, declarações etc.), para os itens 3, 4 e 7 a 12 do Quadro 32, devem estar em papel timbrado da Instituição de Ensino e/ou Instituição Concedente, carimbados e assinados por gestor da referida Instituição e/ou de sua unidade e/ou órgão, indicando sempre a unidade e/ou órgão emissor do documento. Deve constar o nome completo do(a) candidato(a), conforme dados de sua inscrição. Os itens 5 e 6 do Quadro 32 comprovam-se na forma do subitem 8.12.5.
8.13 Eventuais dúvidas de natureza formal na Análise do Currículo serão resolvidas pela banca examinadora com base exclusivamente nos critérios já previstos neste Edital, vedada a criação de novos critérios de pontuação ou de avaliação.

9. DA PONTUAÇÃO ADICIONAL

9.1 Receberá pontuação adicional ou bonificação de 10% (dez por cento) o(a) candidato(a) que houver concluído Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC), em instituição devidamente credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), nos termos da Portaria MEC nº 446, de 19 de maio de 2026.
9.1.1 A pontuação adicional incidirá sobre a nota final do Processo Seletivo, quando da publicação do resultado final, alterando a classificação final do(a) candidato(a).
9.1.2 A pontuação adicional somente será concedida ao(à) candidato(a) que obtiver, no mínimo, 50,0 (cinquenta) pontos na Prova Objetiva.
9.1.3 O benefício previsto no subitem 9.1 aplica-se exclusivamente aos(às) concluintes de PRMFC, não

alcançando concluintes de áreas de atuação ou de anos adicionais vinculados à especialidade.
9.2 A comprovação do requisito previsto no subitem 9.1 dependerá da apresentação, no momento da inscrição, de um dos seguintes documentos:
a) certificado de conclusão de PRMFC expedido por instituição credenciada pela CNRM; ou
b) declaração oficial expedida pela instituição ofertante responsável pelo programa, que comprove, de forma expressa, a conclusão integral do PRMFC até 28 de fevereiro de 2027.
9.2.1 Para fins de verificação do direito à pontuação adicional, considera-se como marco temporal a data de 28 de fevereiro de 2027.
9.3 A aplicação da pontuação adicional não poderá resultar em nota superior à nota máxima prevista neste Edital.
9.4 A pontuação adicional poderá ser utilizada uma única vez pelo(a) candidato(a). Considera-se usufruído o benefício com a efetivação da matrícula em qualquer Programa de Residência Médica após a conclusão do PRMFC, conforme registro no sistema oficial da CNRM, extinguindo-se o direito à sua utilização futura.
9.4.1 O disposto no subitem 9.4 não se aplica ao ingresso em programas de ano adicional de Medicina de Família e Comunidade.
9.5 Somente será admitida a pontuação adicional expressamente prevista em lei federal e regulamentada pela Portaria MEC nº 446, de 19 de maio de 2026. É vedada a concessão de pontuação adicional fundada exclusivamente em: I - participação em programas de provimento; II - participação em projetos, ações estratégicas ou políticas públicas governamentais; III - participação em cursos de aperfeiçoamento, capacitação, educação continuada ou demais ações de aperfeiçoamento; IV - experiência ou atuação profissional; ou V - quaisquer outros critérios não previstos em lei federal específica.
9.5.1 A participação pretérita em programas, ações ou políticas públicas — inclusive no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) — não gera, por si só, direito à concessão de pontuação adicional neste Processo Seletivo.
9.5.2 É vedada a cumulação da pontuação adicional com quaisquer outros benefícios da mesma natureza não previstos na Portaria MEC nº 446, de 19 de maio de 2026.
9.6 Para requerer a pontuação adicional, o(a) candidato(a) deverá, no momento da inscrição: I - declarar a conclusão de Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) em instituição devidamente credenciada pela CNRM; e II - enviar, via upload, a documentação comprobatória prevista no subitem 9.2.
9.7 O(A) candidato(a) que não observar os requisitos e procedimentos previstos neste item não terá direito à pontuação adicional.
9.7.1 A pontuação adicional será excluída, ainda que o(a) candidato(a) já esteja matriculado(a), caso seja constatado o descumprimento das regras de concessão previstas na Portaria MEC nº 446, de 19 de maio de 2026.
9.8 Os resultados preliminar e final dos(as) candidatos(as) que têm direito à pontuação adicional serão publicados nas datas previstas no Cronograma (Anexo I).

10. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL E RESULTADO FINAL

10.1 Da Classificação Final

10.1.1 A correção das questões da Prova Objetiva será feita por meio eletrônico, com base nas marcações feitas pelo(a) candidato(a) no cartão-resposta.
10.1.2 Para efeito de classificação final, os(as) candidatos(as) serão posicionados(as) em ordem decrescente da Pontuação Final, por Programa de Residência.
10.1.3 A Pontuação Final (PF) dos(as) candidatos(as) será obtida pela média ponderada dos pontos obtidos na Prova Objetiva e na Análise do Currículo, conforme a fórmula PF=(PO×0,9)+(AC×0,1), em que PF é a Pontuação Final, PO é a pontuação na Prova Objetiva e AC é a pontuação obtida na Análise do Currículo.
10.1.4 O(A) candidato(a) que tiver direito à pontuação adicional terá acréscimo de 10% (dez por cento) sobre a sua nota final, na forma do item 9 deste Edital.

10.2 Do Critério de Desempate

10.2.1 Em caso de empate, terá preferência o(a) candidato(a) com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no parágrafo único do art. 27 da Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso). Persistindo o empate, prevalecerão os seguintes critérios, sucessivamente, ao(à) candidato(a) que tiver:
a) maior nota na Prova Objetiva;

b) maior nota na Análise do Currículo;
c) maior idade.

10.3 Do Resultado Final

10.3.1 Os resultados preliminar e final da Prova Objetiva serão divulgados por Programa de Residência, em ordem de classificação e com a pontuação obtida, nas datas previstas no Cronograma (Anexo I).

10.3.2 Os resultados preliminar e final da Análise do Currículo serão divulgados por Programa de Residência, em ordem alfabética e com a pontuação obtida, nas datas previstas no Cronograma (Anexo I).

10.3.3 A publicação do resultado final será realizada por Programa de Residência e com as pontuações obtidas em cada uma das fases, em três listas, do seguinte modo: uma lista com a pontuação dos(as) candidatos(as) aprovados(as) na Ampla Concorrência (AC), uma lista com a pontuação dos(as) candidatos(as) aprovados(as) na opção para Pessoa com Deficiência (PcD) e uma lista com a pontuação dos(as) candidatos(as) aprovados(as) na opção Negro(a) (N).

10.3.4 O(A) candidato(a) inscrito(a) em mais de uma opção de participação, caso seja classificado(a), figurará em todas as listas de classificados(as) das opções para as quais se inscreveu.

10.3.5 As pessoas negras e/ou com deficiência que obtiverem pontuação suficiente para aprovação em ampla concorrência não deverão ser contabilizadas para efeito de preenchimento das vagas reservadas, devendo figurar tanto na lista da ampla concorrência quanto na da respectiva opção de participação. As listas das vagas reservadas serão acrescidas da mesma quantidade de candidatos(as) não contabilizados(as), por mais candidatos(as) aprovados(as) da mesma opção de participação.

10.3.6 Na hipótese de não haver número de candidatos(as) negros(as) e/ou com deficiência aprovados(as) suficiente para ocupar as vagas reservadas, as vagas remanescentes serão revertidas para a ampla concorrência e serão preenchidas pelos(as) demais candidatos(as) aprovados(as), observada a ordem de classificação.

10.3.7 Somente nas listas do resultado final do Processo Seletivo serão aplicados os critérios de desempate previstos no subitem 10.2.

10.3.8 O(A) candidato(a) poderá acompanhar suas notas obtidas em cada fase do Processo Seletivo por meio do Boletim de Desempenho, disponível no Portal do(a) candidato(a).

10.3.8.1 A visualização do cartão-resposta da Prova Objetiva será disponibilizada ao(à) candidato(a) no Boletim de Desempenho.

11. DOS RECURSOS

11.1 Será assegurado ao(à) candidato(a) o direito de interpor recurso contra:
a) o Edital e seus anexos;
b) o resultado preliminar da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição;
c) o resultado preliminar das inscrições homologadas;
d) o resultado preliminar da análise da documentação caracterizadora da deficiência para concorrer à reserva de vagas e/ou requerer condição especial;
e) o resultado preliminar dos(as) candidatos(as) que têm direito à pontuação adicional;
f) o gabarito preliminar da Prova Objetiva;
g) o resultado preliminar da Prova Objetiva;
h) o resultado preliminar da Análise do Currículo;
i) o resultado preliminar da avaliação biopsicossocial documental;
j) o resultado preliminar da avaliação biopsicossocial presencial;
k) o resultado preliminar do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração;
l) o resultado preliminar do Processo Seletivo.

11.2 Para a interposição de recurso, o(a) candidato(a) deverá:
a) preencher o recurso, em formulário próprio, disponível no Portal do(a) candidato(a), fundamentando-se com material bibliográfico apto ao embasamento, quando for o caso, e com a indicação precisa daquilo em que se julgar prejudicado;
b) não se identificar no corpo do recurso, sob pena de ser indeferido.

11.3 O prazo para interposição de recursos:
a) será de 72 (setenta e duas) horas contra o Edital e seus anexos;
b) será de 48 (quarenta e oito) horas para os demais recursos.

11.3.1 Não serão computadas horas referentes aos dias não úteis.

11.3.2 No período recursal, quando for o caso, não haverá possibilidade de complementação ou substituição dos documentos anteriormente enviados.

11.4 Os recursos interpostos em prazo destinado à fase diversa da questionada serão considerados

extemporâneos e não serão aceitos, bem como aqueles em desacordo com o subitem 11.2, ou enviados por e-mail ou via postal.
11.5 Será indeferido o pedido de recurso inconsistente e/ou fora das especificações estabelecidas no Edital.
11.6 Nos casos em que o recurso envolver as Bancas Examinadoras, estas serão as últimas instâncias recursais do Processo Seletivo.
11.7 Não haverá qualquer tipo de recurso ou pedido de reconsideração da decisão proferida pela Banca Examinadora.
11.8 Após o julgamento pela Banca Examinadora, os pontos correspondentes às questões porventura anuladas serão atribuídos a todos(as) os(as) candidatos(as). No caso de alteração de gabarito, os efeitos dela decorrentes serão aplicados a todos(as) os(as) candidatos(as). O processamento final da pontuação será realizado com base no gabarito final.
11.9 Na análise dos recursos interpostos, o Instituto Verbena/UFG determinará a realização de diligências que entender necessárias e, dando provimento, poderá, se for o caso, alterar o resultado.
11.10 A resposta ao recurso ficará disponível ao(à) interessado(a), no Portal do(a) candidato(a), após a publicação final do resultado que o motivou. Em caso de recurso contra o Edital e seus anexos, a resposta ficará disponível até o início das inscrições. Esses resultados ficarão disponíveis para o(a) interessado(a) tomar ciência da decisão até a homologação do certame.
11.11 Não serão aceitos recursos relativos ao preenchimento incompleto, equivocado ou incorreto do cartão-resposta da Prova Objetiva.

12. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS, DA MATRÍCULA E DAS CHAMADAS

12.1 A vaga a ser ocupada pelo(a) candidato(a) aprovado(a) será definida no momento da inscrição e efetivada após a chamada regular. As vagas serão preenchidas conforme a ordem de classificação dos(as) candidatos(as), por especialidade e Unidade de Saúde escolhidas no ato da inscrição, sendo as matrículas realizadas, sucessivamente, por meio de:
a) Primeira Chamada Regular;
b) Segunda Chamada Regular;
c) Terceira Chamada Regular;
d) Quarta Chamada Regular;
e) Primeira Chamada Pública;
f) Segunda Chamada Pública;
g) Terceira Chamada Pública;
h) Chamadas Públicas Posteriores.

12.2 Do registro de prioridade e da desistência

12.2.1 Após a publicação do resultado final do Processo Seletivo, o(a) candidato(a) que houver realizado mais de uma inscrição poderá alterar a ordem de prioridade de matrícula entre os Programas de Residência em que permanece classificado(a), bem como registrar desistência de um ou mais deles, na data prevista no Cronograma (Anexo I).
12.2.2 O procedimento será realizado exclusivamente de forma on-line, na data prevista no Cronograma (Anexo I).
12.2.3 Serão convocados(as) para o procedimento todos(as) os(as) candidatos(as) classificados(as) no resultado final do Processo Seletivo.
12.2.4 O(A) candidato(a) que não participar do procedimento permanecerá regularmente no certame, mantida a ordem de prioridade registrada no ato da inscrição ou, na ausência desta, a ordem em que as inscrições foram realizadas.
12.2.5 O registro de desistência de que trata o subitem 12.2.1 é definitivo e implica a exclusão do(a) candidato(a) da lista do respectivo Programa de Residência, sem prejuízo da faculdade prevista no subitem 12.5, que pode ser exercida a qualquer tempo.

12.3 Das Chamadas Regulares

12.3.1 As Chamadas Regulares para matrícula dos(as) candidatos(as) aprovados(as) acontecerão nas datas previstas no Cronograma (Anexo I), observado o disposto no subitem 12.6 quanto à realização da matrícula.
12.3.2 As Chamadas Regulares são convocações para matrícula, por Programa de Residência, dos(as) candidatos(as) aprovados(as), na ordem decrescente da Pontuação Final, observadas as listas de que trata o subitem 10.3.3 e as vagas disponíveis em cada Programa de Residência, conforme a distribuição constante do Anexo II.

12.3.3 Em cada Chamada Regular, o(a) candidato(a) será convocado(a) apenas no Programa de Residência de maior prioridade em que ainda estiver classificado(a), hipótese em que a vaga dos demais Programas será oferecida ao(à) candidato(a) seguinte na respectiva lista.
12.3.4 Caso as vagas não sejam preenchidas pelos(as) candidatos(as) no período de matrícula, estas serão preenchidas por meio de Chamadas Públicas, conforme o item 12.4.
12.3.5 Os(As) candidatos(as) aprovados(as) que não efetivarem sua matrícula nestas chamadas serão reclassificados(as) para as Chamadas Públicas.
12.4 Das Chamadas Públicas
12.4.1 As vagas remanescentes, oriundas das matrículas não efetivadas pelos(as) candidatos(as) aprovados(as) nas Chamadas Regulares, serão preenchidas por meio de Chamadas Públicas, a serem realizadas nas datas previstas no Cronograma (Anexo I).
12.4.2 Participarão das Chamadas Públicas, em determinado programa, todos(as) os(as) candidatos(as), exceto aqueles(as) que efetivaram matrícula e aqueles(as) que formalizaram desistência.
12.4.3 A Primeira Chamada Pública será realizada de forma remota, por Unidade de Saúde, somente para os(as) candidatos(as) aprovados(as) e inscritos(as) naquela Unidade de Saúde com vaga disponível para sua especialidade. Os(As) candidatos(as) serão chamados(as) por ordem de classificação até a manifestação de aceitação da vaga por um(a) deles(as), ou até que todos(as) os(as) presentes tenham sido chamados(as). O(A) candidato(a) que aceitar deve se matricular no dia seguinte.
12.4.3.1 Os(As) candidatos(as) aprovados(as) que não efetivarem sua matrícula nesta chamada serão reclassificados(as) para a Segunda Chamada Pública.
12.4.3.2 O comunicado que informa o horário e o link de acesso de realização da Primeira Chamada Pública será disponibilizado na página do Processo Seletivo para consulta individual, na data prevista no Cronograma (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) verificar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada.
12.4.3.3 Durante a Primeira Chamada Pública, somente será permitido o ingresso do(a) candidato(a) que estiver portando o original de um dos documentos de identificação citados no subitem 6.1, salvo o caso previsto no subitem 6.4.
12.4.3.4 Não sendo preenchidas todas as vagas disponibilizadas na Primeira Chamada Pública, será realizada a Segunda Chamada Pública.
12.4.4 A Segunda Chamada Pública observará o disposto no subitem 12.4.3, aplicando-se a ela as mesmas regras de realização, de convocação e de matrícula.
12.4.4.1 Os(As) candidatos(as) aprovados(as) que não efetivarem sua matrícula nesta chamada serão reclassificados(as) para a Terceira Chamada Pública.
12.4.4.2 O comunicado que informa o horário e o link de acesso de realização da Segunda Chamada Pública será disponibilizado na página do Processo Seletivo para consulta individual, na data prevista no Cronograma (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) verificar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada.
12.4.4.3 Durante a Segunda Chamada Pública, somente será permitido o ingresso do(a) candidato(a) que estiver portando o original de um dos documentos de identificação citados no subitem 6.1, salvo o caso previsto no subitem 6.4.
12.4.4.4 Não sendo preenchidas todas as vagas disponibilizadas na Segunda Chamada Pública, será realizada a Terceira Chamada Pública.
12.4.5 A Terceira Chamada Pública observará o disposto no subitem 12.4.3, aplicando-se a ela as mesmas regras de realização, de convocação e de matrícula.
12.4.5.1 Os(As) candidatos(as) aprovados(as) que não efetivarem sua matrícula nesta chamada serão reclassificados(as) para as Chamadas Públicas Posteriores.
12.4.5.2 O comunicado que informa o horário e o link de acesso de realização da Terceira Chamada Pública será disponibilizado na página do Processo Seletivo para consulta individual, na data prevista no Cronograma (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) verificar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada.
12.4.5.3 Durante a Terceira Chamada Pública, somente será permitido o ingresso do(a) candidato(a) que estiver portando o original de um dos documentos de identificação citados no subitem 6.1, salvo o caso previsto no subitem 6.4.
12.4.5.4 Não sendo preenchidas todas as vagas disponibilizadas na Terceira Chamada Pública, serão realizadas Chamadas Públicas Posteriores, de forma presencial, observado o prazo final de matrícula de 31 de março de

2027, previsto no art. 3º da Resolução CNRM nº 1, de 10 de fevereiro de 2026, e o disposto no subitem 12.4.5.4.1.

12.4.5.4.1 Nas Chamadas Públicas Posteriores, os(as) candidatos(as) serão convocados(as) independentemente dos Programas de Residência em que se inscreveram, observados os pré-requisitos do Programa com vaga, resultando em uma lista de candidatos(as) que realizaram a mesma prova. Os(As) candidatos(as) serão classificados(as) conforme a Pontuação Final obtida neste Processo Seletivo. No momento da chamada será comparada a pontuação dos(as) candidatos(as) presentes que aceitarem a vaga, e aquele(a) com a maior pontuação poderá se matricular e preenchê-la.

12.4.5.4.2 O comunicado que informa o horário, o local e demais informações sobre a realização das Chamadas Públicas Posteriores será disponibilizado na página do Processo Seletivo, sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) verificar essa informação.

12.5 O(A) candidato(a) pode solicitar formalmente a desistência da participação do Processo Seletivo ou de uma das vagas para qual concorre, momento em que será excluído(a) definitivamente da(s) respectiva(s) lista(s).

12.5.1 É responsabilidade do(a) candidato(a) interessado(a) acompanhar as chamadas subsequentes no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>.

12.5.2 O(A) candidato(a) deverá manter atualizados seu endereço, seu e-mail e seu telefone de contato no Portal do(a) candidato(a), desde a inscrição até o encerramento das chamadas, não lhe cabendo qualquer reclamação caso não seja possível informá-lo(a) de convocação por falta da citada atualização.

12.6 Da matrícula

12.6.1 A efetivação da matrícula do(a) candidato(a) no Programa de Residência Médica é competência exclusiva da Comissão de Residência Médica de cada Unidade de Saúde (COREME), sob a supervisão da Assessoria Técnica das COREMEs da Escola de Saúde de Goiás, a quem compete, junto com o Grupo Técnico (GT), o controle de vagas e da matrícula dos(as) candidatos(as) aprovados(as).

12.6.2 Os(as) candidatos(as) aprovados(as) deverão realizar a matrícula de forma presencial, das 08h00 às 11h00, na Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG), situada à Rua 26, nº 521, Bairro Jardim Santo Antônio, Goiânia-GO, CEP 74.853-070, na data prevista no Cronograma (Anexo I). Em caso de dúvidas, o telefone de contato é (62) 3201-3413 e o e-mail é <coreme.escoladesaude@goias.gov.br>.

12.6.2.1 No dia da matrícula presencial, o(a) candidato(a) que comparecer para efetivar sua matrícula e não conseguir finalizar por problemas na documentação não terá segunda oportunidade para realizar sua matrícula.

12.6.3 O(A) candidato(a) aprovado(a) e matriculado(a) no 1º ano do Programa de Residência Médica e convocado(a) para prestar serviço militar obrigatório no ano de 2027 poderá requerer o trancamento de matrícula, por escrito, por um período de 1 (um) ano, desde que formalizado até 30 (trinta) dias consecutivos após o início das atividades da residência médica, conforme a Resolução nº 4, de 30 de setembro de 2011, da CNRM.

12.6.3.1 Não haverá prorrogação por período superior a um ano. Em caso de o(a) candidato(a) classificado(a) ser convocado(a) para o serviço militar, será aceito o trancamento de matrícula correspondente ao número de vagas na especialidade, com reserva de vaga para 2028.

12.6.3.2 O(A) candidato(a) convocado(a) para o serviço militar deverá apresentar, no momento da matrícula, o requerimento de trancamento e a comprovação da convocação, emitida pelo órgão competente.

12.6.3.3 Por determinação da Resolução nº 4, de 30 de setembro de 2011, da CNRM, o(a) candidato(a) pode trancar sua matrícula, por motivo de convocação para o serviço militar, em uma única instituição do país.

12.6.3.4 O(A) candidato(a) que tiver sua matrícula trancada em função da convocação para o serviço militar deverá confirmar seu interesse na manutenção da vaga para o período letivo de 2028 junto à sede da COREME/SES de sua Unidade de Saúde, preenchendo formulário próprio, até a data de 31 de julho de 2027. Não havendo a confirmação no prazo estabelecido, o(a) candidato(a) será considerado(a) desistente, e sua vaga destinada ao próximo Processo Seletivo.

12.6.4 Para efetivação da matrícula junto à Escola de Saúde de Goiás, o(a) candidato(a) deverá apresentar os seguintes documentos:

a) duas vias do formulário próprio, entregue ao(à) candidato(a) no ato da matrícula para preenchimento;

b) certificado ou declaração de conclusão do curso de Medicina, bem como certificado ou declaração de conclusão do programa exigido como pré-requisito, quando aplicável, emitido por serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), acompanhados de original e fotocópia, observado o disposto nos subitens 1.7 e 12.6.4.1;

c) documento de identidade (original e fotocópia); o(a) candidato(a) estrangeiro(a) deverá apresentar carteira

de estrangeiro atualizada, permanente ou temporária, ou passaporte com visto válido de estudante;
d) CPF (original e fotocópia);
e) declaração de quitação com a justiça eleitoral;
f) comprovante de inscrição junto à Previdência Social (NIS, PASEP ou PIS);
g) 2 (duas) fotos 3x4 recentes;
h) diploma ou prova de registro junto ao Conselho Regional de Medicina do estado de Goiás (original e fotocópia);
i) comprovante de regularidade com o serviço militar (original e fotocópia), se pertinente;
j) certidão de casamento (original e fotocópia), se pertinente;
k) comprovante de endereço atualizado (original e fotocópia);
l) termo de compromisso preenchido e assinado, disponibilizado no ato da matrícula, atestando compromisso com o formato da residência e cumprimento integral do Programa de Residência Médica (PRM) na especialidade oferecida pela unidade de saúde, aceitação tácita do Regimento Interno da Residência Médica da Unidade (RIRMU) e participação obrigatória no Acolhimento, conforme subitem 14.8.

12.6.4.1 Nos termos do art. 6º da Resolução CNRM nº 1, de 10 de fevereiro de 2026, para os Programas de Residência Médica com pré-requisito será admitida, até 15 de março de 2027, a apresentação de declaração de conclusão do programa exigido como pré-requisito ou de obtenção do título de especialista, hipótese em que a matrícula será efetivada condicionalmente, devendo a documentação definitiva ser entregue à COREME da Unidade de Saúde até aquela data, sob pena de cancelamento da matrícula e convocação do(a) próximo(a) candidato(a) classificado(a).

12.6.5 Os documentos solicitados por meio de fotocópia deverão estar acompanhados dos originais para autenticação no momento da matrícula. As fotocópias não serão devolvidas, em hipótese alguma. Caso as cópias estejam ilegíveis, elas não serão analisadas ou recebidas.

12.6.6 Caso o(a) candidato(a) tenha concluído o curso de graduação em Medicina em instituição estrangeira, sua matrícula no Programa de Residência Médica será deferida mediante a apresentação do original e fotocópia autenticada em cartório do visto de permanência definitiva no Brasil e do original e fotocópia autenticada em cartório do diploma de graduação em Medicina devidamente revalidado em instituição competente no Brasil.

12.6.7 Os diplomas e certificados em língua estrangeira somente serão considerados quando traduzidos para a língua portuguesa por tradutor juramentado e revalidados por instituição brasileira credenciada, de acordo com a legislação pertinente.

12.6.8 Será permitida a escolha e a matrícula por procuração, mediante a entrega do respectivo mandato, nas seguintes modalidades: procuração registrada em cartório ou procuração particular, com firma reconhecida. Em ambos os casos, deve constar que a procuração se destina à escolha e à matrícula na residência médica, com poderes expressos ao(à) procurador(a). O(A) procurador(a) e o(a) outorgante devem ter maioridade perante a lei.

12.6.8.1 No ato da escolha da Unidade de Saúde (Chamada Pública Remota) e da matrícula, será necessária a apresentação do documento de identidade do(a) procurador(a) (original e fotocópia autenticada em cartório).

12.6.8.2 A procuração ficará anexada ao formulário de matrícula, sendo necessária uma procuração para cada candidato(a), se for o caso.

12.6.8.3 O(A) candidato(a) brasileiro(a) que concluiu a graduação em Medicina no exterior e o(a) estrangeiro(a) que concluiu a graduação em Medicina no Brasil deverão observar o disposto na Resolução nº 1.669, de 13 de junho de 2003, do Conselho Federal de Medicina.

12.6.9 Se houver vaga pela não aprovação de candidatos(as) ou pela desistência de candidatos(as) classificados(as), mediante as diretrizes da CNRM, o Grupo Técnico do Processo Seletivo Unificado de Residências Médicas da SES-GO, em parceria com o Instituto Verbena/UFG, publicará novo edital de Processo Seletivo Suplementar para ocupação dessas vagas, o qual deverá ser finalizado, com a publicação da classificação final, até 15 de março de 2027, nos termos do art. 5º, § 2º, da Resolução CNRM nº 1, de 10 de fevereiro de 2026, e do art. 42 do Anexo da Resolução CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022, com a redação dada pela Resolução CNRM nº 2, de 10 de fevereiro de 2026.

12.6.10 Se, durante este Processo Seletivo, surgirem novas vagas nos Programas de Residência Médica deste Edital, autorizadas pela CNRM, estas serão preenchidas pelos(as) candidatos(as) aprovados(as), obedecendo-se, criteriosamente, a ordem de classificação e respeitado o percentual de vagas reservadas, apurado na forma dos subitens 3.2 a 3.3.3 e 5.2 a 5.3.1, nos termos do art. 1º, § 5º, da Lei Estadual nº 23.389, de 6 de maio de 2025, e do art. 1º da Lei Estadual nº 14.715, de 4 de fevereiro de 2004.

12.6.11 Caso surjam novos programas de residência médica nas Unidades participantes deste Processo Seletivo, autorizados pela CNRM, estes serão incluídos em novo processo seletivo regido por Edital Suplementar a ser autorizado e publicado.
12.6.12 O(A) candidato(a) efetivamente matriculado(a) no Programa de Residência Médica que deixar de se apresentar no início do Programa, ou de justificar sua ausência por escrito, em até 24 (vinte e quatro) horas contadas do seu início, será considerado(a) desistente, ficando a Unidade de Saúde autorizada a convocar, no dia seguinte, outro(a) candidato(a) aprovado(a), em ordem decrescente de classificação, nos termos do art. 7º da Resolução CNRM nº 1, de 10 de fevereiro de 2026.
12.7 Do prazo máximo para a troca de Programa de Residência Médica
12.7.1 A Comissão Nacional de Residência Médica estabeleceu, por meio da Resolução CNRM nº 1, de 10 de fevereiro de 2026, e da Resolução CNRM nº 2, de 10 de fevereiro de 2026, que altera a Resolução CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022, que:
a) a matrícula dos(as) residentes aprovados(as) e selecionados(as) deverá ser realizada pela Instituição Ofertante entre 10 de fevereiro e 31 de março de 2027;
b) o(a) candidato(a) com matrícula ativa há mais de 45 (quarenta e cinco) dias em Programa de Residência Médica poderá matricular-se em outro Programa para o qual tenha sido também aprovado(a), até o dia 31 de março de 2027, observada a ordem de convocação pela Instituição Ofertante para a nova matrícula, desde que tenha formalizado a desistência de cursar o PRM anterior até o dia 10 de janeiro de 2027;
c) é vedada a nova matrícula em Programa de Residência Médica ao(à) candidato(a) com matrícula ativa em qualquer outro Programa, exceto se estiver cursando o último semestre, hipótese em que lhe é permitido manter-se no programa até a sua conclusão, que deverá ocorrer até o dia 28 de fevereiro de 2027.

13. DAS PENALIDADES

13.1 Será eliminado(a) do Processo Seletivo ou não será matriculado(a) o(a) candidato(a) que:
a) não comparecer às provas ou a qualquer uma das fases ou atividades referentes ao Processo Seletivo e alegar desconhecimento quanto à data, ao horário e ao local de realização das provas, bem como quanto às convocações publicadas nos termos do Edital;
b) chegar aos locais de realização das provas após o horário estabelecido;
c) ausentar-se do recinto de realização das provas sem a devida permissão;
d) exceder o tempo de realização das provas;
e) levar consigo o cartão-resposta ao retirar-se da sala;
f) não permitir a coleta da impressão digital e o registro de sua imagem (fotografia e/ou filmagem) como forma de identificação;
g) prestar, em qualquer momento, declaração falsa ou inexata;
h) não apresentar qualquer um dos documentos que comprove o atendimento dos requisitos fixados no Edital;
i) praticar atos que contrariem as normas do Edital;
j) não atender às determinações do Edital e aos seus atos complementares;
k) mantiver conduta incompatível com a condição de candidato(a) ou ser descortês com supervisores(as), coordenadores(as), aplicadores(as) de prova, aplicadores(as) reserva, porteiros(as), auxiliares de limpeza ou quaisquer autoridades e pessoas incumbidas da realização do Processo Seletivo;
l) estiver portando ou utilizando lápis, lapiseira, marca-texto, régua, borracha, folha e/ou papel de rascunho não oficial;
m) anotar, registrar ou transcrever quaisquer informações em qualquer parte do corpo, no vestuário ou em materiais não autorizados, bem como fora dos locais especificamente destinados para esse fim;
n) estiver portando (ligado/desligado) telefone celular, relógio (qualquer tipo), assim como equipamentos elétricos, eletrônicos e/ou de comunicação (receptor ou transmissor) de qualquer natureza, durante a realização da prova, os quais deverão permanecer obrigatoriamente desligados, com todos os aplicativos, funções e sistemas desativados. Caso o telefone celular ou algum equipamento eletrônico emita qualquer sinal (sonoro ou de conectividade), mesmo sem a sua interferência direta, durante a realização das provas, o(a) candidato(a) será eliminado(a) do certame;
o) for constatado, por meio eletrônico, estatístico, visual ou grafológico, que o(a) candidato(a) utilizou processos ilícitos;
p) portar qualquer tipo de arma branca e/ou arma de fogo no ambiente de provas em desacordo com as normas previstas no Edital.
13.2 Poderá ser eliminado(a) do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que:

a) estiver portando, após o início das provas, bebidas ou alimentos em recipientes ou embalagens que não sejam fabricados com material transparente, independentemente da cor, tais como garrafa de água, refrigerantes ou sucos, bolachas ou biscoitos, chocolates, balas e/ou barras de cereais;
b) for surpreendido(a), durante a realização das provas, comunicando-se de qualquer forma com outro(a) candidato(a);
c) deixar de transcrever a frase indicada na capa do caderno de questões para o seu cartão-resposta.
13.3 Fica assegurado ao(à) candidato(a) eliminado(a), após a aplicação de qualquer uma das penalidades, o direito à ampla defesa e ao contraditório.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1 Todos os horários referenciados no Edital têm por base o horário oficial de Brasília.
14.2 A interpretação do Edital deve ser realizada de forma sistêmica, mediante combinação dos itens previstos para determinada matéria consagrada, prezando pela sua integração e correta aplicação, sendo dirimidos os conflitos e as dúvidas pelo Instituto Verbena/UFG e pelo Grupo Técnico do Processo Seletivo Unificado de Residências Médicas da SES-GO.
14.3 Todas as informações complementares estarão disponíveis no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>.
14.4 As disposições e instruções contidas na página da Internet, nas capas dos cadernos das provas, nos Editais Complementares e avisos oficiais publicados pelo Instituto Verbena/UFG no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br> constituirão normas que passarão a integrar o presente Edital.
14.4.1 As datas previstas no Cronograma (Anexo I) podem ser modificadas conforme necessidade e conveniência da SES-GO ou do Instituto Verbena/UFG.
14.4.2 É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) acompanhar as publicações, comunicações, retificações e convocações referentes ao presente certame, durante todo o seu período de validade.
14.5 Os casos omissos serão analisados e decididos no âmbito do Grupo Técnico do Processo Seletivo Unificado de Residências Médicas da SES-GO e do Instituto Verbena/UFG.
14.6 Após aprovado(a), o(a) candidato(a) estará submetido(a) às normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM) e COREMEs das unidades que sediam os Programas de Residência para os quais efetivaram sua matrícula.
14.7 Assinado o Termo de Compromisso no ato da matrícula, fica o(a) residente obrigado(a) a cumprir o Regimento Interno da COREME da Instituição na qual foi matriculado(a).
14.8 Os(As) candidatos(as) matriculados(as) deverão comparecer para o Acolhimento dos(as) residentes, com presença obrigatória de forma presencial – orientações gerais sobre o funcionamento da Residência Médica, normas, condições e planejamento do Programa.
14.9 Os(As) candidatos(as) que ingressarem na Residência Médica farão jus a uma bolsa de acordo com o estabelecido pela Lei Federal nº 11.381, de 1º de dezembro de 2006, e pela Portaria Interministerial nº 9, de 13 de outubro de 2021. As bolsas dos(as) médicos(as) residentes aprovados(as) neste Processo Seletivo serão pagas pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás ou pelo Ministério da Saúde, no valor de R$ 4.106,09, de acordo com a Portaria Interministerial nº 9, de 13 de outubro de 2021.
14.10 Não serão fornecidos "atestados" ou declarações de aprovação parcial.
14.11 O(A) candidato(a) que verificar, a qualquer tempo, que entre os membros da comissão organizadora ou entre os(as) aplicadores(as) das provas na sala exista parente, em linha reta ou colateral, até o 4º grau, cônjuge ou afins, deverá comunicar o fato ao(à) coordenador(a) do Processo Seletivo, sob pena de anulação de sua prova.
14.12 O Instituto Verbena/UFG não é responsável pelas chamadas e pela matrícula dos(as) candidatos(as) classificados(as), que competem à Assessoria Técnica das COREMEs da Escola de Saúde de Goiás e ao Grupo Técnico (GT), devendo o acompanhamento ser feito pelos(as) próprios(as) candidatos(as) por meio dos canais oficiais.

14.13 As despesas decorrentes da participação em todas as fases e procedimentos do Processo Seletivo de que trata este Edital correrão por conta dos(as) candidatos(as), os(as) quais não terão direito a ressarcimento de despesas de qualquer natureza.

Goiânia, 28 de setembro de 2026.

Rasível dos Reis Santos Júnior
Presidente do Grupo Técnico do Processo Seletivo Unificado - SESG/SES-GO

EDITAL DE ABERTURA Nº 24/2026 SESG/SES-GO

ANEXO I – CRONOGRAMA

DATA	EVENTO
28/09/2026	• **Publicação do Edital e dos Anexos.**
05/10/2026 a 03/11/2026	• **Prazo para realizar inscrição e emitir o boleto bancário da taxa de inscrição, no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>, no Portal do(a) candidato(a) - No último dia, as inscrições e a emissão do boleto bancário serão até às 17h00.** • Prazo para o(a) candidato(a) realizar upload da documentação caracterizadora da deficiência (preferencialmente no modelo Anexo III) para concorrer à reserva de vagas - pessoa com deficiência. • Prazo para o(a) candidato(a) realizar upload da documentação caracterizadora da deficiência ou atestado médico (preferencialmente no modelo Anexo III) para solicitar tempo adicional para realização de prova - pessoa com deficiência e/ou TDAH e/ou dislexia. • Prazo para solicitação de condições especiais para realização de prova. • Prazo para o(a) candidato(a) declarar a conclusão de Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) em instituição credenciada pela CNRM e enviar a documentação comprobatória prevista no subitem 9.2, para requerer a pontuação adicional de 10% (dez por cento), conforme o item 9 do edital.
05/10/2026 a 07/10/2026	• **Prazo para solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.**
13/10/2026	• Divulgação do resultado preliminar da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.
20/10/2026	• Divulgação do resultado final da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.
03/11/2026	• **Último dia para realizar o pagamento do boleto bancário da taxa de inscrição.**
06/11/2026	• Publicação do resultado preliminar das inscrições homologadas. • Publicação do resultado preliminar da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload da documentação caracterizadora da deficiência ou atestado médico, que solicitou tempo adicional - pessoa com deficiência e/ou TDAH e/ou dislexia. • Publicação do resultado preliminar da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload da documentação caracterizadora da deficiência (preferencialmente no modelo Anexo III) para concorrer à reserva de vagas - pessoa com deficiência. • Divulgação do resultado preliminar dos pedidos de condições especiais para realização de prova, no Portal do(a) Candidato(a) / Requerimento. • Publicação do resultado preliminar dos(as) candidatos(as) que têm direito à pontuação adicional, do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) em instituição credenciada pela CNRM.
13/11/2026	• Publicação do resultado final das inscrições homologadas. • Publicação do resultado final da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload da documentação caracterizadora da deficiência ou atestado médico, que solicitou tempo adicional - pessoa com deficiência e/ou TDAH e/ou dislexia. • Publicação do resultado final da análise da documentação do(a) candidato(a) que

	realizou o upload da documentação caracterizadora da deficiência (preferencialmente no modelo Anexo III) para concorrer à reserva de vagas - pessoa com deficiência. • Divulgação do resultado final dos pedidos de condições especiais para realização de prova, no Portal do(a) Candidato(a) / Requerimento. • Publicação do resultado final dos(as) candidatos(as) que têm direito à pontuação adicional, do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) em instituição credenciada pela CNRM. • **Publicação da relação com a ordem de prioridade para matrícula entre os programas de residência.**
01/12/2026	• **Divulgação do comunicado que informa o local de realização da prova objetiva.**
06/12/2026	• **Realização da prova objetiva.**
07/12/2026	• Publicação do gabarito preliminar da prova objetiva.
17/12/2026	• **Publicação do gabarito final da prova objetiva.**
21/12/2026	• Publicação do resultado preliminar da prova objetiva. • Publicação do boletim de desempenho da prova objetiva.
28/12/2026	• Publicação do resultado final da prova objetiva. • Publicação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para upload do currículo.
30/12/2026 a 05/01/2027	• **Prazo para upload do currículo.**
14/01/2027	• Publicação do resultado preliminar da análise do currículo. • Divulgação do boletim de desempenho da análise do currículo.
22/01/2027	• Publicação do resultado final da análise do currículo. • Publicação da convocação dos(as) candidatos(as) para realizarem o upload da documentação para a avaliação biopsicossocial documental – para pessoas com deficiência e/ou que utilizaram tempo adicional.
25/01/2027 e 26/01/2027	• **Prazo para realizarem o upload da documentação para a avaliação biopsicossocial documental – para pessoas com deficiência e/ou que utilizaram tempo adicional.**
28/01/2027	• Publicação da convocação para a avaliação biopsicossocial presencial (ou telemedicina) – para pessoas com deficiência e/ou que utilizaram tempo adicional, **(excepcionalmente nos casos em que houver dúvida quanto à documentação caracterizadora da deficiência).** • **Divulgação do dia, local e horário de realização da avaliação biopsicossocial presencial (ou telemedicina) – para pessoas com deficiência e/ou que utilizaram tempo adicional (excepcionalmente nos casos em que houver dúvida quanto à documentação caracterizadora da deficiência).** • Publicação da convocação para o procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as). • **Divulgação do dia, local e horário do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as).**
29/01/2027 e 30/01/2027	• Período destinado à realização da avaliação biopsicossocial presencial (ou telemedicina) – para pessoas com deficiência e/ou que utilizaram tempo adicional, (excepcionalmente nos casos em que houver dúvida quanto à documentação caracterizadora da deficiência). • **Período destinado à realização do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as).**

02/02/2027	• Publicação do resultado preliminar da avaliação biopsicossocial (documental e presencial ou telemedicina) – para pessoas com deficiência e/ou que requereram tempo adicional. • Publicação do resultado preliminar do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as).
05/02/2027	• Publicação do resultado final da avaliação biopsicossocial (documental e presencial ou telemedicina) – para pessoa com deficiência e/ou que utilizaram tempo adicional. • Publicação do resultado final do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as).
11/02/2027	• Publicação do resultado preliminar do processo seletivo.
17/02/2027	• **Publicação do resultado final do processo seletivo.**
18/02/2027 e 19/02/2027	• **Prazo para realizarem a desistência ou alteração da ordem de prioridade de matrícula entre os programas de residência em que permanece classificado(a).**
22/02/2027	• **Publicação da relação definitiva dos(as) candidatos(as), com a respectiva ordem de prioridade de matrícula nos programas de residência em que permanecem classificados(as), após o período de desistência e alteração de prioridade.**
23/02/2027	• **Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Primeira Chamada Regular.**
24/02/2027	• Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Primeira Chamada Regular.
26/02/2027	• **Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Segunda Chamada Regular.**
01/03/2027	• **Início do Programa de Residência Médica.** • **Acolhimento aos candidatos, com presença obrigatória na Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG).**
02/03/2027	• Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Segunda Chamada Regular.
03/03/2027	• **Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Terceira Chamada Regular.**
04/03/2027	• **Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Terceira Chamada Regular.**
05/03/2027	• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Quarta Chamada Regular.
08/03/2027	• **Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Quarta Chamada Regular.**
09/03/2027	• **Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a Primeira Chamada Pública Remota, instruções e link de acesso, em caso de vagas ociosas.**
10/03/2027	• **Realização da Primeira Chamada Pública Remota e publicação da relação dos(as) candidatos(as) que se manifestaram nas vagas, para a matrícula.**
11/03/2027	• Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) na Primeira Chamada Pública Remota.
12/03/2027	• **Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a Segunda Chamada Pública Remota, instruções e link de acesso, em caso de vagas ociosas.**
15/03/2027	• **Realização da Segunda Chamada Pública Remota e publicação da relação dos(as) candidatos(as) que se manifestaram nas vagas, para a matrícula.**
16/03/2027	• **Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) na Segunda**

	Chamada Pública Remota.
17/03/2027	• **Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a Terceira Chamada Pública Remota, instruções e link de acesso, em caso de vagas ociosas.**
18/03/2027	• **Realização da Terceira Chamada Pública Remota e publicação da relação dos(as) candidatos(as) que se manifestaram nas vagas, para a matrícula.**
19/03/2027	• **Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) na Terceira Chamada Pública Remota.**
22/03/2027 a 31/03/2027	• **Período destinado à realização de Chamadas Públicas Posteriores, se necessário.**

Observação: Cronograma sujeito a alterações

EDITAL DE ABERTURA Nº 24/2026 SESG/SES-GO
ANEXO II – QUADRO DE VAGAS

Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
101	Anestesiologia	2	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Autorização/Finalizado	877/2023
102	Cirurgia Geral	4	3	–	1	4	Acesso direto (R1)	Autorização/Finalizado	1605/2022
103	Clínica Médica	4	3	–	1	4	Acesso direto (R1)	Autorização/Finalizado	1606/2022
112	Ortopedia e Traumatologia	4	3	–	1	4	Acesso direto (R1)	Autorização/Finalizado	2139/2025
114	Pediatria	2	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Autorização/Finalizado	2140/2025
206	Oncologia Clínica	2	1	–	1	2	Com pré-requisito	Autorização/Finalizado	2138/2025
	Subtotal		**14**	**0**	**4**	**18**			

Hospital Estadual de Anápolis Dr. Henrique Santillo (HEANA)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
101	Anestesiologia	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Credenciamento Provisório	643/2021
102	Cirurgia Geral	1	1	–	–	1	Acesso direto (R1)	Credenciamento Provisório	406/2023
103	Clínica Médica	6	4	1	1	6	Acesso direto (R1)	Credenciamento Provisório	375/2024
109	Medicina Intensiva	2	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Credenciamento Provisório	357/2024
112	Ortopedia e Traumatologia	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Credenciamento Provisório	644/2021
	Subtotal		**11**	**1**	**3**	**15**			

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
115	Psiquiatria	6	4	1	1	6	Acesso direto (R1)	Reconhecimento/Visita Agendada	400/2023
	Subtotal		**4**	**1**	**1**	**6**			

Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
114	Pediatria	15	11	1	3	15	Acesso direto (R1)	Reconhecimento	1114/2022
1101	Gastropediatria	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Reconhecimento	1112/2022
1301	Medicina Intensiva Pediátrica	5	3	1	1	5	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	1113/2022
1401	Cardiologia Pediátrica – ano adicional R3	3	2	–	1	3	Com pré-requisito	Autorização/Finalizado	1267/2025
1501	Endocrinopediatria – ano adicional R3	2	1	–	–	1	Com pré-requisito	Autorização/Finalizado	1304/2025
	Subtotal		**19**	**2**	**5**	**26**			

Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (HEMU)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
105	Ginecologia e Obstetrícia	9	5	1	1	7	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	431/2025
114	Pediatria	10	3	1	1	5	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	373/2025
602	Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	3	2	–	–	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	149/2025
1001	Neonatologia	3	2	–	1	3	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	826/2025
	Subtotal		**12**	**2**	**3**	**17**			

Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
101	Anestesiologia	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Credenciamento Provisório	819/2022
102	Cirurgia Geral	4*	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Credenciamento Provisório	1412/2021
103	Clínica Médica	9	6	1	2	9	Acesso direto (R1)	Credenciamento por 5 anos	678/2025
109	Medicina Intensiva	2	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Credenciamento Provisório	821/2022
112	Ortopedia e Traumatologia	7	5	1	1	7	Acesso direto (R1)	Credenciamento por 5 anos, com aumento de vagas aprovado	700/2025
201	Cardiologia	3	2	–	1	3	Com pré-requisito	Credenciamento Provisório, com aumento de vagas aprovado	641/2024
	Subtotal		**19**	**2**	**6**	**27**			

Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
101	Anestesiologia	3*	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	1134/2023
102	Cirurgia Geral	5*	3	–	1	4	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento / Aditamento com aumento de vagas	1411/2021
103	Clínica Médica	10	7	1	2	10	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	738/2022
107	Medicina de Emergência	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento / Aditamento com aumento de vagas	864/2023
109	Medicina Intensiva	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Reconhecimento	943/2025
111	Neurologia	2	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	741/2022
112	Ortopedia e Traumatologia	**5***	3	–	1	4	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	743/2022
901	Neurologia – ano adicional R4	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Aditamento com aumento de vagas	643/2024
	Subtotal		**23**	**1**	**6**	**30**			

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
101	Anestesiologia	1	1	–	–	1	Acesso direto (R1)	Recredenciado	860/2023
102	Cirurgia Geral	2	1	–	1	2	Acesso direto (R1)	Recredenciado	861/2023
112	Ortopedia e Traumatologia	2	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Recredenciado	862/2023
	Subtotal		**4**	**0**	**1**	**5**			

Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
101	Anestesiologia	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Reconhecimento de Programa	342/2021
108	Medicina Física e Reabilitação	5	3	1	1	5	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	825/2025
113	Otorrinolaringologia	2*	1	–	–	1	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	371/2025
116	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	5	3	1	1	5	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	372/2025
	Subtotal		**9**	**2**	**3**	**14**			

Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
104	Dermatologia	2	1	–	1	2	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	1039/2015
106	Infectologia	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	1030/2015
1201	Infectologia Pediátrica	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Reconhecimento	1044/2015
	Subtotal		**5**	**0**	**2**	**7**			

Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (HGG)

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
101	Anestesiologia	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	822/2022
102	Cirurgia Geral	3*	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Aditamento com aumento de vagas	642/2024
103	Clínica Médica	10	7	1	2	10	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	1072/2026
109	Medicina Intensiva	2	2	–	–	2	Acesso direto (R1)	Reconhecimento	387/2024
110	Neurocirurgia	1	1	–	–	1	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	872/2023
111	Neurologia	2	1	–	1	2	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	874/2023
113	Otorrinolaringologia	1	1	–	–	1	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	829/2022
115	Psiquiatria	3	2	–	1	3	Acesso direto (R1)	Renovação de Reconhecimento	830/2022
201	Cardiologia	3	2	–	1	3	Com pré-requisito	Aditamento com aumento de vagas	1494/2025
202	Endocrinologia e Metabologia	2	1	–	1	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	825/2022
203	Gastroenterologia	2	1	–	1	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	827/2022
204	Geriatria	6	2	–	1	3	Com pré-requisito	Autorização	1496/2025

Cód.	Programa (Área/Especialidade)	Vagas aut.	AC	PcD	N	Total	Acesso	Situação do ato	Parecer CNRM
205	Nefrologia	2	1	–	1	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	828/2022
207	Pneumologia	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	71/2026
208	Reumatologia	1	1	–	–	1	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	875/2023
301	Cirurgia do Aparelho Digestivo	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	823/2022
302	Cirurgia Plástica	2	1	–	–	1	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	868/2023
303	Cirurgia Vascular	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	869/2023
304	Coloproctologia	1	1	–	–	1	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	870/2023
305	Urologia	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	876/2023
401	Medicina Paliativa	1	1	–	–	1	Com pré-requisito	Reconhecimento	385/2024
501	Endoscopia	1	1	–	–	1	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	826/2022
601	Endoscopia Ginecológica	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento / Aditamento com aumento de vagas	1495/2025
701	Mastologia	2	2	–	–	2	Com pré-requisito	Renovação de Reconhecimento	995/2025
801	Gastroenterologia – ano adicional R3	1	1	–	–	1	Com pré-requisito	Reconhecimento	70/2026
	Subtotal		**43**	**1**	**10**	**54**			

AC – Ampla Concorrência · PcD – Pessoa com Deficiência · N – Pessoa Negra.

TOTAL DE VAGAS DO PROCESSO SELETIVO

AC	PcD	N	Total
163	**12**	**44**	**219**

Situação do ato – situação do ato autorizativo do Programa · Parecer CNRM – número do parecer da Comissão Nacional de Residência Médica.

Vagas aut. – vagas autorizadas ou reconhecidas pela CNRM para o ano de ingresso; nos Programas marcados com *, dentre essas, 1 (uma) está reservada ao serviço militar obrigatório (art. 12, I, da Resolução CNRM nº 17/2022, com a redação da Resolução CNRM nº 4/2026).

* Programa do qual já foi retirada 1 (uma) vaga, destinada a candidato(a) classificado(a) em Processo Seletivo anterior e convocado(a) para o serviço militar em 2026. Os quantitativos deste Anexo já consideram essa dedução.

ANEXO III – MODELO DE DOCUMENTAÇÃO CARACTERIZADORA DA DEFICIÊNCIA

A documentação caracterizadora da deficiência deverá ser digitalizada e anexada (upload) na página de inscrição, em formato PDF, juntamente com os exames exigidos dentro do prazo previsto no Cronograma do Processo Seletivo. Todos os dados solicitados neste formulário deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao(à) candidato(a).

O(A) candidato(a), _____, portador(a) do documento de identificação, se houver, nº _____, CPF nº _____, telefones _____, foi submetido(a), nesta data, a exame clínico, sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações posteriores; com o art. 5º do Decreto Federal n.º 5.296, de 2 de dezembro de 2004; com a Lei n.º 14.126, de 22 de março de 2021; com o parágrafo 1º da Lei Federal n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista); com o art. 2º da Lei Federal n.º 13.146, de 6 de julho de 2015; com o art. 1º da Lei Federal nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023 (deficiência auditiva); e com o art. 1º-C da Lei Federal nº 14.705, de 25 de outubro de 2023, incluído pela Lei Federal nº 15.176, de 23 de julho de 2025 (pessoa com fibromialgia).

Assinale, a seguir, o tipo de deficiência do(a) candidato(a):

( ) DEFICIÊNCIA FÍSICA*

1. ( ) Paraplegia	6. ( ) Tetraparesia	11. ( ) Amputação ou Ausência de Membro
2. ( ) Paraparesia	7. ( ) Triplegia	12. ( ) Paralisia Cerebral
3. ( ) Monoplegia	8. ( ) Triparesia	13. ( ) Membros com deformidade congênita ou adquirida
4. ( ) Monoparesia	9. ( ) Hemiplegia	14. ( ) Ostomias
5. ( ) Tetraplegia	10. ( ) Hemiparesia	15. ( ) Nanismo

*Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

( ) DEFICIÊNCIA AUDITIVA: perda unilateral total ou perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma, nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

( ) DEFICIÊNCIA VISUAL:
( ) **Cegueira** - acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.
( ) **Baixa visão** - acuidade visual entre 0,3 (20/66) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.
( ) **Visão monocular** - visão normal em um olho e cegueira no olho contralateral com acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400), com a melhor correção óptica.
( ) **Campo visual** - em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°.
( ) **A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores**.

( ) DEFICIÊNCIA INTELECTUAL* funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. ( ) Comunicação	3. ( ) Habilidades sociais	5. ( ) Saúde e segurança	7. ( ) Lazer
2. ( ) Cuidado pessoal	4. ( ) Utilização dos recursos da comunidade	6. ( ) Habilidades acadêmicas	8. ( ) Trabalho

( ) DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA* associação de duas ou mais deficiências:_____

( ) TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA* deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

( ) FIBROMIALGIA* é considerada pessoa com fibromialgia aquela que, avaliada por médico, preencha os requisitos estipulados pela Sociedade Brasileira de Reumatologia ou órgão que a venha substituir.

_____(cidade), ____/____/_____.

_____
Assinatura, carimbo e número de registro no conselho competente

I – CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 11): _____

II - DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA (o(a) profissional deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, com letra legível, com expressa referência ao código correspondente da CID):

III - TEMPO ADICIONAL (se, em razão da deficiência, o(a) candidato(a) necessitar de tempo adicional para fazer a prova, o(a) especialista da área de sua deficiência deverá expressar claramente abaixo essa informação com a respectiva justificativa).

_____(cidade), ____/____/_____.

_____
Assinatura, carimbo e número de registro no conselho competente

_____
Assinatura do(a) candidato(a)

EDITAL DE ABERTURA Nº 24/2026 SESG/SES-GO

ANEXO IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E REFERÊNCIAS

Áreas Básicas e Especialidades de Acesso Direto (R1)

Clínica Médica

1. Fundamentos da Clínica Médica: epidemiologia; medicina baseada em evidências; raciocínio clínico; semiologia; anamnese; exame físico; interpretação de exames laboratoriais e complementares; bioética; segurança do paciente; cuidados paliativos; prevenção e promoção da saúde. **2. Cardiologia:** hipertensão arterial; doença arterial coronariana; síndromes coronarianas agudas; insuficiência cardíaca; valvopatias; cardiopatias congênitas do adulto; miocardiopatias; arritmias; pericardiopatias; endocardite infecciosa; tromboembolismo venoso; prevenção cardiovascular; reabilitação cardíaca. **3. Pneumologia:** insuficiência respiratória; asma; doença pulmonar obstrutiva crônica; pneumonias; tuberculose; doenças intersticiais; embolia pulmonar; derrame pleural; doenças ocupacionais; distúrbios respiratórios do sono; ventilação mecânica; oxigenoterapia. **4. Gastroenterologia e Hepatologia:** doença do refluxo gastroesofágico; doenças esofágicas; gastrites; úlcera péptica; doenças inflamatórias intestinais; síndrome do intestino irritável; doenças pancreáticas; hepatites virais; esteatose hepática; cirrose; hipertensão portal; insuficiência hepática; hemorragia digestiva; doenças biliares. **5. Nefrologia:** injúria renal aguda; doença renal crônica; glomerulopatias; síndrome nefrótica; síndrome nefrítica; nefropatia diabética; distúrbios hidroeletrolíticos; distúrbios ácido-base; hipertensão renovascular; terapia renal substitutiva; diálise; transplante renal. **6. Endocrinologia e Metabologia:** diabetes mellitus; complicações agudas e crônicas do diabetes; obesidade; dislipidemias; síndrome metabólica; doenças da hipófise; tireoide; paratireoides; suprarrenais; metabolismo ósseo; osteoporose; distúrbios hidroeletrolíticos; distúrbios nutricionais. **7. Hematologia:** anemias; hemoglobinopatias; policitemias; distúrbios da coagulação; trombofilias; púrpuras; neutropenias; leucemias; linfomas; mieloma múltiplo; síndromes mielodisplásicas; hemoterapia; medicina transfusional. **8. Reumatologia:** artrite reumatóide; lúpus eritematoso sistêmico; espondiloartrites; vasculites; síndrome de Sjögren; esclerose sistêmica; miopatias inflamatórias; gota; osteoartrite; osteoporose; fibromialgia; doenças autoinflamatórias. **9. Infectologia:** sepse; choque séptico; infecções comunitárias e hospitalares; infecção pelo HIV; infecções oportunistas; hepatites virais; tuberculose; arboviroses; doenças sexualmente transmissíveis; infecções fúngicas; parasitoses; endocardite infecciosa; imunizações; uso racional de antimicrobianos. **10. Neurologia:** acidente vascular cerebral; epilepsias; cefaleias; doenças desmielinizantes; doença de Parkinson; demências; neuropatias periféricas; miastenia gravis; doenças musculares; distúrbios do movimento; neuroinfecções; coma; morte encefálica. **11. Geriatria e Cuidados Paliativos:** envelhecimento fisiológico; síndromes geriátricas; fragilidade; delirium; demências; quedas; incontinências; polifarmácia; avaliação geriátrica ampla; terminalidade; controle de sintomas; comunicação de más notícias; bioética. **12. Medicina Intensiva e Emergências Clínicas:** parada cardiorrespiratória; suporte básico e avançado de vida; choque; insuficiência respiratória; insuficiência circulatória; intoxicações exógenas; emergências hipertensivas; emergências metabólicas; distúrbios ácido-base; ventilação mecânica; monitorização hemodinâmica; trauma clínico. **13. Oncologia Clínica:** princípios da oncologia; síndromes paraneoplásicas; urgências oncológicas; neoplasias sólidas; neoplasias hematológicas; tratamento sistêmico; toxicidades; rastreamento; prevenção; cuidados paliativos em oncologia. **14. Imunologia Clínica e Alergia:** imunodeficiências; doenças autoimunes; hipersensibilidades; anafilaxia; urticária; angioedema; doenças alérgicas respiratórias; imunoterapia; vacinação em imunossuprimidos. **15. Dermatologia Clínica:** dermatoses inflamatórias; doenças infecciosas da pele; farmacodermias; doenças bolhosas; psoríase; hanseníase; manifestações cutâneas de doenças sistêmicas; câncer de pele; lesões pigmentadas. **16. Toxicologia e Medicina Ambiental:** intoxicações medicamentosas; intoxicações por agentes químicos; acidentes com animais peçonhentos; intoxicações ocupacionais; manejo inicial; antídotos; prevenção. **17. Diagnóstico por Imagem e Métodos Complementares:** radiografia; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; eletrocardiograma; ecocardiograma; teste ergométrico; endoscopia digestiva; colonoscopia; broncoscopia; interpretação clínica dos exames. **18. Medicina Preventiva e Saúde Pública:** rastreamento de doenças; imunizações; promoção da saúde; prevenção primária, secundária e terciária; vigilância epidemiológica; doenças crônicas não transmissíveis; políticas públicas de saúde; Sistema Único de Saúde. **19. Ética, Segurança do Paciente e Gestão Clínica:** ética médica; bioética; responsabilidade profissional; segurança do paciente; infecção relacionada à assistência; qualidade assistencial; protocolos clínicos; comunicação

interprofissional; gestão em saúde. **20. Pesquisa Científica e Atualizações em Clínica Médica:** metodologia científica; epidemiologia clínica; bioestatística; leitura crítica de artigos; elaboração de protocolos; diretrizes nacionais e internacionais; educação médica continuada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY (ACC); AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). *Clinical practice guidelines and scientific statements*. Dallas: American Heart Association; Washington: American College of Cardiology, 2024.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). *Standards of care in diabetes*. Arlington: American Diabetes Association, 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR (ABHH). *Diretrizes da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular*. São Paulo: ABHH, 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ABRAMEDE). *Tratado de medicina de emergência: abordagem prática*. 2. Ed. São Paulo: Manole, 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB). *Diretrizes da Associação Médica Brasileira*. São Paulo: AMB, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manuais e guias sobre doenças infecciosas, imunizações, doenças crônicas, cuidados paliativos e vigilância em saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER (EASL). *Clinical practice guidelines*. Geneva: European Association for the Study of the Liver, 2024.

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY (ERS). *ERS clinical practice guidelines*. Lausanne: European Respiratory Society, 2024.

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC). *ESC clinical practice guidelines*. Sophia Antipolis: European Society of Cardiology, 2024.

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). *Goldman-Cecil medicine*. 27. Ed. Philadelphia: Elsevier, 2024.

GOLDSMITH, Jeffrey; MCGEE, Steven; MCMANUS, Margaret; et al. *The Washington manual of medical therapeutics*. 37. Ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2024.

INFECTIOUS DISEASES SOCIETY OF AMERICA (IDSA). *Clinical practice guidelines*. Arlington: IDSA, 2024.

JAMESON, J. Larry; FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; LOSCALZO, Joseph (ed.). *Harrison's principles of internal medicine*. 22. Ed. New York: McGraw Hill, 2025.

KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO). *KDIGO clinical practice guidelines*. Brussels: KDIGO, 2024.

LOPES, Antonio Carlos (org.). *Tratado de clínica médica*. 4. Ed. São Paulo: Roca, 2023.

PAPADAKIS, Maxine A.; RABOW, Michael W.; MCQUAID, Kenneth R. *Current medical diagnosis & treatment 2025*. New York: McGraw Hill, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. São Paulo: SBC, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SBEM). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia*. Rio de Janeiro: SBEM, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Infectologia*. São Paulo: SBI, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia*. São Paulo: SBN, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*. Brasília, DF: SBPT, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA (SBR). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Reumatologia*. São Paulo: SBR, 2024.

WILSON, John D.; et al. *Oxford textbook of medicine*. 6. Ed. Oxford: Oxford University Press, 2020.

Cirurgia Geral

1. Fundamentos da Cirurgia Geral: história da cirurgia; princípios da técnica operatória; anatomia cirúrgica; fisiologia; cicatrização; resposta metabólica ao trauma; inflamação; infecção; princípios de oncologia cirúrgica; medicina baseada em evidências; ética médica; segurança do paciente. **2. Avaliação Pré-operatória e Cuidados Perioperatórios:** avaliação clínica; estratificação de risco cirúrgico; preparo pré-operatório; antibioticoprofilaxia; tromboprofilaxia; profilaxia de infecção do sítio cirúrgico; anestesia; monitorização; manejo pós-operatório; complicações cirúrgicas; recuperação acelerada (ERAS). **3. Trauma e Cirurgia de Urgência:** atendimento inicial ao politraumatizado (ATLS); choque hemorrágico; trauma torácico; trauma abdominal; trauma cervical; trauma vascular; trauma musculoesquelético; trauma cranioencefálico; controle de danos; laparotomia de urgência; emergências cirúrgicas. **4. Abdome Agudo e Emergências Abdominais:** apendicite aguda; colecistite; colangite; pancreatite aguda; obstrução intestinal; perfuração de víscera oca; isquemia mesentérica; diverticulite; hemorragia digestiva; peritonites; abdome agudo inflamatório, obstrutivo, perfurativo, hemorrágico e vascular. **5. Cirurgia do Esôfago, Estômago e Duodeno:** doença do refluxo gastroesofágico; hérnia hiatal; acalasia; neoplasias esofágicas; úlcera péptica; tumores gástricos; gastrectomias; complicações cirúrgicas; cirurgia bariátrica; reconstruções do trato digestivo. **6. Cirurgia do Intestino Delgado, Cólon, Reto e Ânus:** doenças inflamatórias intestinais; doença diverticular; neoplasias colorretais; obstrução intestinal; hemorragia digestiva baixa; pólipos; doenças anorretais; hemorroidas; fissuras; fístulas; abscessos; prolapso retal; estomias. **7. Cirurgia Hepatobiliar e Pancreática:** anatomia hepatobiliar; colelitíase; coledocolitíase; tumores hepáticos; tumores pancreáticos; pancreatite; doenças da vesícula biliar; hipertensão portal; transplante hepático; ressecções hepáticas; cirurgia pancreática. **8. Parede Abdominal e Hérnias:** hérnias inguinais; femorais; umbilicais; incisionais; epigástricas; hérnias complexas; laparoceles; reconstrução da parede abdominal; uso de telas; complicações. **9. Cirurgia Endócrina:** doenças cirúrgicas da tireoide; paratireoides; suprarrenais; tumores neuroendócrinos; indicações cirúrgicas; complicações; acompanhamento pós-operatório. **10. Cirurgia Vascular Básica e Acessos:** doença arterial periférica; aneurismas; trombose venosa; insuficiência venosa; acessos vasculares; tratamento das lesões vasculares; princípios de cirurgia vascular aplicados à cirurgia geral. **11. Oncologia Cirúrgica:** princípios da cirurgia oncológica; estadiamento; margens cirúrgicas; biópsias; linfonodo sentinela; tratamento multimodal; neoplasias do trato gastrointestinal; sarcomas; cuidados paliativos em oncologia. **12. Cirurgia Minimamente Invasiva:** videolaparoscopia; cirurgia robótica; indicações; contraindicações; princípios técnicos; complicações; acesso minimamente invasivo; instrumentais; pneumoperitônio. **13. Terapia Intensiva, Nutrição e Infecção em Cirurgia:** sepse; choque séptico; suporte hemodinâmico; ventilação mecânica; nutrição enteral e parenteral; distúrbios hidroeletrolíticos; equilíbrio ácido-base; infecção hospitalar; antibioticoterapia; cuidados intensivos no paciente cirúrgico. **14. Transplantes e Captação de Órgãos:** princípios dos transplantes; doação de órgãos; morte encefálica; imunossupressão; transplante hepático; transplante pancreático; aspectos éticos e legais. **15. Procedimentos Ambulatoriais e Pequenas Cirurgias:** drenagem de abscessos; exérese de lesões cutâneas; biópsias; suturas; debridamentos; punções; traqueostomia; gastrostomia; acessos venosos; procedimentos guiados por imagem. **16. Diagnóstico por Imagem e Métodos Complementares:** radiografia; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; endoscopia digestiva alta; colonoscopia; colangiografia; CPRE; ultrassonografia intraoperatória; interpretação dos exames. **17. Cirurgia em Populações Especiais:** paciente idoso; gestante; obesidade; imunossuprimidos; pacientes oncológicos; pacientes críticos; doenças hereditárias; avaliação de risco em populações especiais. **18. Ética, Segurança do Paciente e Gestão Cirúrgica:** ética

médica; bioética; consentimento informado; responsabilidade profissional; checklist cirúrgico; cirurgia segura; prevenção de eventos adversos; protocolos assistenciais; gestão do centro cirúrgico; qualidade em cirurgia. **19. Pesquisa Científica e Atualização em Cirurgia:** metodologia científica; epidemiologia; bioestatística; interpretação crítica da literatura; diretrizes nacionais e internacionais; inovação tecnológica; treinamento em simulação; educação médica continuada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS (ACS). *Advanced surgical skills for exposure in trauma (ASSET®): course manual*. Chicago: American College of Surgeons, 2023.

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS (ACS). *Advanced trauma life support (ATLS®): student course manual*. 11. Ed. Chicago: American College of Surgeons, 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Protocolos e normas para cirurgia segura, prevenção de infecção do sítio cirúrgico e segurança do paciente*. Brasília, DF: ANVISA, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRUNICARDI, F. Charles; ANDERSEN, Dana K.; BILLIAR, Timothy R.; et al. (ed.). *Schwartz's principles of surgery*. 12. Ed. New York: McGraw Hill, 2026.

CAMERON, John L.; CAMERON, Andrew M. (ed.). *Current surgical therapy*. 14. Ed. Philadelphia: Elsevier, 2023.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Diretrizes do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Manual de condutas em cirurgia geral do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Tratado de cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

HALL, Bruce L.; et al. *Operative techniques in general surgery*. Philadelphia: Elsevier, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Safe surgery saves lives: guidelines for safe surgery and perioperative care*. Geneva: World Health Organization, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCBM). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica*. São Paulo: SBCBM, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA (SBCP). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Coloproctologia*. Rio de Janeiro: SBCP, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA (SBH); COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIA DIGESTIVA (CBCD); SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA (SBCO). *Diretrizes e consensos em cirurgia digestiva, hepatologia e cirurgia oncológica*. São Paulo: SBH; CBCD; SBCO, 2024.

TOWNSEND, Courtney M.; BEAUCHAMP, R. Daniel; EVERS, Brice M.; MATTOX, Kenneth L. (ed.). *Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice*. 22. Ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

ZINNER, Michael J.; ASHLEY, Stanley W. (ed.). *Maingot's abdominal operations*. 14. Ed. New York: McGraw Hill, 2023.

ZOLLINGER, Robert M.; ZOLLINGER, Robert M. Jr.; ELLISON, E. Christopher. *Zollinger's atlas of surgical operations*. 11. Ed. New York: McGraw Hill, 2021.

1. Processo saúde-doença: determinantes e condicionantes sociais da saúde; modelos explicativos do processo saúde-doença; transição demográfica, epidemiológica e nutricional; promoção da saúde e prevenção de doenças. **2. Sistema Único de Saúde (SUS):** princípios, diretrizes, legislação, organização, regionalização, hierarquização, redes de atenção à saúde, participação e controle social, financiamento, planejamento, regulação, descentralização e contratualização. **3. Atenção Primária à Saúde (APS):** atributos essenciais e derivados; organização da APS; Estratégia Saúde da Família; territorialização; adscrição da clientela; diagnóstico situacional; planejamento local; acesso, longitudinalidade, coordenação e integralidade do cuidado. **4. Medicina de Família e Comunidade:** princípios, abordagem centrada na pessoa, consulta em Medicina de Família, método clínico centrado na pessoa, prevenção quaternária, gestão da clínica, abordagem familiar, abordagem comunitária, genograma, ecomapa, ciclo de vida familiar e visita domiciliar. **5. Vigilância em Saúde:** vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador; investigação de surtos e epidemias; doenças e agravos de notificação compulsória; imunizações; Programa Nacional de Imunizações; vigilância de doenças transmissíveis e não transmissíveis. **6. Epidemiologia:** conceitos básicos; indicadores de saúde; medidas de frequência, associação e impacto; causalidade; delineamentos epidemiológicos; vigilância epidemiológica; rastreamento; sensibilidade, especificidade, valores preditivos, razões de verossimilhança, curvas ROC e interpretação crítica de testes diagnósticos. **7. Bioestatística:** estatística descritiva; medidas de tendência central e dispersão; probabilidade; testes de hipótese; intervalo de confiança; interpretação de estudos estatísticos aplicados à saúde. **8. Medicina Baseada em Evidências:** formulação de perguntas clínicas; níveis de evidência; revisão sistemática; metanálise; avaliação crítica da literatura científica; diretrizes clínicas; avaliação de tecnologias em saúde. **9. Planejamento e gestão em saúde:** planejamento estratégico em saúde; análise situacional; programação em saúde; monitoramento e avaliação; indicadores de desempenho; qualidade da assistência; segurança do paciente; auditoria e regulação. **10. Economia da saúde:** financiamento do SUS; avaliação econômica em saúde; análise de custo-efetividade, custo-benefício e custo-utilidade; incorporação de tecnologias em saúde. **11. Políticas públicas de saúde:** Política Nacional de Atenção Básica; Política Nacional de Promoção da Saúde; Política Nacional de Vigilância em Saúde; Redes de Atenção à Saúde; Política Nacional de Humanização; saúde digital e telessaúde. **12. Políticas Públicas de Saúde e Atenção às Populações Específica:** Saúde da criança, do adolescente, da mulher, do homem, da pessoa idosa, da população negra, da população indígena, da população LGBTQIA+, da população privada de liberdade e demais políticas de equidade em saúde. **13.** Saúde mental na Atenção Primária: atenção psicossocial; matriciamento; cuidado compartilhado; uso problemático de álcool e outras drogas; prevenção do suicídio. **14.** Saúde ambiental e saúde do trabalhador: vigilância dos riscos ambientais; saúde ocupacional; acidentes de trabalho; doenças relacionadas ao trabalho; mudanças climáticas e seus impactos na saúde. **15.** Educação em saúde: comunicação em saúde; educação popular em saúde; educação permanente; participação comunitária; promoção da autonomia dos usuários. **16.** Ética médica, bioética e deontologia: Código de Ética Médica; sigilo profissional; consentimento livre e esclarecido; responsabilidade profissional; ética em pesquisa envolvendo seres humanos. **17.** Pesquisa em saúde: metodologia científica; elaboração e interpretação de projetos de pesquisa; estudos quantitativos e qualitativos; ética em pesquisa; utilização de sistemas de informação em saúde. **18.** Sistemas de Informação em Saúde: SIM, SINASC, SINAN, SIH/SUS, SAI/SUS, e-SUS APS, SISAB, PNI e demais sistemas utilizados na vigilância, monitoramento e gestão em saúde. **19.** Programas e linhas de cuidado na Atenção Primária: doenças crônicas não transmissíveis; hipertensão arterial; diabetes mellitus; obesidade; saúde materno-infantil; rastreamento de câncer; saúde sexual e reprodutiva; doenças transmissíveis; cuidados paliativos na APS. **20.** Interdisciplinaridade, trabalho em equipe multiprofissional, gestão do cuidado, coordenação da atenção, comunicação clínica e segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, 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*. Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro 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*. Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)*. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)*. Brasília: Ministério da Saúde, edição vigente.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Vigilância em Saúde*. Resolução CNS nº 588, de 12 de julho de 2018. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, edição vigente.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Redes de Atenção à Saúde*. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e atualizações.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Imunizações (PNI): Calendário Nacional de Vacinação e Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)*. Versões vigentes.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)*. Versões vigentes.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual Instrutivo do e-SUS APS*. Versão vigente.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. *Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2025.

STARFIELD, Barbara. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves (Org.). *Tratado de Medicina de Família e Comunidade*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

MEDRONHO, Roberto de Andrade et al. *Epidemiologia*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2021.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo. *Rouquayrol: Epidemiologia & Saúde*. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

PEREIRA, Maurício Gomes. *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BONITA, Ruth; BEAGLEHOLE, Robert; KJELLSTRÖM, Tord. *Epidemiologia Básica*. 2. ed. São Paulo: Santos, 2010.

PAGANO, Marcello; GAUVREAU, Kimberlee. *Princípios de Bioestatística*. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

GREENHALGH, Trisha. *Como Ler Artigos Científicos: fundamentos da Medicina Baseada em Evidências*. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020.

HULLEY, Stephen B. et al. *Delineando a Pesquisa Clínica*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

FLETCHER, Robert H.; FLETCHER, Suzanne W. *Epidemiologia Clínica: elementos essenciais*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2017.

PAIM, Jairnilson Silva. *O que é o SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Planejamento no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, edição vigente.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, edição vigente.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de Ética Médica*. Resolução CFM nº 2.336, de 13 de julho de 2023. Brasília: CFM, 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*.

BRASIL. Ministério da Saúde. *DATASUS: Sistemas de Informação em Saúde (SIM, SINASC, SINAN, SIH/SUS, SIA/SUS, SISAB, e-SUS APS, PNI)*. Manuais e documentos técnicos. Versões vigentes.

Medicina de Urgência

1. Organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências: classificação de risco; acolhimento; regulação médica; transporte de pacientes. **2.** Suporte Básico e Avançado de Vida: adulto, pediátrico e neonatal; ressuscitação cardiopulmonar; cuidados pós-parada cardiorrespiratória. **3.** Abordagem inicial ao paciente crítico: avaliação primária e secundária; via aérea difícil; oxigenoterapia; ventilação mecânica invasiva e não invasiva; monitorização; sedação e analgesia. **4.** Choque e insuficiência respiratória aguda. **5.** Emergências cardiovasculares: síndrome coronariana aguda; insuficiência cardíaca aguda; emergências hipertensivas; arritmias; tromboembolismo pulmonar. **6.** Emergências neurológicas: acidente vascular cerebral; crises convulsivas; estado de mal epiléptico; hipertensão intracraniana; coma. **7.** Sepse, choque séptico e infecções graves. **8.** Trauma: atendimento inicial ao politraumatizado (ABCDE); trauma cranioencefálico; trauma torácico; trauma abdominal; trauma raquimedular; trauma musculoesquelético; queimaduras. **9.** Emergências endócrinas e metabólicas: cetoacidose diabética; estado hiperosmolar; hipoglicemia; insuficiência adrenal; distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-base. **10.** Intoxicações exógenas, envenenamentos e anafilaxia. **11.** Urgências obstétricas, ginecológicas, pediátricas e geriátricas. **12.** Procedimentos em Medicina de Urgência: acesso vascular; drenagem torácica; punções; ultrassonografia point-of-care (POCUS); monitorização hemodinâmica. **13.** Medicina Intensiva: suporte hemodinâmico; ventilação mecânica; sedação; analgesia; prevenção de infecções relacionadas à assistência. **14.** Segurança do paciente, qualidade assistencial, protocolos clínicos, trabalho multiprofissional, ética médica e bioética.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. *ATLS®: Advanced Trauma Life Support – Student Course Manual*. 11. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2023.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. *Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. Versão vigente.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. *Diretrizes e Consensos*. Versões vigentes.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção às Urgências*. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)*. Versões vigentes.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de Ética Médica*. Resolução CFM nº 2.336, de 13 de julho de 2023. Brasília: CFM, 2023.

IRWIN, Richard S.; RIPPE, James M. *Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine*. 9. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2024.

MARINO, Paul L. *Manual de Terapia Intensiva*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *Diretrizes Brasileiras de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência*. Versão vigente.

TINTINALLI, Judith E. *Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide*. 10. ed. New York: McGraw-Hill, 2023.

WALLS, Ron M.; HOCKBERGER, Robert S.; GAUSCHE-HILL, Marianne. *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*. 10. ed. Philadelphia: Elsevier, 2022.

Obstetrícia e Ginecologia

1. Anatomia, Embriologia e Fisiologia do Sistema Reprodutor Feminino: anatomia do aparelho reprodutor feminino; embriologia; fisiologia do ciclo menstrual; endocrinologia da reprodução; puberdade; climatério; menopausa; hormônios sexuais. **2. Propedêutica Ginecológica:** anamnese; exame físico; exame ginecológico; exames laboratoriais; ultrassonografia; histeroscopia; colposcopia; métodos de imagem; interpretação de exames complementares. **3. Distúrbios Menstruais e Endócrinos:** sangramento uterino anormal; amenorreias; dismenorreia; dor pélvica crônica; síndrome dos ovários policísticos; insuficiência ovariana prematura; hiperandrogenismo. **4. Patologias Benignas do Trato Genital Feminino:** endometriose; adenomiose; miomatose uterina; doenças benignas do útero, tubas e ovários; anomalias müllerianas; doença inflamatória pélvica. **5. Patologia do Trato Genital Inferior:** infecção pelo papilomavírus humano (HPV); citopatologia cervical; lesões intraepiteliais; colposcopia; vacinação contra HPV; câncer do colo do útero. **6. Oncologia Ginecológica:** neoplasias da vulva; vagina; colo do útero; endométrio; ovário; doença trofoblástica gestacional; estadiamento; princípios do tratamento oncológico. **7. Mastologia:** rastreamento do câncer de mama; lesões benignas e malignas; métodos diagnósticos; sistema BI-RADS; indicações de biópsias; seguimento. **8. Uroginecologia:** incontinência urinária; bexiga hiperativa; prolapsos dos órgãos pélvicos; fístulas urogenitais; disfunções miccionais; diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico. **9. Planejamento Reprodutivo:** anticoncepção; contracepção de emergência; esterilização; direitos sexuais e reprodutivos; legislação aplicada. **10. Reprodução Humana:** infertilidade conjugal; investigação diagnóstica; fatores femininos e masculinos; indução da ovulação; reprodução assistida; preservação da fertilidade. **11. Sexologia:** disfunções sexuais femininas; dor sexual; sexualidade nas diferentes fases da vida; abordagem terapêutica. **12. Obstetrícia Fisiológica:** assistência pré-natal; gestação de baixo risco; assistência ao parto; parto normal; puerpério; aleitamento materno. **13. Obstetrícia de Alto Risco:** síndromes hipertensivas da gestação; diabetes mellitus gestacional; tromboembolismo; restrição do crescimento fetal; prematuridade; gestação múltipla; isoimunização; infecções congênitas. **14. Medicina Fetal:** diagnóstico pré-natal; ultrassonografia obstétrica; dopplervelocimetria; rastreamento de anomalias fetais; procedimentos invasivos; aconselhamento fetal. **15. Emergências Obstétricas:** hemorragias obstétricas; abortamento; gravidez ectópica; sepse; choque; reanimação materna; urgências hipertensivas. **16. Emergências Ginecológicas:** abdome agudo ginecológico; torção anexial; ruptura de cisto ovariano; hemorragias ginecológicas; infecções ginecológicas agudas. **17. Cirurgia Ginecológica:** princípios da técnica cirúrgica; cirurgia vaginal; cirurgia abdominal; videolaparoscopia; histeroscopia cirúrgica; complicações e cuidados perioperatórios. **18. Infecções Sexualmente Transmissíveis:** prevenção; diagnóstico; tratamento; rastreamento; infecções do trato genital feminino. **19. Bioética, Ética Médica e Aspectos Legais:** bioética; ética médica; consentimento informado; segurança do paciente; violência contra a mulher; notificação compulsória; aspectos legais da prática em Ginecologia e Obstetrícia. **20. Saúde da Mulher e Epidemiologia:** políticas públicas de saúde; mortalidade materna; vigilância em saúde; indicadores epidemiológicos; medicina baseada em evidências. **21. Farmacologia Aplicada à Ginecologia e Obstetrícia:** hormonioterapia; antimicrobianos; uterotônicos; tocolíticos; terapêutica na gestação e lactação. **22. Diretrizes, Protocolos e Medicina Baseada em Evidências:** interpretação crítica da literatura científica; diretrizes clínicas; protocolos assistenciais; recomendações nacionais e internacionais em Ginecologia e Obstetrícia.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG). *Practice Bulletins*. Washington, DC: ACOG, 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. *Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.336, de 13 de setembro de 2023*. Brasília: CFM, 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. *Resolução CNRM nº 3, de 8 de abril de 2019*. Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Brasília: MEC, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestação de Alto Risco: Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante*. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos da Atenção Primária à Saúde: Pré-Natal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CUNNINGHAM, F. Gary et al. *Williams Obstetrics*. 27. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2025.

EUROPEAN SOCIETY OF HUMAN REPRODUCTION AND EMBRYOLOGY (ESHRE). *ESHRE Guidelines*. Grimbergen: ESHRE, 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Tratado de Ginecologia*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Tratado de Obstetrícia*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Protocolos e Recomendações FEBRASGO*. São Paulo: FEBRASGO, 2025.

INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS (FIGO). *FIGO Guidelines*. London: FIGO, 2025.

LOBO, Roger A. et al. *Comprehensive Gynecology*. 8. ed. Philadelphia: Elsevier, 2022.

SCHORGE, John O. et al. *Berek & Novak's Gynecology*. 17. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2025.

SOCIETY FOR MATERNAL-FETAL MEDICINE (SMFM). *SMFM Clinical Guidelines*. Washington, DC: SMFM, 2025.

SPEROFF, Leon; FRITZ, Marc A. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. 9. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. Geneva: World Health Organization, 2022.

Pediatria

1. Pediatria geral: crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente; puericultura; aleitamento materno; alimentação complementar; avaliação nutricional; prevenção de acidentes; rastreamento de problemas do desenvolvimento; saúde escolar; adolescência; imunizações; calendário vacinal do Programa Nacional de Imunizações e da Sociedade Brasileira de Pediatria; uso racional de antibióticos, antitérmicos, anti-inflamatórios e medicamentos comuns na infância; acompanhamento da criança saudável; identificação de sinais de alerta. **2. Neonatologia e primeiros meses de vida:** classificação do recém-nascido; icterícia neonatal fisiológica e patológica; aleitamento materno; hipoglicemia neonatal; infecções neonatais; prematuridade; regurgitação; cólicas; evacuações; ganho

ponderal; sinais de alarme nos primeiros meses de vida; triagens neonatais; reconhecimento de gravidade no lactente jovem. **3. Urgências e emergências pediátricas:** avaliação inicial da criança grave; insuficiência respiratória; choque; sepse; desidratação; distúrbios hidroeletrolíticos e acidobásicos; convulsão febril; estado de mal epiléptico; anafilaxia; intoxicações; abdome agudo; vômitos biliosos; dor abdominal aguda; hemorragia digestiva; condutas iniciais nas urgências prevalentes. **4. Infectologia pediátrica:** febre sem sinais localizatórios; infecções das vias aéreas superiores; pneumonia; bronquiolite; otite média aguda; infecção urinária; meningites; doenças exantemáticas; arboviroses; parasitoses intestinais; gastroenterites; diarreia associada a antibióticos; critérios de gravidade; indicação de exames; hidratação; uso racional de antimicrobianos. **5. Pneumologia, alergia e imunologia básica:** asma; sibilância recorrente; bronquiolite; pneumonia; rinossinusite; tosse crônica; dermatite atópica; urticária; anafilaxia; alergia alimentar; imunodeficiências primárias; manifestações respiratórias e digestivas relacionadas ao refluxo, aspiração e alergia alimentar. **6. Nutrição pediátrica e alimentação:** avaliação antropométrica; curvas de crescimento; desnutrição; obesidade; deficiências nutricionais; aleitamento materno; fórmulas infantis; alimentação complementar; dificuldades alimentares; dietas restritivas; orientação alimentar; reconhecimento do risco nutricional. **7. Gastroenterologia pediátrica:** dor abdominal recorrente; constipação intestinal funcional; diarréia aguda, persistente e crônica; vômitos; regurgitação do lactente; doença do refluxo gastroesofágico; sangramento digestivo; distensão abdominal; má absorção; doença celíaca; alergia alimentar gastrointestinal; intolerância à lactose; parasitoses intestinais; sinais de alarme; encaminhamento ao especialista. **8. Hepatologia pediátrica:** icterícia; colestase neonatal; hepatites virais; hepatomegalia; alterações de transaminases; insuficiência hepática aguda; hipertensão portal; doenças metabólicas e autoimunes do fígado em nível de suspeição clínica e encaminhamento. **9. Doenças crônicas e sistêmicas com repercussão pediátrica:** anemia ferropriva; diabetes mellitus; obesidade; hipotireoidismo; doenças renais; síndrome nefrótica; doenças reumatológicas prevalentes; manifestações gastrointestinais de doenças sistêmicas; criança com condição crônica complexa; corticosteroides; imunossupressores; crescimento; vacinação; nutrição na doença crônica. **10. Ética, comunicação e segurança do paciente:** relação médico-paciente-família; comunicação com pais e responsáveis; consentimento informado; sigilo médico; registro em prontuário; prescrição segura; segurança do paciente; notificação de violência contra crianças e adolescentes; trabalho multiprofissional; medicina baseada em evidências; leitura crítica; ética médica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta da criança: passaporte da cidadania*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Calendário Nacional de Vacinação da Criança*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018*. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2018. Atualizado.

KLIEGMAN, Robert M.; ST. GEME, Joseph W. (ed.). *Nelson textbook of pediatrics*. 22. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria*. Rio de Janeiro: SBP, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos*. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Tratado de pediatria*. 6. ed. Barueri: Manole, 2024.

Saúde Mental

1. Políticas públicas de saúde mental: Reforma Psiquiátrica Brasileira; Lei nº 10.216/2001; Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); organização da assistência em saúde mental no SUS; atenção psicossocial; desinstitucionalização; reabilitação psicossocial. **2. Semiologia psiquiátrica:** entrevista psiquiátrica; exame do estado mental; avaliação do risco de suicídio, heteroagressividade e vulnerabilidade. **3. Psicopatologia:** alterações da

consciência, atenção, memória, orientação, sensopercepção, pensamento, linguagem, humor, afeto, inteligência, juízo crítico e *insight*. **4.** Transtornos do neurodesenvolvimento. **5.** Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos. **6. Transtornos do humor:** transtorno depressivo, transtorno bipolar e transtornos relacionados. **7.** Transtornos de ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, transtornos relacionados ao trauma e ao estresse. **8.** Transtornos relacionados ao uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas. **9.** Transtornos de personalidade, transtornos alimentares e transtornos do sono. **10.** Delirium, demências e outros transtornos neurocognitivos. **11. Emergências psiquiátricas:** comportamento suicida, agitação psicomotora, contenção verbal, farmacológica e mecânica, surtos psicóticos, catatonia, intoxicação e abstinência. **12. Psicofarmacologia:** antidepressivos, antipsicóticos, estabilizadores do humor, ansiolíticos, hipnóticos e manejo dos efeitos adversos. **13. Psicoterapias:** fundamentos, indicações e modalidades terapêuticas. **14. Saúde mental na Atenção Primária:** matriciamento, cuidado compartilhado, abordagem familiar e comunitária, saúde mental da criança, do adolescente, do adulto e da pessoa idosa. **15.** Ética, bioética, direitos humanos e aspectos legais em saúde mental.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR)*. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. *Diretrizes e Consensos*. Versões vigentes.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. *Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental*. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental*. Brasília: Ministério da Saúde.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de Ética Médica*. Resolução CFM nº 2.336, de 13 de julho de 2023. Brasília: CFM, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11)*. Edição vigente.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. *Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

STAHL, Stephen M. *Psicofarmacologia Essencial de Stahl*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

Especialidades com pré-requisito em Clínica Médica em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Clínica Médica

1. Fundamentos da Clínica Médica: epidemiologia; medicina baseada em evidências; raciocínio clínico; semiologia; anamnese; exame físico; interpretação de exames laboratoriais e complementares; bioética; segurança do paciente; cuidados paliativos; prevenção e promoção da saúde. **2. Cardiologia:** hipertensão arterial; doença arterial coronariana; síndromes coronarianas agudas; insuficiência cardíaca; valvopatias; cardiopatias congênitas do adulto; miocardiopatias; arritmias; pericardiopatias; endocardite infecciosa; tromboembolismo venoso; prevenção cardiovascular; reabilitação cardíaca. **3. Pneumologia:** insuficiência respiratória; asma; doença pulmonar obstrutiva crônica; pneumonias; tuberculose; doenças intersticiais; embolia pulmonar; derrame pleural; doenças ocupacionais; distúrbios respiratórios do sono; ventilação mecânica; oxigenoterapia. **4. Gastroenterologia e Hepatologia:** doença do refluxo gastroesofágico; doenças esofágicas; gastrites; úlcera péptica; doenças inflamatórias intestinais; síndrome do intestino irritável; doenças pancreáticas; hepatites virais; esteatose hepática; cirrose; hipertensão portal; insuficiência hepática; hemorragia digestiva; doenças biliares. **5. Nefrologia:** injúria renal aguda; doença renal

crônica; glomerulopatias; síndrome nefrótica; síndrome nefrítica; nefropatia diabética; distúrbios hidroeletrolíticos; distúrbios ácido-base; hipertensão renovascular; terapia renal substitutiva; diálise; transplante renal. **6. Endocrinologia e Metabologia:** diabetes mellitus; complicações agudas e crônicas do diabetes; obesidade; dislipidemias; síndrome metabólica; doenças da hipófise; tireoide; paratireoides; suprarrenais; metabolismo ósseo; osteoporose; distúrbios hidroeletrolíticos; distúrbios nutricionais. **7. Hematologia:** anemias; hemoglobinopatias; policitemias; distúrbios da coagulação; trombofilias; púrpuras; neutropenias; leucemias; linfomas; mieloma múltiplo; síndromes mielodisplásicas; hemoterapia; medicina transfusional. **8. Reumatologia:** artrite reumatóide; lúpus eritematoso sistêmico; espondiloartrites; vasculites; síndrome de Sjögren; esclerose sistêmica; miopatias inflamatórias; gota; osteoartrite; osteoporose; fibromialgia; doenças autoinflamatórias. **9. Infectologia:** sepse; choque séptico; infecções comunitárias e hospitalares; infecção pelo HIV; infecções oportunistas; hepatites virais; tuberculose; arboviroses; doenças sexualmente transmissíveis; infecções fúngicas; parasitoses; endocardite infecciosa; imunizações; uso racional de antimicrobianos. **10. Neurologia:** acidente vascular cerebral; epilepsias; cefaleias; doenças desmielinizantes; doença de Parkinson; demências; neuropatias periféricas; miastenia gravis; doenças musculares; distúrbios do movimento; neuroinfecções; coma; morte encefálica. **11. Geriatria e Cuidados Paliativos:** envelhecimento fisiológico; síndromes geriátricas; fragilidade; delirium; demências; quedas; incontinências; polifarmácia; avaliação geriátrica ampla; terminalidade; controle de sintomas; comunicação de más notícias; bioética. **12. Medicina Intensiva e Emergências Clínicas:** parada cardiorrespiratória; suporte básico e avançado de vida; choque; insuficiência respiratória; insuficiência circulatória; intoxicações exógenas; emergências hipertensivas; emergências metabólicas; distúrbios ácido-base; ventilação mecânica; monitorização hemodinâmica; trauma clínico. **13. Oncologia Clínica:** princípios da oncologia; síndromes paraneoplásicas; urgências oncológicas; neoplasias sólidas; neoplasias hematológicas; tratamento sistêmico; toxicidades; rastreamento; prevenção; cuidados paliativos em oncologia. **14. Imunologia Clínica e Alergia:** imunodeficiências; doenças autoimunes; hipersensibilidades; anafilaxia; urticária; angioedema; doenças alérgicas respiratórias; imunoterapia; vacinação em imunossuprimidos. **15. Dermatologia Clínica:** dermatoses inflamatórias; doenças infecciosas da pele; farmacodermias; doenças bolhosas; psoríase; hanseníase; manifestações cutâneas de doenças sistêmicas; câncer de pele; lesões pigmentadas. **16. Toxicologia e Medicina Ambiental:** intoxicações medicamentosas; intoxicações por agentes químicos; acidentes com animais peçonhentos; intoxicações ocupacionais; manejo inicial; antídotos; prevenção. **17. Diagnóstico por Imagem e Métodos Complementares:** radiografia; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; eletrocardiograma; ecocardiograma; teste ergométrico; endoscopia digestiva; colonoscopia; broncoscopia; interpretação clínica dos exames. **18. Medicina Preventiva e Saúde Pública:** rastreamento de doenças; imunizações; promoção da saúde; prevenção primária, secundária e terciária; vigilância epidemiológica; doenças crônicas não transmissíveis; políticas públicas de saúde; Sistema Único de Saúde. **19. Ética, Segurança do Paciente e Gestão Clínica:** ética médica; bioética; responsabilidade profissional; segurança do paciente; infecção relacionada à assistência; qualidade assistencial; protocolos clínicos; comunicação interprofissional; gestão em saúde. **20. Pesquisa Científica e Atualizações em Clínica Médica:** metodologia científica; epidemiologia clínica; bioestatística; leitura crítica de artigos; elaboração de protocolos; diretrizes nacionais e internacionais; educação médica continuada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY (ACC); AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). *Clinical practice guidelines and scientific statements*. Dallas: American Heart Association; Washington: American College of Cardiology, 2024.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). *Standards of care in diabetes*. Arlington: American Diabetes Association, 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR (ABHH). *Diretrizes da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular*. São Paulo: ABHH, 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ABRAMEDE). *Tratado de medicina de emergência: abordagem prática*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB). *Diretrizes da Associação Médica Brasileira*. São Paulo: AMB, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manuais e guias sobre doenças infecciosas, imunizações, doenças crônicas, cuidados paliativos e vigilância em saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER (EASL). *Clinical practice guidelines*. Geneva: European Association for the Study of the Liver, 2024.

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY (ERS). *ERS clinical practice guidelines*. Lausanne: European Respiratory Society, 2024.

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC). *ESC clinical practice guidelines*. Sophia Antipolis: European Society of Cardiology, 2024.

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). *Goldman-Cecil medicine*. 27. ed. Philadelphia: Elsevier, 2024.

GOLDSMITH, Jeffrey; MCGEE, Steven; MCMANUS, Margaret; et al. *The Washington manual of medical therapeutics*. 37. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2024.

INFECTIOUS DISEASES SOCIETY OF AMERICA (IDSA). *Clinical practice guidelines*. Arlington: IDSA, 2024.

JAMESON, J. Larry; FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; LOSCALZO, Joseph (ed.). *Harrison's principles of internal medicine*. 22. ed. New York: McGraw Hill, 2025.

KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO). *KDIGO clinical practice guidelines*. Brussels: KDIGO, 2024.

LOPES, Antonio Carlos (org.). *Tratado de clínica médica*. 4. ed. São Paulo: Roca, 2023.

PAPADAKIS, Maxine A.; RABOW, Michael W.; MCQUAID, Kenneth R. *Current medical diagnosis & treatment 2025*. New York: McGraw Hill, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. São Paulo: SBC, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SBEM). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia*. Rio de Janeiro: SBEM, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Infectologia*. São Paulo: SBI, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia*. São Paulo: SBN, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*. Brasília, DF: SBPT, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA (SBR). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Reumatologia*. São Paulo: SBR, 2024.

WILSON, John D.; et al. *Oxford textbook of medicine*. 6. ed. Oxford: Oxford University Press, 2020.

Especialidades com Pré-Requisito em Cirurgia Geral ou Área Básica Cirúrgica em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Cirurgia Geral e Área Básica Cirúrgica

1. Fundamentos da Cirurgia Geral: história da cirurgia; princípios da técnica operatória; anatomia cirúrgica; fisiologia; cicatrização; resposta metabólica ao trauma; inflamação; infecção; princípios de oncologia cirúrgica; medicina baseada em evidências; ética médica; segurança do paciente. **2. Avaliação Pré-operatória e Cuidados**

Perioperatórios: avaliação clínica; estratificação de risco cirúrgico; preparo pré-operatório; antibioticoprofilaxia; tromboprofilaxia; profilaxia de infecção do sítio cirúrgico; anestesia; monitorização; manejo pós-operatório; complicações cirúrgicas; recuperação acelerada (ERAS). **3. Trauma e Cirurgia de Urgência:** atendimento inicial ao politraumatizado (ATLS); choque hemorrágico; trauma torácico; trauma abdominal; trauma cervical; trauma vascular; trauma musculoesquelético; trauma cranioencefálico; controle de danos; laparotomia de urgência; emergências cirúrgicas. **4. Abdome Agudo e Emergências Abdominais:** apendicite aguda; colecistite; colangite; pancreatite aguda; obstrução intestinal; perfuração de víscera oca; isquemia mesentérica; diverticulite; hemorragia digestiva; peritonites; abdome agudo inflamatório, obstrutivo, perfurativo, hemorrágico e vascular. **5. Cirurgia do Esôfago, Estômago e Duodeno:** doença do refluxo gastroesofágico; hérnia hiatal; acalasia; neoplasias esofágicas; úlcera péptica; tumores gástricos; gastrectomias; complicações cirúrgicas; cirurgia bariátrica; reconstruções do trato digestivo. **6. Cirurgia do Intestino Delgado, Cólon, Reto e Ânus:** doenças inflamatórias intestinais; doença diverticular; neoplasias colorretais; obstrução intestinal; hemorragia digestiva baixa; pólipos; doenças anorretais; hemorróidas; fissuras; fístulas; abscessos; prolapso retal; estomias. **7. Cirurgia Hepatobiliar e Pancreática:** anatomia hepatobiliar; colelitíase; coledocolitíase; tumores hepáticos; tumores pancreáticos; pancreatite; doenças da vesícula biliar; hipertensão portal; transplante hepático; ressecções hepáticas; cirurgia pancreática. **8. Parede Abdominal e Hérnias:** hérnias inguinais; femorais; umbilicais; incisionais; epigástricas; hérnias complexas; laparoceles; reconstrução da parede abdominal; uso de telas; complicações. **9. Cirurgia Endócrina:** doenças cirúrgicas da tireóide; paratireóides; suprarrenais; tumores neuroendócrinos; indicações cirúrgicas; complicações; acompanhamento pós-operatório. **10. Cirurgia Vascular Básica e Acessos:** doença arterial periférica; aneurismas; trombose venosa; insuficiência venosa; acessos vasculares; tratamento das lesões vasculares; princípios de cirurgia vascular aplicados à cirurgia geral. **11. Oncologia Cirúrgica:** princípios da cirurgia oncológica; estadiamento; margens cirúrgicas; biópsias; linfonodo sentinela; tratamento multimodal; neoplasias do trato gastrointestinal; sarcomas; cuidados paliativos em oncologia. **12. Cirurgia Minimamente Invasiva:** videolaparoscopia; cirurgia robótica; indicações; contraindicações; princípios técnicos; complicações; acesso minimamente invasivo; instrumentais; pneumoperitônio. **13. Terapia Intensiva, Nutrição e Infecção em Cirurgia:** sepse; choque séptico; suporte hemodinâmico; ventilação mecânica; nutrição enteral e parenteral; distúrbios hidroeletrolíticos; equilíbrio ácido-base; infecção hospitalar; antibioticoterapia; cuidados intensivos no paciente cirúrgico. **14. Transplantes e Captação de Órgãos:** princípios dos transplantes; doação de órgãos; morte encefálica; imunossupressão; transplante hepático; transplante pancreático; aspectos éticos e legais. **15. Procedimentos Ambulatoriais e Pequenas Cirurgias:** drenagem de abscessos; exérese de lesões cutâneas; biópsias; suturas; debridamentos; punções; traqueostomia; gastrostomia; acessos venosos; procedimentos guiados por imagem. **16. Diagnóstico por Imagem e Métodos Complementares:** radiografia; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; endoscopia digestiva alta; colonoscopia; colangiografia; CPRE; ultrassonografia intraoperatória; interpretação dos exames. **17. Cirurgia em Populações Especiais:** paciente idoso; gestante; obesidade; imunossuprimidos; pacientes oncológicos; pacientes críticos; doenças hereditárias; avaliação de risco em populações especiais. **18. Ética, Segurança do Paciente e Gestão Cirúrgica:** ética médica; bioética; consentimento informado; responsabilidade profissional; checklist cirúrgico; cirurgia segura; prevenção de eventos adversos; protocolos assistenciais; gestão do centro cirúrgico; qualidade em cirurgia. **19. Pesquisa Científica e Atualização em Cirurgia:** metodologia científica; epidemiologia; bioestatística; interpretação crítica da literatura; diretrizes nacionais e internacionais; inovação tecnológica; treinamento em simulação; educação médica continuada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS (ACS). *Advanced surgical skills for exposure in trauma (ASSET®): course manual*. Chicago: American College of Surgeons, 2023.

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS (ACS). *Advanced trauma life support (ATLS®): student course manual*. 11. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Protocolos e normas para cirurgia segura, prevenção de infecção do sítio cirúrgico e segurança do paciente*. Brasília, DF: ANVISA, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRUNICARDI, F. Charles; ANDERSEN, Dana K.; BILLiar, Timothy R.; et al. (ed.). *Schwartz's principles of surgery*. 12. ed. New York: McGraw Hill, 2026.

CAMERON, John L.; CAMERON, Andrew M. (ed.). *Current surgical therapy*. 14. ed. Philadelphia: Elsevier, 2023.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Diretrizes do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Manual de condutas em cirurgia geral do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Tratado de cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

HALL, Bruce L.; et al. *Operative techniques in general surgery*. Philadelphia: Elsevier, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Safe surgery saves lives: guidelines for safe surgery and perioperative care*. Geneva: World Health Organization, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCBM). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica*. São Paulo: SBCBM, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA (SBCP). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Coloproctologia*. Rio de Janeiro: SBCP, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA (SBH); COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIA DIGESTIVA (CBCD); SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA (SBCO). *Diretrizes e consensos em cirurgia digestiva, hepatologia e cirurgia oncológica*. São Paulo: SBH; CBCD; SBCO, 2024.

TOWNSEND, Courtney M.; BEAUCHAMP, R. Daniel; EVERS, Brice M.; MATTOX, Kenneth L. (ed.). *Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice*. 22. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

ZINNER, Michael J.; ASHLEY, Stanley W. (ed.). *Maingot's abdominal operations*. 14. ed. New York: McGraw Hill, 2023.

ZOLLINGER, Robert M.; ZOLLINGER, Robert M. Jr.; ELLISON, E. Christopher. *Zollinger's atlas of surgical operations*. 11. ed. New York: McGraw Hill, 2021.

Especialidade com pré-requisito em Anestesiologia ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço ou Cirurgia Oncológica ou Clínica Médica ou Geriatria ou Mastologia ou Medicina de Família e Comunidade ou Medicina Intensiva ou Neurologia ou Nefrologia ou Oncologia Clínica ou Pediatria, em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Anestesiologia

1. Avaliação Pré-anestésica e Medicina Perioperatória: consulta e avaliação pré-anestésica; classificação do estado físico segundo a ASA; estratificação e avaliação do risco anestésico e cirúrgico; otimização clínica; preparo pré-operatório; avaliação e manejo de comorbidades; jejum; prevenção e profilaxia da broncoaspiração; profilaxia tromboembólica; profilaxia antimicrobiana; consentimento informado; protocolos de recuperação otimizada após cirurgia (ERAS); planejamento anestésico; manejo perioperatório e recuperação pós-operatória. **2. Farmacologia Aplicada à Anestesiologia:** anestésicos venosos e inalatórios; anestésicos locais; opioides; sedativos e hipnóticos; bloqueadores neuromusculares e seus antagonistas; vasopressores; vasodilatadores; inotrópicos; antiarrítmicos; antieméticos; anticoagulantes e antiagregantes plaquetários; antibióticos; farmacocinética; farmacodinâmica; interações medicamentosas; efeitos adversos e toxicidade dos fármacos utilizados em anestesia. **3**. **Técnicas e Métodos Anestésicos:** anestesia geral; anestesia balanceada; anestesia venosa total (TIVA); anestesia inalatória; sedação; anestesia regional; anestesia subaracnoidea (espinhal); anestesia peridural; anestesia combinada; bloqueios

de nervos periféricos; anestesia local; técnicas anestésicas guiadas por ultrassonografia; analgesia regional; cuidados e recuperação pós-anestésica. **4. Manejo da Via Aérea e Suporte Ventilatório:** avaliação e preparo da via aérea; predição e manejo da via aérea difícil; ventilação sob máscara; dispositivos supraglóticos; intubação orotraqueal e nasotraqueal; videolaringoscopia; fibrobroncoscopia; algoritmos de via aérea difícil; oxigenoterapia; ventilação manual e mecânica; cricotireoidostomia; traqueostomia de emergência; estratégias de resgate e manejo das complicações da via aérea. **5. Monitorização, Hemodinâmica e Suporte Fisiológico:** monitorização básica e avançada; eletrocardiografia; oximetria de pulso; capnografia; pressão arterial invasiva e não invasiva; pressão venosa central; débito cardíaco; monitorização neuromuscular; monitorização da profundidade anestésica; monitorização hemodinâmica; ecocardiografia perioperatória; ecocardiografia point-of-care (POCUS); reposição volêmica; drogas vasoativas; avaliação e manejo do equilíbrio hemodinâmico. **6. Anestesia para Especialidades Cirúrgicas e Procedimentos:** anestesia para cirurgia geral e cirurgia ambulatorial; ortopedia e traumatologia; neurocirurgia; cirurgia cardíaca; cirurgia vascular; cirurgia torácica; cirurgia pediátrica; cirurgia obstétrica; ginecologia; urologia; oftalmologia; otorrinolaringologia; cirurgia plástica; transplantes; procedimentos diagnósticos e terapêuticos que necessitem de anestesia ou sedação. **7**. **Anestesia em Populações e Condições Especiais:** anestesia pediátrica; anestesia obstétrica; anestesia geriátrica; pacientes obesos; pacientes cardiopatas; pneumopatas; nefropatas; hepatopatas; pacientes com endocrinopatias; pacientes críticos; portadores de doenças neuromusculares; pacientes oncológicos; pacientes com doenças raras; manejo anestésico de pacientes com múltiplas comorbidades. **8. Medicina Intensiva e Cuidados ao Paciente Crítico:** insuficiência respiratória; ventilação mecânica; choque e suas modalidades; sepse e choque séptico; insuficiência cardíaca; alterações hemodinâmicas; equilíbrio ácido-base; distúrbios hidroeletrolíticos; reposição volêmica; drogas vasoativas; monitorização do paciente crítico; terapia intensiva perioperatória; cuidados ao paciente crítico no período pós-operatório; princípios de suporte de órgãos. **9. Dor Aguda, Dor Crônica e Cuidados Paliativos:** fisiologia e mecanismos da dor; avaliação da dor; dor aguda e crônica; dor pós-operatória; analgesia multimodal; analgesia controlada pelo paciente; analgesia regional e bloqueios analgésicos; dor neuropática; dor oncológica; uso racional de opioides; medicina da dor; procedimentos e terapias intervencionistas; princípios e práticas de cuidados paliativos. **10**. **Emergências, Complicações e Eventos Críticos em Anestesiologia:** parada cardiorrespiratória; suporte básico e avançado de vida; anafilaxia; hipertermia maligna; toxicidade sistêmica dos anestésicos locais; broncoespasmo; laringoespasmo; aspiração pulmonar; embolia gasosa; hemorragia maciça; choque hemorrágico; arritmias; crises hipertensivas; complicações respiratórias, cardiovasculares e neurológicas; complicações relacionadas aos bloqueios e à anestesia geral; reconhecimento e tratamento das principais emergências perioperatórias. **11. Hemostasia, Coagulação e Medicina Transfusional:** fisiologia da coagulação e da hemostasia; coagulopatias; avaliação laboratorial da coagulação; tromboelastografia; uso de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários; manejo perioperatório da coagulação; princípios da medicina transfusional; indicação e segurança da transfusão de hemocomponentes; transfusão maciça; manejo das complicações transfusionais. **12. Ultrassonografia e Procedimentos Guiados por Imagem:** princípios da ultrassonografia aplicada à anestesiologia; ultrassonografia para anestesia regional; identificação de estruturas anatômicas; acesso vascular guiado por ultrassom; ecocardiografia point-of-care (POCUS); avaliação ultrassonográfica pulmonar e cardiovascular; protocolo FAST; procedimentos invasivos guiados por ultrassonografia ou outros métodos de imagem. **13. Recuperação Pós-anestésica, Qualidade e Segurança do Paciente:** sala de recuperação pós-anestésica; critérios de recuperação e alta; complicações pós-operatórias; náuseas e vômitos pós-operatórios; dor pós-operatória; hipotermia; delirium pós-operatório; alterações respiratórias e cardiovasculares no período pós-anestésico; segurança do paciente; cirurgia segura; checklist cirúrgico; protocolos da Organização Mundial da Saúde; prevenção e gerenciamento de eventos adversos; prevenção de erros; infecções relacionadas à assistência à saúde; qualidade assistencial; documentação anestésica; responsabilidade profissional e médico-legal. **14. Pesquisa, Educação, Gestão e Atualização em Anestesiologia:** metodologia científica; epidemiologia; bioestatística; interpretação crítica da literatura científica; elaboração e avaliação de protocolos; diretrizes nacionais e internacionais; medicina baseada em evidências; simulação em anestesiologia; inovação e tecnologias aplicadas à anestesia; educação médica continuada; gestão do centro cirúrgico; gestão da qualidade e segurança assistencial.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). *Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. Dallas: American Heart Association, 2025.

AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS (ASA). *Practice Guidelines for Perioperative Management and Clinical Practice Guidelines*. Schaumburg: American Society of Anesthesiologists, 2023.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA (AMIB). *Diretrizes e Recomendações Relacionadas ao Cuidado Perioperatório e ao Paciente Crítico*. São Paulo: AMIB, 2024.

BAGATINI, Airton; CANGIANI, Luiz Marciano et al. *Bases do Ensino da Anestesiologia*. 4. ed. Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

BARASH, Paul G.; CULLEN, Bruce F.; STOELTING, Robert K.; CAHALAN, Michael K.; STOCK, M. Christine; ORTEGA, Rafael. *Clinical Anesthesia*. 9. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Protocolos e Normas para Segurança do Paciente, Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e Serviços de Saúde*. Brasília, DF: ANVISA, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos e Manuais Relacionados à Segurança do Paciente, Hemoterapia, Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, Cirurgia Segura e Assistência Anestésica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRUNTON, Laurence L.; KNOLLMANN, Bjorn C. et al. *As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman*. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2025.

BUTTERWORTH, John F.; MACKEY, David C.; WASNICK, John D. *Morgan & Mikhail's Clinical Anesthesiology*. 7. ed. New York: McGraw Hill, 2022.

CARMONA, Maria José Carvalho. *Tratado de Anestesiologia SAESP*. 10. ed.

CÔTÉ, Charles J.; LERMAN, Jerrold; ANDERSON, Brian J. *A Practice of Anesthesia for Infants and Children*. 7. ed. Philadelphia: Elsevier, 2023.

DIFFICULT AIRWAY SOCIETY (DAS). *Guidelines for Management of Unanticipated Difficult Intubation and Difficult Airway Management*. London: DAS, 2024.

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL (ERC). *European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation*. Brussels: ERC, 2025.

EUROPEAN SOCIETY OF ANAESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE (ESAIC). *Guidelines and Recommendations of the European Society of Anaesthesiology and Intensive Care*. Brussels: ESAIC, 2024.

GROPPER, Michael A.; ERIKSSON, Lars I.; FLEISHER, Lee A.; COHEN, Neal H.; LESLIE, Kate; JOHNSON-AKEJU, Oluwaseun (eds.). *Miller's Anesthesia*. 10. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

HALL, John E.; HALL, Michael. *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. 14th ed.

MARANHÃO, Marcius Vinicius M.; BIANCHINI, Eduardo et al. *Ciências Básicas em Anestesia: Farmacologia*. Série Ciências Básicas em Anestesia, v. 1, 2022.

MARANHÃO, Marcius Vinicius M.; BIANCHINI, Eduardo et al. *Ciências Básicas em Anestesia: Fisiologia e Ciências Afins*. Série Ciências Básicas em Anestesia, v. 2, 2023.

MILLER, Ronald D.; PHELPS, Stephen H.; GAN, Tong J.; GLASS, Peter S. A. *Basics of Anesthesia*. 8. ed. Philadelphia: Elsevier, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA (SBA). *Diretrizes e Recomendações da Sociedade Brasileira de Anestesiologia*. Rio de Janeiro: SBA, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA (SBA). *Manual de Anestesiologia da Sociedade Brasileira de Anestesiologia*. Rio de Janeiro: SBA, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA (SBA). *Tratado de Anestesiologia da Sociedade Brasileira de Anestesiologia*. Rio de Janeiro: SBA, 2024.

WONG, Cynthia A.; NGAN KEE, Warwick D.; TSEN, Lawrence C.; BEILIN, Yaakov; Mhyre, Jill M.; BATEMAN, Brian T.; LEFFERT, Lisa; CHESTNUT, David H. (eds.). *Chestnut's Obstetric Anesthesia: Principles and Practice*. 7. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

1. Avaliação, Diagnóstico e Estadiamento das Neoplasias de Cabeça e Pescoço: anamnese e exame físico; avaliação endoscópica; investigação de massas cervicais; diagnóstico diferencial; biópsia e citologia aspirativa; exames anatomopatológicos; imunohistoquímica; biomarcadores; avaliação molecular; métodos de imagem; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; PET-CT; estadiamento TNM; avaliação de extensão locorregional e metastática; avaliação prognóstica; avaliação funcional e nutricional. **2. Neoplasias da Cavidade Oral e Orofaringe:** lesões pré-malignas e malignas da cavidade oral; carcinoma espinocelular; tumores relacionados ao HPV; tumores da língua, assoalho oral, mucosa jugal, gengiva, palato e lábios; neoplasias da orofaringe; diagnóstico e estadiamento; princípios de tratamento cirúrgico; ressecções oncológicas; esvaziamento cervical; reconstrução; complicações; recorrência e doença metastática; sequelas funcionais; abordagem paliativa da doença avançada. **3. Neoplasias da Laringe, Hipofaringe e Trato Aerodigestivo:** lesões benignas e malignas da laringe; câncer glótico, supraglótico e subglótico; neoplasias da hipofaringe; câncer do esôfago cervical; avaliação da função laríngea; alterações da voz e deglutição; cirurgia conservadora; laringectomia parcial e total; laringofaringectomia; traqueostomia; manejo da obstrução de via aérea; reabilitação da voz e comunicação; complicações pós-operatórias; doença recorrente e avançada; indicação de procedimentos paliativos. **4. Neoplasias das Glândulas Salivares:** anatomia e fisiologia das glândulas salivares; tumores benignos e malignos; carcinoma mucoepidermoide; carcinoma adenoide cístico; carcinoma ex-adenoma pleomórfico; carcinoma de células acinares; outros tumores malignos; diagnóstico por imagem e citologia; princípios de tratamento cirúrgico; parotidectomia; cirurgia da glândula submandibular; manejo do nervo facial; esvaziamento cervical; radioterapia; doença recorrente e metastática; controle de sintomas e cuidados paliativos. **5. Neoplasias da Tireoide e Paratireoides:** anatomia e fisiologia tireoidiana; nódulos tireoidianos; avaliação ultrassonográfica; punção aspirativa; classificação citológica; câncer diferenciado da tireoide; carcinoma medular; carcinoma anaplásico; tumores avançados e irressecáveis; câncer recorrente; metástases; cirurgia da tireoide; esvaziamento cervical; complicações cirúrgicas; hipocalcemia; lesão do nervo laríngeo recorrente; compressão traqueal e esofágica; manejo paliativo das neoplasias avançadas. **6. Tumores da Pele, Face, Nariz, Seios Paranasais e Base do Crânio:** carcinomas cutâneos da cabeça e pescoço; melanoma; tumores sinonasais; tumores nasofaríngeos; tumores da base do crânio; extensão orbitária e intracraniana; diagnóstico e estadiamento; princípios de ressecção oncológica; reconstrução; tratamento multimodal; doença recorrente e metastática; controle de dor, sangramento, infecção e outras complicações em doença avançada. **7. Doenças Linfonodais e Cirurgia do Pescoço:** avaliação das massas cervicais; metástases linfonodais; linfomas de apresentação cervical; anatomia dos níveis cervicais; esvaziamento cervical seletivo, radical e radical modificado; princípios de controle locorregional; complicações do esvaziamento cervical; lesão vascular e nervosa; recorrência cervical; doença irressecável; controle paliativo de massas cervicais, dor, sangramento, infecção e compressão de estruturas nobres. **8. Cirurgia de Cabeça e Pescoço no Paciente com Doença Avançada:** avaliação de ressecabilidade e prognóstico; indicação e contraindicação de procedimentos cirúrgicos paliativos; cirurgia de redução tumoral; controle de sangramento; controle de infecção; controle de fístulas; tratamento de obstrução das vias aéreas; traqueostomia paliativa; tratamento de obstrução digestiva; gastrostomia e outras formas de suporte nutricional; manejo de feridas tumorais; controle de secreções; cuidados com cânulas; prevenção e tratamento de complicações; avaliação da proporcionalidade dos procedimentos. **9. Dor e Outros Sintomas em Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço:** fisiopatologia da dor oncológica; avaliação multidimensional da dor; dor nociceptiva, neuropática e mista; dor relacionada à infiltração tumoral; dor pós-operatória; analgesia multimodal; opioides; rotação de opioides; efeitos adversos; adjuvantes analgésicos; bloqueios e procedimentos intervencionistas; dor neuropática; dor óssea; mucosite; xerostomia; disfagia; odinofagia; náuseas e vômitos; dispneia; fadiga; insônia; constipação; delirium; ansiedade e depressão; controle de sintomas refratários. **10. Urgências e Emergências em Cirurgia de Cabeça e Pescoço:** obstrução de via aérea; hemorragia; sangramento tumoral; infecção cervical profunda; sepse; choque; compressão traqueal; compressão vascular; fístulas; aspiração; insuficiência respiratória; complicações pós-operatórias; emergências relacionadas à traqueostomia; manejo inicial e indicação de intervenção cirúrgica. **11. Cuidados Perioperatórios, Anestesia e Segurança em Cirurgia de Cabeça e Pescoço:** avaliação pré-operatória; risco

anestésico e cirúrgico; via aérea difícil; planejamento anestésico; sangramento e reposição volêmica; anticoagulação; antibioticoprofilaxia; prevenção de infecções; tromboprofilaxia; cuidados perioperatórios; prevenção de complicações; segurança cirúrgica; recuperação pós-operatória; cuidados intensivos; critérios para indicação de procedimentos em pacientes com prognóstico limitado. **12. Pesquisa, Gestão Clínica e Prática Baseada em Evidências:** metodologia científica; epidemiologia; bioestatística; leitura crítica da literatura; avaliação de desfechos oncológicos e paliativos; qualidade de vida; instrumentos de avaliação de sintomas; tomada de decisão baseada em evidências; diretrizes nacionais e internacionais; indicadores de qualidade; segurança do paciente; discussão multidisciplinar de casos; cuidados compartilhados entre cirurgia, oncologia, radioterapia, cuidados paliativos, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social.

REFERÊNCIAS

AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY (ASCO). *Head and Neck Cancer Guidelines*. Alexandria: ASCO.

AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY (ASCO); MULTINATIONAL ASSOCIATION OF SUPPORTIVE CARE IN CANCER (MASCC). *Survivorship Care for People Affected by Advanced or Metastatic Cancer: Standards and Practice Recommendations*. *Supportive Care in Cancer*, v. 32, 313, 2024.

CRAWFORD, G. B.; DZIERŻANOWSKI, T.; HAUSER, K. et al. *Care of the Adult Cancer Patient at the End of Life: ESMO Clinical Practice Guidelines*. *ESMO Open*, v. 6, n. 4, 100225, 2021. DOI: 10.1016/j.esmoop.2021.100225.

EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY (ESMO). *ESMO Clinical Practice Guidelines: Head and Neck Cancers*. Lugano: ESMO.

FRANCIS, Howard W.; HAUGHEY, Bruce H.; LESPERANCE, Marci M.; LUND, Valerie J.; ROBBINS, K. Thomas; PARK, Stephen S.; HILLEL, Alexander (eds.). *Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery*. 8. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Manual de Rotinas da Residência Médica*. Rio de Janeiro: INCA.

NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK (NCCN). *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Head and Neck Cancers*. Plymouth Meeting: NCCN.

SHAH, Jatin; PATEL, Snehal; SINGH, Bhuvanesh. *Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology*. 5. ed. Philadelphia: Elsevier.

STEWART, Bradley W.; WILD, Christopher P. (eds.). *World Cancer Report*. Lyon: International Agency for Research on Cancer (IARC).

Cirurgia Oncológica

1. Princípios gerais da oncologia e cirurgia oncológica: epidemiologia, prevenção e rastreamento do câncer; carcinogênese; biologia tumoral; genética e síndromes hereditárias; fatores prognósticos e preditivos; princípios da ressecção oncológica; margens cirúrgicas; cirurgia curativa, paliativa, profilática e diagnóstica. **2. Diagnóstico, estadiamento e avaliação do paciente oncológico:** exame clínico; métodos de imagem; endoscopia; biópsias; anatomia patológica; imuno-histoquímica; biomarcadores; classificação TNM; avaliação de ressecabilidade; avaliação funcional, nutricional e de risco cirúrgico. **3. Tratamento multidisciplinar do câncer:** integração entre cirurgia, quimioterapia, imunoterapia, terapias-alvo e radioterapia; tratamentos neoadjuvante e adjuvante; resposta ao tratamento; discussão multidisciplinar e medicina de precisão. **4. Princípios técnicos da cirurgia oncológica:** planejamento cirúrgico; princípios de linfadenectomia; linfonodo sentinela; controle vascular; ressecções multiviscerais; reconstruções; cirurgia minimamente invasiva, laparoscópica e robótica; segurança e qualidade em cirurgia. **5. Neoplasias do trato gastrointestinal:** câncer de esôfago, estômago, intestino delgado, cólon, reto e canal anal; diagnóstico, estadiamento, tratamento multimodal; princípios das ressecções e linfadenectomias; excisão total do mesorreto; tratamento das metástases e recorrências. **6. Neoplasias hepatobiliares e pancreáticas:** tumores primários e metastáticos do fígado; tumores de vesícula e vias biliares; câncer de pâncreas e tumores neuroendócrinos;

critérios de ressecabilidade; hepatectomias; pancreatectomias; duodenopancreatectomia; complicações e tratamento multimodal. **7. Neoplasias peritoneais e retroperitoneais:** carcinomatose peritoneal; pseudomixoma peritoneal; mesotelioma; tumores retroperitoneais; sarcomas; cirurgia citorredutora; quimioterapia intraperitoneal hipertérmica. **8. Neoplasias da mama:** epidemiologia e rastreamento; diagnóstico; classificação e estadiamento; cirurgia conservadora; mastectomia; linfonodo sentinela; linfadenectomia axilar; reconstrução mamária; tratamento neoadjuvante e adjuvante. **9. Neoplasias ginecológicas:** câncer do colo uterino, endométrio, ovário, vulva e vagina; diagnóstico e estadiamento; cirurgia de estadiamento; linfadenectomia; cirurgia citorredutora; tratamento multimodal e complicações. **10. Neoplasias urológicas:** tumores de rim, bexiga, próstata, testículo e vias urinárias; diagnóstico e estadiamento; princípios das nefrectomias, cistectomias e demais procedimentos oncológicos; tratamento multimodal. **11. Neoplasias de cabeça e pescoço:** tumores da cavidade oral, orofaringe, hipofaringe, laringe, nasofaringe e glândulas salivares; tumores da tireoide; princípios de ressecção; esvaziamento cervical; reconstrução e reabilitação. **12. Melanoma e câncer de pele:** carcinomas basocelular e espinocelular; melanoma; fatores prognósticos; margens cirúrgicas; biópsia do linfonodo sentinela; tratamento locorregional e da doença metastática. **13. Sarcomas e tumores mesenquimais:** sarcomas de partes moles e ósseos; tumores estromais gastrointestinais; princípios de biópsia e planejamento cirúrgico; ressecção com margens adequadas; preservação funcional; tratamento multimodal. **14. Tumores endócrinos e neuroendócrinos:** neoplasias da tireoide, paratireoide e adrenal; tumores neuroendócrinos gastroenteropancreáticos; diagnóstico, estadiamento, indicação cirúrgica, tratamento e seguimento. **15. Metástases e recorrência tumoral:** mecanismos de disseminação; doença oligometastática; metástases hepáticas, pulmonares, ósseas e peritoneais; indicação de ressecção; recorrência locorregional; estratégias de tratamento multimodal. **16. Urgências e emergências em oncologia cirúrgica:** obstrução, perfuração, hemorragia, infecção, sepse, fístulas, compressões tumorais e outras complicações agudas; indicações de cirurgia de urgência e procedimentos paliativos. **17. Cuidados perioperatórios e complicações da cirurgia oncológica:** preparo pré-operatório; antibioticoprofilaxia; tromboprofilaxia; controle da dor; prevenção e tratamento de infecções, sangramento, fístulas, deiscências, tromboembolismo e demais complicações. **18. Nutrição, reabilitação e recuperação do paciente oncológico:** avaliação nutricional; desnutrição, sarcopenia e caquexia; suporte enteral e parenteral; imunonutrição; protocolos ERAS; mobilização precoce; reabilitação e qualidade de vida. **19. Ética, pesquisa e prática baseada em evidências em cirurgia oncológica:** bioética; consentimento informado; segurança do paciente; comunicação de más notícias; metodologia científica; interpretação crítica de estudos; diretrizes clínicas; indicadores de qualidade e resultados em oncologia cirúrgica.

REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. *Cancer Screening Guidelines and Clinical Resources*. American Cancer Society.

AMERICAN JOINT COMMITTEE ON CANCER. *AJCC Cancer Staging Manual*. Springer.

BLUMGART, L. H. et al. *Surgery of the Liver, Biliary Tract and Pancreas*. Elsevier.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas*. Legislação e normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

BRUNICARDI, F. C. et al. *Schwartz's Principles of Surgery*. McGraw-Hill.

CAMERON, J. L.; CAMERON, A. M. *Current Surgical Therapy*. Elsevier.

DE VITA, V. T.; LAWRENCE, T. S.; ROSENBERG, S. A. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology*. Wolters Kluwer.

EDGE, S. B. et al. *AJCC Cancer Staging Handbook: From the AJCC Cancer Staging Manual*. Springer.

EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY. *ESMO Clinical Practice Guidelines*. ESMO Clinical Practice Guidelines.

Instituto Nacional de Câncer – INCA. *Estimativa da incidência de câncer no Brasil*; *Diretrizes para a detecção precoce do câncer*; publicações técnicas, epidemiológicas e assistenciais.

NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK. *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology*. NCCN Guidelines.

SOBIN, L. H.; GOSPODAROWICZ, M. K.; WITTEKIND, C. *TNM Classification of Malignant Tumours*. Wiley-Blackwell.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA. *Diretrizes e publicações científicas em Cirurgia Oncológica*. Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica.

TOWNSEND, C. M. et al. *Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice*. Elsevier.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Classification of Tumours*. International Agency for Research on Cancer.

Clínica Médica

1. Fundamentos da Clínica Médica: epidemiologia; medicina baseada em evidências; raciocínio clínico; semiologia; anamnese; exame físico; interpretação de exames laboratoriais e complementares; bioética; segurança do paciente; cuidados paliativos; prevenção e promoção da saúde. **2. Cardiologia:** hipertensão arterial; doença arterial coronariana; síndromes coronarianas agudas; insuficiência cardíaca; valvopatias; cardiopatias congênitas do adulto; miocardiopatias; arritmias; pericardiopatias; endocardite infecciosa; tromboembolismo venoso; prevenção cardiovascular; reabilitação cardíaca. **3. Pneumologia:** insuficiência respiratória; asma; doença pulmonar obstrutiva crônica; pneumonias; tuberculose; doenças intersticiais; embolia pulmonar; derrame pleural; doenças ocupacionais; distúrbios respiratórios do sono; ventilação mecânica; oxigenoterapia. **4. Gastroenterologia e Hepatologia:** doença do refluxo gastroesofágico; doenças esofágicas; gastrites; úlcera péptica; doenças inflamatórias intestinais; síndrome do intestino irritável; doenças pancreáticas; hepatites virais; esteatose hepática; cirrose; hipertensão portal; insuficiência hepática; hemorragia digestiva; doenças biliares. **5. Nefrologia:** injúria renal aguda; doença renal crônica; glomerulopatias; síndrome nefrótica; síndrome nefrítica; nefropatia diabética; distúrbios hidroeletrolíticos; distúrbios ácido-base; hipertensão renovascular; terapia renal substitutiva; diálise; transplante renal. **6. Endocrinologia e Metabologia:** diabetes mellitus; complicações agudas e crônicas do diabetes; obesidade; dislipidemias; síndrome metabólica; doenças da hipófise; tireoide; paratireoides; suprarrenais; metabolismo ósseo; osteoporose; distúrbios hidroeletrolíticos; distúrbios nutricionais. **7. Hematologia:** anemias; hemoglobinopatias; policitemias; distúrbios da coagulação; trombofilias; púrpuras; neutropenias; leucemias; linfomas; mieloma múltiplo; síndromes mielodisplásicas; hemoterapia; medicina transfusional. **8. Reumatologia:** artrite reumatóide; lúpus eritematoso sistêmico; espondiloartrites; vasculites; síndrome de Sjögren; esclerose sistêmica; miopatias inflamatórias; gota; osteoartrite; osteoporose; fibromialgia; doenças autoinflamatórias. **9. Infectologia:** sepse; choque séptico; infecções comunitárias e hospitalares; infecção pelo HIV; infecções oportunistas; hepatites virais; tuberculose; arboviroses; doenças sexualmente transmissíveis; infecções fúngicas; parasitoses; endocardite infecciosa; imunizações; uso racional de antimicrobianos. **10. Neurologia:** acidente vascular cerebral; epilepsias; cefaleias; doenças desmielinizantes; doença de Parkinson; demências; neuropatias periféricas; miastenia gravis; doenças musculares; distúrbios do movimento; neuroinfecções; coma; morte encefálica. **11. Geriatria e Cuidados Paliativos:** envelhecimento fisiológico; síndromes geriátricas; fragilidade; delirium; demências; quedas; incontinências; polifarmácia; avaliação geriátrica ampla; terminalidade; controle de sintomas; comunicação de más notícias; bioética. **12. Medicina Intensiva e Emergências Clínicas:** parada cardiorrespiratória; suporte básico e avançado de vida; choque; insuficiência respiratória; insuficiência circulatória; intoxicações exógenas; emergências hipertensivas; emergências metabólicas; distúrbios ácido-base; ventilação mecânica; monitorização hemodinâmica; trauma clínico. **13. Oncologia Clínica:** princípios da oncologia; síndromes paraneoplásicas; urgências oncológicas; neoplasias sólidas; neoplasias hematológicas; tratamento sistêmico; toxicidades; rastreamento; prevenção; cuidados paliativos em oncologia. **14. Imunologia Clínica e Alergia:** imunodeficiências; doenças autoimunes; hipersensibilidades; anafilaxia; urticária; angioedema; doenças alérgicas respiratórias; imunoterapia; vacinação em imunossuprimidos. **15. Dermatologia Clínica:** dermatoses inflamatórias; doenças infecciosas da pele; farmacodermias; doenças bolhosas;

psoríase; hanseníase; manifestações cutâneas de doenças sistêmicas; câncer de pele; lesões pigmentadas. **16. Toxicologia e Medicina Ambiental:** intoxicações medicamentosas; intoxicações por agentes químicos; acidentes com animais peçonhentos; intoxicações ocupacionais; manejo inicial; antídotos; prevenção. **17. Diagnóstico por Imagem e Métodos Complementares:** radiografia; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; eletrocardiograma; ecocardiograma; teste ergométrico; endoscopia digestiva; colonoscopia; broncoscopia; interpretação clínica dos exames. **18. Medicina Preventiva e Saúde Pública:** rastreamento de doenças; imunizações; promoção da saúde; prevenção primária, secundária e terciária; vigilância epidemiológica; doenças crônicas não transmissíveis; políticas públicas de saúde; Sistema Único de Saúde. **19. Ética, Segurança do Paciente e Gestão Clínica:** ética médica; bioética; responsabilidade profissional; segurança do paciente; infecção relacionada à assistência; qualidade assistencial; protocolos clínicos; comunicação interprofissional; gestão em saúde. **20. Pesquisa Científica e Atualizações em Clínica Médica:** metodologia científica; epidemiologia clínica; bioestatística; leitura crítica de artigos; elaboração de protocolos; diretrizes nacionais e internacionais; educação médica continuada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY (ACC); AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). *Clinical practice guidelines and scientific statements*. Dallas: American Heart Association; Washington: American College of Cardiology, 2024.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). *Standards of care in diabetes*. Arlington: American Diabetes Association, 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR (ABHH). *Diretrizes da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular*. São Paulo: ABHH, 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ABRAMEDE). *Tratado de medicina de emergência: abordagem prática*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB). *Diretrizes da Associação Médica Brasileira*. São Paulo: AMB, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manuais e guias sobre doenças infecciosas, imunizações, doenças crônicas, cuidados paliativos e vigilância em saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER (EASL). *Clinical practice guidelines*. Geneva: European Association for the Study of the Liver, 2024.

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY (ERS). *ERS clinical practice guidelines*. Lausanne: European Respiratory Society, 2024.

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC). *ESC clinical practice guidelines*. Sophia Antipolis: European Society of Cardiology, 2024.

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). *Goldman-Cecil medicine*. 27. ed. Philadelphia: Elsevier, 2024.

GOLDSMITH, Jeffrey; MCGEE, Steven; MCMANUS, Margaret; et al. *The Washington manual of medical therapeutics*. 37. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2024.

INFECTIOUS DISEASES SOCIETY OF AMERICA (IDSA). *Clinical practice guidelines*. Arlington: IDSA, 2024.

JAMESON, J. Larry; FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; LOSCALZO, Joseph (ed.). *Harrison's principles of internal medicine*. 22. ed. New York: McGraw Hill, 2025.

KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO). *KDIGO clinical practice guidelines*. Brussels: KDIGO, 2024.

LOPES, Antonio Carlos (org.). *Tratado de clínica médica*. 4. ed. São Paulo: Roca, 2023.

PAPADAKIS, Maxine A.; RABOW, Michael W.; MCQUAID, Kenneth R. *Current medical diagnosis & treatment 2025*. New York: McGraw Hill, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. São Paulo: SBC, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SBEM). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia*. Rio de Janeiro: SBEM, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Infectologia*. São Paulo: SBI, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia*. São Paulo: SBN, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*. Brasília, DF: SBPT, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA (SBR). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Reumatologia*. São Paulo: SBR, 2024.

WILSON, John D.; et al. *Oxford textbook of medicine*. 6. ed. Oxford: Oxford University Press, 2020.

Geriatria

1. Fundamentos do Envelhecimento, Geriatria e Medicina Paliativa: demografia e epidemiologia do envelhecimento; teorias e fisiologia do envelhecimento; senescência e senilidade; envelhecimento saudável, usual e patológico; reserva funcional e homeostenose; heterogeneidade do envelhecimento; princípios da Geriatria; fundamentos, princípios e organização dos cuidados paliativos; doença crônica avançada, progressiva e ameaçadora da vida; integração entre tratamento modificador da doença e cuidados paliativos; medicina baseada em evidências. **2. Avaliação Geriátrica Ampla e Avaliação Integral do Paciente:** avaliação clínica, funcional, cognitiva, emocional, nutricional e social; atividades básicas e instrumentais de vida diária; mobilidade, marcha e equilíbrio; avaliação sensorial; comorbidades; suporte familiar e social; qualidade de vida; identificação de necessidades e elaboração de plano terapêutico individualizado; avaliação integral do paciente idoso com doença avançada. **3. Fragilidade, Sarcopenia, Multimorbidade e Prognóstico:** conceitos e modelos de fragilidade; Fenótipo de Fried; acúmulo de déficits; Clinical Frailty Scale; sarcopenia; desnutrição; perda ponderal; multimorbidade; vulnerabilidade clínica; reserva fisiológica; estimativa prognóstica; trajetórias das doenças crônicas; performance status; avaliação de risco e benefício de intervenções; identificação do paciente com prognóstico limitado. **4. Síndromes Geriátricas e Declínio Funcional:** quedas; imobilidade; instabilidade postural; incontinência; fragilidade; delirium; demência; depressão; distúrbios do sono; perda funcional; comprometimento sensorial; lesões por pressão; descondicionamento; dependência; abordagem multidimensional das síndromes geriátricas em pacientes com doenças avançadas. **5. Multimorbidade, Complexidade Clínica e Individualização do Cuidado:** interação entre doenças crônicas; prioridades terapêuticas; conflitos entre recomendações clínicas; metas terapêuticas individualizadas; avaliação de risco-benefício; prevenção de iatrogenias; coordenação do cuidado; tomada de decisão em situações de elevada complexidade; cuidado centrado na pessoa. **6. Doenças Cardiovasculares e Respiratórias Avançadas:** insuficiência cardíaca; doença arterial coronariana; arritmias; valvopatias; acidente vascular cerebral; doença pulmonar obstrutiva crônica; doenças intersticiais; hipertensão pulmonar; insuficiência respiratória crônica; dispneia; oxigenoterapia; ventilação não invasiva; manejo de sintomas; planejamento antecipado de cuidados; adequação terapêutica nas doenças cardiovasculares e respiratórias avançadas. **7. Doenças Neurológicas, Neurodegenerativas e Demências Avançadas:** doença de Alzheimer; demência vascular; demência com corpos de Lewy; demência frontotemporal; doença de Parkinson; esclerose lateral amiotrófica; sequelas de acidente vascular cerebral; doenças neuromusculares; perda funcional progressiva; disfagia; aspiração; alterações da comunicação; sintomas neuropsiquiátricos; avaliação de capacidade decisória; planejamento antecipado; cuidados paliativos nas doenças neurodegenerativas. **8. Doenças Oncológicas e Outras Doenças Crônicas Avançadas:** câncer na população idosa; avaliação geriátrica do paciente oncológico; fragilidade e câncer; toxicidade dos

tratamentos; doença metastática; sintomas relacionados ao câncer; doença renal crônica avançada; doença hepática avançada; cirrose; insuficiência de órgãos; doenças gastrointestinais avançadas; integração entre tratamento oncológico, tratamento modificador da doença e cuidados paliativos. **9. Dor no Paciente Idoso:** fisiopatologia e avaliação multidimensional da dor; dor nociceptiva, neuropática, visceral, musculoesquelética e oncológica; dor aguda e crônica; dor pós-operatória; escalas de avaliação em idosos com comprometimento cognitivo; analgesia multimodal; opioides; analgésicos não opioides; medicamentos adjuvantes; efeitos adversos; risco de quedas, delirium e sedação; procedimentos intervencionistas; manejo da dor em pacientes com demência. **10. Delirium, Demência, Sintomas Neuropsiquiátricos e Sofrimento Psicológico:** fatores predisponentes e precipitantes do delirium; prevenção e tratamento; delirium hiperativo, hipoativo e misto; delirium terminal; agitação; ansiedade; depressão; alterações comportamentais; sofrimento existencial; intervenções não farmacológicas; uso racional de medicamentos; sedação paliativa em sintomas refratários. **11. Nutrição, Sarcopenia, Caquexia e Hidratação:** avaliação nutricional; desnutrição; sarcopenia; perda ponderal; anorexia; caquexia; disfagia; suplementação nutricional; alimentação oral assistida; nutrição enteral e parenteral; gastrostomia e jejunostomia; hidratação; síndrome de realimentação; indicação, benefício e limitações do suporte nutricional e hidratação artificial; alimentação como medida de conforto. **12. Funcionalidade, Reabilitação e Cuidados de Longa Duração:** capacidade funcional; atividades de vida diária; mobilidade; marcha; equilíbrio; prevenção de quedas; imobilidade; reabilitação; fisioterapia; terapia ocupacional; dispositivos auxiliares; conservação de energia; prevenção de lesões por pressão; manutenção da autonomia; reabilitação com objetivos paliativos; cuidados em instituições de longa permanência; atenção domiciliar; continuidade do cuidado. **13. Pesquisa, Gestão, Trabalho Interdisciplinar e Prática Baseada em Evidências:** metodologia científica; epidemiologia do envelhecimento; bioestatística; leitura crítica da literatura; pesquisa clínica em Geriatria e Medicina Paliativa; estudos prognósticos; avaliação de intervenções; desprescrição; qualidade de vida; indicadores de qualidade; elaboração de protocolos; segurança assistencial; discussão interdisciplinar de casos; integração entre Geriatria, Medicina Paliativa, Oncologia, Clínica Médica, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Serviço Social e demais áreas; educação permanente.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). *Manual de Cuidados Paliativos*. São Paulo: ANCP.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY EXPERT PANEL. *Guiding Principles for the Care of Older Adults with Multimorbidity*. Journal of the American Geriatrics Society.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. *AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults*. New York: American Geriatrics Society.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. *Clinical Practice Guidelines and Recommendations*. New York: American Geriatrics Society.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. *Geriatrics at Your Fingertips*. New York: American Geriatrics Society.

AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY (ASCO). *Palliative Care for Patients With Cancer: ASCO Guideline Update*. Journal of Clinical Oncology, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 10.181, de 26 de janeiro de 2026*. Atualiza disposições relacionadas à Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024*. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

BRUERA, Eduardo; HIGGINSON, Irene J.; RIPAMONTI, Carla; VON GUNTEN, Charles (eds.). *Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care*. Boca Raton: CRC Press.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Código de Ética Médica*. Brasília, DF: CFM.

FILLIT, Howard M.; ROCKWOOD, Kenneth; YOUNG, John B. (eds.). *Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology*. 9. ed. Philadelphia: Elsevier.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (eds.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

HALTER, Jeffrey B.; OUSLANDER, Joseph G.; STUDENSKI, Stephanie; HIGH, Kevin P.; ASTHANA, Sanjay; SUPIANO, Mark A.; RITCHIE, Christine S. (eds.). *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology*. 7. ed. New York: McGraw Hill.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). *Dementia: Assessment, Management and Support for People Living with Dementia and Their Carers*. London: NICE.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). *Multimorbidity: Clinical Assessment and Management*. London: NICE.

ROCKWOOD, Kenneth; THEOU, Olga. *Frailty in Older People: An Overview*. Canadian Medical Association Journal.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Decade of Healthy Ageing 2021–2030*. Geneva: World Health Organization.

Mastologia

1. Avaliação Diagnóstica e Estadiamento do Câncer de Mama: anamnese e exame físico; mamografia; ultrassonografia; ressonância magnética; biópsias; avaliação anatomopatológica; imunohistoquímica; receptores hormonais; HER2; classificação molecular; avaliação de doença localmente avançada e metastática; estadiamento TNM; avaliação prognóstica e definição de objetivos terapêuticos. **2. Tratamento Cirúrgico e Princípios de Cirurgia Paliativa:** cirurgia conservadora; mastectomia; cirurgia axilar; reconstrução mamária; complicações cirúrgicas; indicação e limites da cirurgia em doença avançada; procedimentos paliativos; controle de sangramento, infecção, dor, ulceração e odor tumoral; cirurgia para complicações locorregionais; avaliação de risco-benefício e proporcionalidade terapêutica. **3. Câncer de Mama Localmente Avançado e Metastático:** doença localmente avançada; câncer de mama inflamatório; recidiva locorregional; metástases ósseas, hepáticas, pulmonares e cerebrais; doença metastática incurável; trajetória da doença; fatores prognósticos; avaliação de carga tumoral e sintomática; objetivos do tratamento; integração precoce dos cuidados paliativos. **4. Tratamento Sistêmico e Cuidados Paliativos:** terapia endócrina; quimioterapia; terapias anti-HER2; terapias-alvo; imunoterapia; inibidores de CDK4/6; conjugados anticorpo-fármaco; indicações, benefícios, toxicidades e limitações; tratamento sistêmico em doença metastática; avaliação de resposta; progressão da doença; transição entre linhas terapêuticas; adequação do tratamento ao prognóstico, funcionalidade e preferências da paciente. **5. Radioterapia e Intervenções Locorregionais Paliativas:** princípios da radioterapia; radioterapia adjuvante e paliativa; controle de dor óssea; sangramento; compressão tumoral; metástases cerebrais; metástases vertebrais; radioterapia de lesões ulceradas; indicações, benefícios e efeitos adversos; outras intervenções locorregionais para controle de sintomas. **6. Dor e Sintomas Relacionados ao Câncer de Mama:** avaliação multidimensional da dor; dor nociceptiva, neuropática e mista; dor óssea metastática; dor pós-operatória; dor relacionada à radioterapia; dor relacionada ao tumor; analgesia multimodal; opioides; analgésicos não opioides; adjuvantes; procedimentos intervencionistas; prevenção e manejo de efeitos adversos dos opioides. **7. Complicações Locorregionais e Feridas Tumorais:** lesões ulceradas; feridas neoplásicas; necrose; sangramento; exsudato; odor; infecção; dor; maceração; linfedema; edema; comprometimento funcional; cuidados com curativos; controle de odor e secreções; hemostasia; manejo domiciliar; impacto psicológico e social das feridas tumorais. **8. Metástases Ósseas e Complicações Esqueléticas:** fisiopatologia das metástases ósseas; dor óssea; fraturas patológicas; compressão medular; hipercalcemia; instabilidade vertebral; avaliação de risco de fratura; bisfosfonatos; denosumabe; radioterapia; cirurgia ortopédica; vertebroplastia e procedimentos intervencionistas; prevenção de complicações; reabilitação e controle de sintomas. **9. Metástases Cerebrais e Comprometimento Neurológico:** epidemiologia e apresentação clínica; avaliação neurológica; edema cerebral; hipertensão intracraniana; crises convulsivas; déficits neurológicos; corticosteroides; radioterapia; radiocirurgia; cirurgia em casos selecionados; controle sintomático; prognóstico; tomada de decisão em doença neurológica avançada. **10. Linfedema,**

Comprometimento Funcional e Reabilitação: linfedema relacionado ao câncer de mama; prevenção; diagnóstico; estadiamento; tratamento conservador; terapia descongestiva; fisioterapia; exercícios; cuidados com a pele; dor e limitação funcional; complicações; reabilitação pós-mastectomia; preservação da autonomia e qualidade de vida. **11. Sintomas Sistêmicos e Efeitos Adversos do Tratamento:** fadiga; anorexia; náuseas e vômitos; constipação; diarreia; dispneia; insônia; neuropatia periférica; alterações cognitivas; toxicidades hematológicas; cardiotoxicidade; mucosite; alterações cutâneas; sintomas relacionados à terapia endócrina; manejo farmacológico e não farmacológico; identificação de toxicidades graves. **12. Saúde Sexual, Imagem Corporal e Aspectos Psicossociais:** imagem corporal; sexualidade; alterações relacionadas à mastectomia e reconstrução; menopausa induzida pelo tratamento; infertilidade; relacionamento afetivo; autoestima; ansiedade; depressão; sofrimento psicológico; impacto familiar e social; comunicação; suporte psicossocial; cuidados centrados na pessoa. **13. Nutrição, Caquexia e Cuidados de Suporte:** avaliação nutricional; perda ponderal; anorexia; caquexia do câncer; sarcopenia; disfagia; náuseas; alterações metabólicas; suplementação nutricional; alimentação oral; nutrição enteral e parenteral; hidratação; objetivos nutricionais em doença avançada; benefícios e limitações da terapia nutricional no fim da vida. **14. Urgências e Emergências Oncológicas em Mastologia:** hipercalcemia; compressão medular; síndrome da veia cava superior; derrame pleural maligno; derrame pericárdico; insuficiência respiratória; sangramento tumoral; sepse; neutropenia febril; tromboembolismo; crises convulsivas; metástases cerebrais sintomáticas; avaliação de reversibilidade; medidas de conforto e adequação terapêutica. **15. Qualidade de Vida, Pesquisa e Prática Baseada em Evidências:** qualidade de vida; controle de sintomas; desfechos centrados na paciente; avaliação de funcionalidade; indicadores de qualidade; segurança do paciente; metodologia científica; epidemiologia; bioestatística; interpretação crítica da literatura; pesquisa em câncer de mama avançado e cuidados paliativos; diretrizes nacionais e internacionais; elaboração de planos terapêuticos individualizados; educação permanente.

REFERÊNCIAS

HARRIS, Jay R.; LIPPMAN, Marc E.; MORROW, Monica; OSBORNE, C. Kent (eds.). *Diseases of the Breast*. 6. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.

BLAND, Kirby I.; COPELAND, Edward M.; KLIGERMAN, Michael D.; GRADISHAR, William J. (eds.). *The Breast: Comprehensive Management of Benign and Malignant Diseases*. 6. ed. Philadelphia: Elsevier.

NCCN – NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK. *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer*. Plymouth Meeting: NCCN.

ESMO – EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY. *ESMO Clinical Practice Guidelines: Breast Cancer*. Lugano: ESMO.

ASCO – AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY. *ASCO Guidelines: Breast Cancer*. Alexandria: ASCO.

BREAST SURGERY INTERNATIONAL. *Consensus and Guidelines for Breast Cancer Surgery and Multidisciplinary Care*.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA (SBM). *Diretrizes e recomendações para diagnóstico, tratamento e seguimento do câncer de mama*. Rio de Janeiro: SBM.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA (SBM); FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO); COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (CBR). *Diretrizes para rastreamento, diagnóstico e tratamento das doenças da mama*.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama*. Rio de Janeiro: INCA.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Estimativa 2026: Incidência de Câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Tratamento do Câncer de Mama*. Rio de Janeiro: INCA.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

CHERNY, Nathan I.; FALLON, Marie T.; KAASA, Stein; PORTENOY, Russell K.; CURROW, David C. (eds.). *Oxford Textbook of Palliative Medicine*. 6. ed. Oxford: Oxford University Press, 2021.

BRUERA, Eduardo; HIGGINSON, Irene J.; RIPAMONTI, Carla; VON GUNTEN, Charles (eds.). *Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care*. Boca Raton: CRC Press.

CASTILHO, Rodrigo K.; SILVA, Vitor Carlos Santos da; PINTO, Cristhiane da Silva (eds.). *Manual de Cuidados Paliativos*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2021.

NATIONAL CONSENSUS PROJECT FOR QUALITY PALLIATIVE CARE. *Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care*. 4. ed. Richmond: National Coalition for Hospice and Palliative Care.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO Classification of Tumours: Breast Tumours*. 5. ed. Lyon: International Agency for Research on Cancer.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024*. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Código de Ética Médica*. Brasília, DF: CFM.

Medicina de Família e Comunidade

1. Princípios e fundamentos da Medicina de Família e Comunidade: histórico, conceitos, atributos e princípios da especialidade; abordagem integral, longitudinal e centrada na pessoa; medicina baseada em evidências; prevenção quaternária; coordenação do cuidado. **2. Atenção Primária à Saúde e Sistema Único de Saúde:** organização da APS; Estratégia Saúde da Família; territorialização; adscrição; regionalização e redes de atenção; acesso, vínculo, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado; políticas públicas de saúde. **3. Abordagem familiar, comunitária e territorial:** ciclo de vida familiar; estrutura e dinâmica familiar; genograma e ecomapa; abordagem comunitária; determinantes sociais da saúde; vulnerabilidades; participação social e ações intersetoriais. **4. Promoção da saúde e prevenção de doenças:** educação em saúde; prevenção primária, secundária, terciária e quaternária; vacinação; rastreamento de doenças; redução de riscos; aconselhamento e intervenções sobre hábitos e estilos de vida. **5. Consulta e abordagem clínica na APS:** anamnese e exame físico orientados por problemas; raciocínio clínico; abordagem centrada na pessoa; tomada de decisão compartilhada; comunicação clínica; manejo da incerteza e acompanhamento longitudinal. **6. Saúde da criança e do adolescente:** crescimento e desenvolvimento; puericultura; aleitamento materno; alimentação; imunização; doenças prevalentes; desenvolvimento neuropsicomotor; saúde do adolescente; sexualidade; prevenção de violências e uso de substâncias. **7. Saúde da mulher:** planejamento reprodutivo; pré-natal e puerpério; aleitamento; climatério; saúde sexual; infecções sexualmente transmissíveis; prevenção e rastreamento dos cânceres de colo uterino e mama; violência contra a mulher. **8. Saúde do homem:** promoção da saúde; prevenção de doenças; saúde sexual e reprodutiva; doenças prevalentes; saúde mental; uso de álcool, tabaco e outras drogas; prevenção de agravos e abordagem das principais condições urológicas. **9. Saúde do idoso:** envelhecimento saudável; avaliação multidimensional; funcionalidade; fragilidade; polifarmácia; prevenção de quedas; demências; alterações cognitivas; cuidados domiciliares; planejamento antecipado de cuidados. **10. Doenças crônicas não transmissíveis:** hipertensão arterial; diabetes mellitus; obesidade; dislipidemias; doenças cardiovasculares; doença renal crônica; acompanhamento longitudinal; estratificação de risco e prevenção de complicações. **11. Doenças respiratórias e infecciosas na APS:** infecções respiratórias; asma; DPOC; tuberculose; hanseníase; arboviroses; doenças exantemáticas; parasitoses; infecções sexualmente transmissíveis; HIV/AIDS e hepatites virais. **12. Saúde mental na Atenção Primária:** sofrimento psíquico; depressão; transtornos de ansiedade; transtornos relacionados ao uso de substâncias; risco de suicídio; transtornos mentais comuns; abordagem psicossocial; matriciamento e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. **13. Urgências e problemas agudos na APS:** avaliação inicial e estabilização; dor torácica; dispneia; cefaleia; dor abdominal; febre; crises hipertensivas; hipoglicemia; acidentes; intoxicações; suporte básico de vida e critérios de encaminhamento. **14. Doenças musculoesqueléticas e dor:** lombalgia; cervicalgia; osteoartrite; artrites; tendinopatias; lesões musculoesqueléticas; dor aguda e crônica; abordagem biopsicossocial e uso racional de medicamentos. **15. Saúde ocupacional, ambiental**

e do trabalhador: riscos ocupacionais; acidentes de trabalho; doenças relacionadas ao trabalho; saúde ambiental; exposição a agentes químicos, físicos e biológicos; notificação de agravos e ações de vigilância. **16. Cuidados domiciliares e atenção às condições de maior complexidade:** visita domiciliar; pacientes com limitações funcionais; cuidados de pessoas acamadas; reabilitação; cuidados paliativos; manejo de sintomas; articulação com serviços especializados e hospitalares. **17. Farmacologia e uso racional de medicamentos:** prescrição segura; conciliação medicamentosa; interações medicamentosas; adesão; efeitos adversos; desprescrição; medicamentos essenciais; segurança no uso de medicamentos na APS. **18. Vigilância em saúde e epidemiologia aplicada à APS:** vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental; investigação de agravos; indicadores de saúde; análise do território; sistemas de informação; notificação compulsória; planejamento e avaliação das ações. **19. Gestão do cuidado e trabalho em equipe:** processo de trabalho na ESF; equipes multiprofissionais; Projeto Terapêutico Singular; apoio matricial; referência e contrarreferência; coordenação do cuidado; gestão de casos; segurança do paciente. **20. Ética, pesquisa e qualidade na Medicina de Família e Comunidade:** princípios bioéticos; sigilo e confidencialidade; relação médico-paciente; consentimento informado; aspectos médico-legais; medicina baseada em evidências; pesquisa em APS; auditoria, indicadores e melhoria contínua da qualidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e organização e funcionamento dos serviços correspondentes.

BRASIL. *Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no âmbito da Rede de Atenção à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica – PNAB*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Infecções Sexualmente Transmissíveis*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Tuberculose*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos da Atenção Primária à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

CENTOR, R. M.; SAMSA, G. P.; et al. Literatura e diretrizes contemporâneas sobre raciocínio clínico, medicina baseada em evidências e tomada de decisão na Atenção Primária.

DUNCAN, B. B. et al. *Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (org.). *Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

MCGWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. *Textbook of Family Medicine*. 4. ed. Oxford: Oxford University Press, 2020.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. *NICE Guidelines*. NICE Guidelines

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Primary Health Care: Now More Than Ever*. Geneva: World Health Organization.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *WHO Guidelines on Integrated Care for Older People (ICOPE)*. Geneva: World Health Organization.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Atenção Primária à Saúde e Redes Integradas de Serviços de Saúde*. Washington, DC: OPAS.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE – SBMFC. *Diretrizes e documentos técnico-científicos em Medicina de Família e Comunidade*. SBMFC

STARFIELD, B. *Atenção Primária: Equilíbrio entre Necessidades de Saúde, Serviços e Tecnologia*. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.

US PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. *USPSTF Recommendations*. U.S. Preventive Services Task Force

WONCA. *WONCA Global Standards for Postgraduate Family Medicine Education*. World Organization of Family Doctors.

Medicina Intensiva

1. Avaliação do Paciente Crítico e Estratificação Prognóstica: avaliação clínica sistemática; avaliação da gravidade; disfunções orgânicas; funcionalidade; fragilidade; multimorbidade; reserva fisiológica; escalas prognósticas; avaliação de prognóstico; trajetória da doença crítica; identificação de pacientes com baixa probabilidade de benefício de terapias invasivas; definição de objetivos terapêuticos. **2. Insuficiência Respiratória e Suporte Ventilatório:** insuficiência respiratória aguda e crônica; oxigenoterapia; ventilação não invasiva; ventilação mecânica invasiva; estratégias protetoras; desmame ventilatório; falha de extubação; traqueostomia; hipoxemia refratária; dispneia; controle de sintomas; adequação e retirada de suporte ventilatório; extubação paliativa. **3. Choque, Sepse e Disfunção Circulatória:** choque hipovolêmico, distributivo, cardiogênico e obstrutivo; sepse e choque séptico; ressuscitação volêmica; drogas vasoativas; monitorização hemodinâmica; insuficiência circulatória; disfunção de múltiplos órgãos; avaliação de reversibilidade; proporcionalidade do tratamento; limitação de suporte em pacientes com prognóstico reservado. **4. Insuficiência Cardíaca e Doenças Cardiovasculares Avançadas:** insuficiência cardíaca aguda e avançada; síndrome coronariana aguda; arritmias; choque cardiogênico; suporte circulatório; dispositivos de assistência ventricular; cardiopatias avançadas; sintomas refratários; controle da dispneia e dor; adequação de terapias invasivas; decisões sobre desfibriladores e dispositivos cardíacos; cuidados paliativos em cardiologia intensiva. **5. Insuficiência Renal, Terapia Renal Substitutiva e Distúrbios Metabólicos:** lesão renal aguda; doença renal crônica avançada; distúrbios hidroeletrolíticos; alterações ácido-base; indicação de terapia renal substitutiva; hemodiálise e modalidades contínuas; complicações; avaliação de benefício e carga do tratamento; decisão compartilhada sobre início, continuidade ou suspensão da terapia renal substitutiva. **6. Disfunções Neurológicas e Neurointensivismo:** coma; alteração do nível de consciência; acidente vascular cerebral; hemorragia intracraniana; traumatismo cranioencefálico; estado de mal epiléptico; hipertensão intracraniana; lesão cerebral hipóxico-isquêmica; doenças neurodegenerativas avançadas; prognóstico neurológico; morte encefálica; comunicação prognóstica; decisões de limitação de suporte. **7. Sepse, Infecções Graves e Imunossupressão:** infecções graves; sepse; choque séptico; infecções relacionadas à assistência; pacientes imunossuprimidos; infecções oportunistas; antibioticoterapia; controle de foco; prevenção de infecções; avaliação de reversibilidade; adequação da intensidade terapêutica; objetivos de cuidado em pacientes com doença avançada. **8. Dor e Controle de Sintomas no Paciente Crítico:** avaliação da dor em pacientes conscientes e incapazes de comunicação; escalas comportamentais; analgesia multimodal; opioides; sedativos; delirium; dispneia; ansiedade; náuseas e vômitos; agitação; prurido; secreções

respiratórias; sintomas refratários; medidas farmacológicas e não farmacológicas; conforto durante procedimentos e retirada de suporte. **9. Sedação, Analgesia, Delirium e Sono:** sedação em terapia intensiva; analgesia; sedação mínima, moderada e profunda; interrupção diária; sedação paliativa; delirium hiperativo, hipoativo e misto; prevenção e tratamento do delirium; distúrbios do sono; estratégias não farmacológicas; segurança dos medicamentos; síndrome de abstinência. **10. Nutrição, Hidratação e Terapias de Suporte:** avaliação nutricional; desnutrição; sarcopenia; nutrição enteral e parenteral; hidratação; distúrbios metabólicos; síndrome de realimentação; benefícios e limitações do suporte nutricional em doença crítica avançada; alimentação e hidratação no fim da vida; adequação de terapias de suporte. **11. Hemoterapia, Coagulação e Emergências Hemorrágicas:** hemostasia; coagulopatias; anticoagulação; trombose; trombocitopenia; transfusão de hemocomponentes; hemorragia maciça; coagulação intravascular disseminada; tromboelastografia; manejo de sangramento; avaliação da proporcionalidade de intervenções invasivas em pacientes com prognóstico limitado. **12. Emergências e Situações de Deterioração Clínica:** parada cardiorrespiratória; suporte avançado de vida; insuficiência respiratória; choque; arritmias; crises convulsivas; anafilaxia; hemorragia; intoxicações; emergências metabólicas; emergências oncológicas; identificação de situações potencialmente reversíveis; definição de objetivos de cuidado em emergências. **13**. **Qualidade, Segurança, Pesquisa e Trabalho Interdisciplinar em Terapia Intensiva:** segurança do paciente; prevenção de eventos adversos; infecções relacionadas à assistência; indicadores de qualidade; avaliação de desfechos; qualidade de vida pós-UTI; síndrome pós-terapia intensiva; metodologia científica; epidemiologia; bioestatística; pesquisa clínica; interpretação crítica da literatura; protocolos assistenciais; rounds interdisciplinares; integração entre UTI, cuidados paliativos, atenção domiciliar e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

REFERÊNCIAS

IRWIN, Richard S.; RIPPE, James M. (eds.). *Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine*. 9. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.

HALL, Jesse B.; SCHMIDT, Gregory A.; WOOD, Lawrence D. H. (eds.). *Principles of Critical Care*. 4. ed. New York: McGraw-Hill.

MORRIS, Peter E.; HERRIDGE, Margaret S.; et al. *The ICU Book*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

MARINO, Paul L. *The ICU Book*. 5. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.

VINCENT, Jean-Louis; ABRAHAM, Edward; MOORE, F. Vincent; KOCHANEK, Patrick M.; FINK, Mitchell P. *Textbook of Critical Care*. 8. ed. Philadelphia: Elsevier.

RHODES, Andrew; EVANS, Laura E.; ALHAZZANI, Waleed et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock. *Intensive Care Medicine*.

SINGER, Mervyn; DEUTSCHMAN, Clifford S.; SEYMOUR, Christopher W. et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*.

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). *Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. Dallas: American Heart Association.

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL (ERC). *European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation*. Brussels: ERC.

SOCIETY OF CRITICAL CARE MEDICINE (SCCM). *Guidelines and Recommendations for Critical Care*. Mount Prospect: SCCM.

SOCIETY OF CRITICAL CARE MEDICINE (SCCM). *Clinical Practice Guidelines for the Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU*. *Critical Care Medicine*.

DEVLIN, John W.; SKROBIK, Yoanna; GÉLINAS, Céline et al. Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Critical Care Medicine*.

CHERNY, Nathan I.; FALLON, Marie T.; KAASA, Stein; PORTENOY, Russell K.; CURROW, David C. (eds.). *Oxford Textbook of Palliative Medicine*. 6. ed. Oxford: Oxford University Press, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Código de Ética Médica*. Brasília, DF: CFM.

Neurologia

1. Neuroanatomia, Neurofisiologia e Neurociências Básicas: neuroanatomia funcional; neuroembriologia; neurofisiologia; neuroquímica; neurotransmissores; neuroplasticidade; fisiologia do sistema nervoso central e periférico. **2. Semiologia Neurológica:** anamnese; exame neurológico; localização das lesões; avaliação do estado mental; avaliação dos nervos cranianos; motricidade; sensibilidade; coordenação; marcha; reflexos. **3. Propedêutica Neurológica:** tomografia computadorizada; ressonância magnética; angiografia; ultrassonografia Doppler; eletroneuromiografia; eletroencefalografia; potenciais evocados; punção lombar; análise do líquor. **4. Doenças Cerebrovasculares:** acidente vascular cerebral isquêmico; acidente vascular cerebral hemorrágico; ataque isquêmico transitório; trombose venosa cerebral; prevenção primária e secundária; trombólise; trombectomia. **5. Epilepsias:** classificação das crises epilépticas; síndromes epilépticas; estado de mal epiléptico; diagnóstico; tratamento farmacológico; tratamento cirúrgico. **6. Cefaleias e Algias Craniofaciais:** migrânea; cefaleia tensional; cefaleias trigêmino-autonômicas; cefaleias secundárias; neuralgia do trigêmeo; outras neuralgias cranianas. **7. Distúrbios do Movimento:** doença de Parkinson; parkinsonismos; tremores; distonias; coreias; ataxias; tiques; discinesias. **8. Doenças Desmielinizantes:** esclerose múltipla; neuromielite óptica; doenças associadas ao anticorpo anti-MOG; encefalomielites; tratamento imunomodulador. **9. Doenças Neuromusculares:** neuropatias periféricas; polineuropatias; mononeuropatias; radiculopatias; miopatias; miastenia gravis; doenças do neurônio motor. **10. Demências e Transtornos Cognitivos:** doença de Alzheimer; demência vascular; demência frontotemporal; demência por corpos de Lewy; comprometimento cognitivo leve; avaliação neuropsicológica. **11. Neuroinfecções:** meningites; encefalites; abscessos cerebrais; neurotuberculose; neurocisticercose; infecção pelo HIV; infecções oportunistas do sistema nervoso. **12. Neuroimunologia e Doenças Inflamatórias:** encefalites autoimunes; vasculites do sistema nervoso; doenças paraneoplásicas; imunoterapia. **13. Neuro-oncologia:** tumores primários do sistema nervoso central; metástases; tumores medulares; manifestações neurológicas das neoplasias. **14. Traumatismo Cranioencefálico e Raquimedular:** fisiopatologia; avaliação clínica; tratamento; complicações; reabilitação. **15. Distúrbios do Sono:** fisiologia do sono; insônia; narcolepsia; parassonias; distúrbios respiratórios do sono; distúrbios do movimento relacionados ao sono. **16. Neurologia Autonômica e Distúrbios Sistêmicos:** disautonomias; síncope; hipotensão ortostática; manifestações neurológicas das doenças sistêmicas; complicações neurológicas de doenças metabólicas. **17. Neurologia Intensiva e Emergências Neurológicas:** hipertensão intracraniana; coma; estado confusional agudo; crises convulsivas; emergência hipertensiva neurológica; morte encefálica. **18. Reabilitação Neurológica:** princípios da reabilitação; neuroplasticidade; fisioterapia; terapia ocupacional; fonoaudiologia; espasticidade; órteses; qualidade de vida. **19. Farmacologia Aplicada à Neurologia:** antiepilépticos; antiparkinsonianos; imunomoduladores; trombolíticos; anticoagulantes; antitrombóticos; analgésicos; medicamentos biológicos. **20. Genética e Neurogenética:** doenças neurogenéticas; aconselhamento genético; testes moleculares; doenças hereditárias do sistema nervoso. **21. Bioética, Segurança do Paciente e Epidemiologia:** ética médica; consentimento informado; cuidados paliativos; segurança do paciente; epidemiologia das doenças neurológicas; medicina baseada em evidências. **22. Diretrizes e Protocolos Clínicos:** interpretação crítica da literatura científica; protocolos clínicos; consensos nacionais e internacionais; recomendações das sociedades científicas em Neurologia.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF NEUROLOGY. *Practice Guidelines*. Minneapolis: AAN, 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução CNRM nº 6, de 1º de novembro de 2021. Dispõe sobre a matriz de competências dos Programas de Residência Médica. Brasília: MEC, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

DAROFF, Robert B. et al. Bradley's Neurology in Clinical Practice. 8. ed. Philadelphia: Elsevier, 2022.

GREENBERG, David A.; AMINOFF, Michael J.; SIMON, Roger P. Clinical Neurology. 11. ed. New York: McGraw-Hill, 2024.

KUMAR, Vinay et al. Robbins & Cotran – Patologia: Bases Patológicas das Doenças. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

ROWLAND, Lewis P.; PEDLEY, Timothy A. Merritt's Neurology. 14. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES. Diretrizes e Consensos. São Paulo: SBDCV, 2025.

ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. Diretrizes, Consensos e Recomendações. São Paulo: Academia Brasileira de Neurologia, 2025.

WORLD FEDERATION OF NEUROLOGY. Neurology and Public Health. London: World Federation of Neurology, 2024.

WORLD STROKE ORGANIZATION. Guidelines and Consensus Statements. Geneva: World Stroke Organization, 2025.

Nefrologia

1. Fundamentos da Nefrologia: anatomia e fisiologia renal; filtração glomerular; funções tubular e endócrina; equilíbrio hidroeletrolítico e acidobásico; regulação da pressão arterial; mecanismos de lesão renal e biomarcadores. **2. Avaliação clínica e laboratorial do paciente nefrológico:** anamnese e exame físico; análise de urina e sedimento urinário; proteinúria e albuminúria; avaliação da função renal; estimativa da taxa de filtração glomerular; exames de imagem; indicação e interpretação de biópsia renal. **3. Lesão renal aguda:** definição, classificação e estadiamento; etiologias pré-renais, renais e pós-renais; necrose tubular aguda; nefrites intersticiais; avaliação diagnóstica; prevenção; tratamento; indicação de terapia renal substitutiva. **4. Doença renal crônica:** definição e classificação; fatores de risco; diagnóstico e estadiamento; progressão da doença renal; avaliação de albuminúria; prevenção da progressão; acompanhamento clínico; complicações e planejamento da terapia renal substitutiva. **5. Glomerulopatias:** síndrome nefrótica e nefrítica; hematúria e proteinúria; glomerulonefrites primárias e secundárias; nefropatia por IgA; glomeruloesclerose segmentar e focal; nefropatia membranosa; doença de lesões mínimas; investigação e tratamento. **6. Doenças renais secundárias e sistêmicas:** nefropatia diabética; nefropatia hipertensiva; lúpus eritematoso sistêmico; vasculites; amiloidose; doenças monoclonais; síndrome antifosfolípide; manifestações renais de doenças sistêmicas. **7. Distúrbios hidroeletrolíticos:** hiponatremia; hipernatremia; distúrbios do potássio; alterações do cálcio, fósforo e magnésio; distúrbios do volume extracelular; diagnóstico, correção e prevenção de complicações. **8. Distúrbios ácido-base:** fisiologia do equilíbrio ácido-base; acidose e alcalose metabólica e respiratória; interpretação da gasometria; ânion gap; distúrbios mistos; abordagem diagnóstica e terapêutica. **9. Hipertensão arterial e doenças vasculares renais:** hipertensão primária e secundária; hipertensão resistente; emergências hipertensivas; hipertensão renovascular; estenose de artéria renal; hiperaldosteronismo; feocromocitoma e outras causas secundárias. **10. Nefrolitíase e doenças tubulointersticiais:** formação de cálculos; investigação metabólica; tratamento e prevenção da recorrência; infecção urinária complicada; pielonefrite; nefrites intersticiais; doenças hereditárias e adquiridas dos túbulos e interstício. **11. Doenças císticas e hereditárias dos rins:** doença renal policística autossômica dominante e recessiva; síndrome de Alport; doenças do colágeno; cistos renais; manifestações extrarrenais; aconselhamento genético e acompanhamento. **12. Doenças renais na infância e no envelhecimento:** particularidades da função renal; alterações relacionadas à idade; doença renal no idoso; fragilidade; polifarmácia; prevenção de injúria renal e ajuste de medicamentos. **13. Nefrologia na gestação:** alterações fisiológicas da função renal; hipertensão e pré-eclâmpsia; proteinúria na gestação; lesão renal aguda; glomerulopatias; doenças renais preexistentes e acompanhamento materno-fetal. **14. Nefrologia e doenças cardiovasculares:** síndrome cardiorrenal; doença renal e risco cardiovascular; insuficiência cardíaca; manejo de volume; uso de diuréticos; prevenção cardiovascular na doença renal crônica. **15. Doença renal associada a medicamentos e toxinas:** nefrotoxicidade; medicamentos potencialmente nefrotóxicos; contraste; drogas ilícitas; toxinas ambientais e ocupacionais; prevenção, diagnóstico e tratamento das lesões renais

induzidas. **16. Terapia renal substitutiva:** princípios da hemodiálise e diálise peritoneal; indicações; acesso vascular; adequação dialítica; complicações; anticoagulação; manejo do paciente dialítico; escolha da modalidade de tratamento. **17. Transplante renal:** avaliação do receptor e do doador; seleção e contraindicações; imunologia do transplante; imunossupressão; rejeição aguda e crônica; complicações infecciosas e cardiovasculares; seguimento do transplantado. **18. Nutrição e manejo clínico na doença renal:** avaliação nutricional; dieta e restrição de sódio, potássio, fósforo e proteínas; anemia da doença renal crônica; distúrbio mineral e ósseo; acidose metabólica; alterações endócrino-metabólicas. **19. Nefrologia de urgência e cuidados intensivos:** distúrbios hidroeletrolíticos graves; acidose metabólica grave; hipercalemia; intoxicações dializáveis; lesão renal aguda no paciente crítico; indicação de terapia renal substitutiva contínua e outras modalidades. **20. Ética, cuidados paliativos e prática baseada em evidências em Nefrologia:** tomada de decisão compartilhada; planejamento antecipado de cuidados; cuidados conservadores na doença renal avançada; suspensão ou não início de diálise; comunicação; segurança do paciente; pesquisa clínica e avaliação crítica da literatura.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doença renal crônica no âmbito do Sistema Único de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Renal Crônica*. Brasília: Ministério da Saúde.

EUROPEAN RENAL ASSOCIATION. *Clinical Practice Guidelines and Recommendations*. European Renal Association

FLOEGE, J.; JOHNSON, R. J.; FEEHALLY, J. *Comprehensive Clinical Nephrology*. Elsevier.

INTERNATIONAL SOCIETY OF NEPHROLOGY. *Clinical Practice Guidelines and Educational Resources*. International Society of Nephrology

JAMESON, J. L. et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. McGraw-Hill.

JOHNSON, R. J.; FEEHALLY, J.; FLOEGE, J. *Comprehensive Clinical Nephrology*. Elsevier.

KDIGO. *KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury*. Kidney Disease: Improving Global Outcomes. KDIGO – Acute Kidney Injury Guideline

KDIGO. *KDIGO Clinical Practice Guideline for Glomerular Diseases*. Kidney Disease: Improving Global Outcomes. KDIGO – Glomerular Diseases Guideline

KDIGO. *KDIGO Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease*. Kidney Disease: Improving Global Outcomes. KDIGO

KDIGO. *KDIGO Clinical Practice Guideline for the Management of Blood Pressure in Chronic Kidney Disease*. Kidney Disease: Improving Global Outcomes.

KDIGO. *KDIGO Clinical Practice Guideline for the Management of Diabetes in Chronic Kidney Disease*. Kidney Disease: Improving Global Outcomes.

NATIONAL KIDNEY FOUNDATION. *KDOQI Clinical Practice Guidelines*. National Kidney Foundation – KDOQI

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *WHO Guidelines and resources on chronic diseases and kidney health*. Geneva: WHO.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. *Diretrizes e recomendações da Sociedade Brasileira de Nefrologia*. Sociedade Brasileira de Nefrologia

TCHILISOVA, K. et al. *Oxford Textbook of Clinical Nephrology*. Oxford University Press.

TOWNSEND, C. M. et al. *Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice*. Elsevier.

YANOFF, L. B. et al. *Brenner & Rector's The Kidney*. Elsevier.

Oncologia Clínica

1. Princípios gerais da Oncologia Clínica: epidemiologia e prevenção do câncer; fatores de risco; carcinogênese; biologia molecular e celular; genética do câncer; classificação histopatológica; biomarcadores prognósticos e preditivos; medicina de precisão. **2. Diagnóstico, estadiamento e avaliação do paciente oncológico:** investigação clínica; métodos de imagem; endoscopia; biópsias; anatomia patológica; imuno-histoquímica; testes moleculares; classificação TNM; avaliação prognóstica e de performance status. **3. Tratamento sistêmico do câncer:** princípios da quimioterapia citotóxica; hormonioterapia; terapias-alvo; imunoterapia; anticorpos monoclonais; terapias celulares; indicações, contraindicações, combinações e sequenciamento terapêutico. **4. Farmacologia e toxicidades dos tratamentos antineoplásicos:** mecanismos de ação; farmacocinética e farmacodinâmica; toxicidades hematológicas, gastrointestinais, neurológicas, renais, hepáticas e cardíacas; extravasamento; interações medicamentosas; prevenção e manejo dos eventos adversos. **5. Tratamento multimodal e integração terapêutica:** cirurgia, radioterapia e tratamento sistêmico; terapias neoadjuvante e adjuvante; tratamento de manutenção; doença ressecável, irressecável e metastática; discussão multidisciplinar. **6. Neoplasias de mama:** epidemiologia, rastreamento, diagnóstico, classificação molecular e estadiamento; câncer de mama inicial, localmente avançado e metastático; hormonioterapia; quimioterapia; terapia anti-HER2; imunoterapia; terapias-alvo; manejo das recorrências. **7. Neoplasias do trato gastrointestinal:** câncer de esôfago, estômago, intestino delgado, cólon, reto e canal anal; tumores gastrointestinais estromais; biomarcadores; tratamento perioperatório, adjuvante e paliativo; terapias-alvo e imunoterapia. **8. Neoplasias hepatobiliares e pancreáticas:** carcinoma hepatocelular; colangiocarcinoma; câncer de vesícula biliar; câncer pancreático; tumores neuroendócrinos; tratamento sistêmico; terapias-alvo; imunoterapia; doença avançada. **9. Neoplasias geniturinárias:** câncer renal; urotelial; próstata; testículo; pênis; tumores germinativos; terapias hormonais; quimioterapia; imunoterapia; terapias-alvo; manejo da doença metastática e resistente à castração. **10. Neoplasias ginecológicas:** câncer de ovário, colo uterino, endométrio, vulva e vagina; classificação molecular; quimioterapia; terapias-alvo; antiangiogênicos; imunoterapia; manutenção e tratamento da doença recorrente ou metastática. **11. Neoplasias de pulmão e tumores torácicos:** câncer de pulmão de pequenas e não pequenas células; mesotelioma; diagnóstico molecular; mutações acionáveis; terapias-alvo; imunoterapia; quimioterapia; doença localmente avançada e metastática. **12. Neoplasias de cabeça e pescoço:** tumores da cavidade oral, faringe, laringe e glândulas salivares; relação com HPV; tratamento sistêmico concomitante à radioterapia; imunoterapia; doença recorrente e metastática. **13. Hematologia oncológica:** leucemias agudas e crônicas; linfomas de Hodgkin e não Hodgkin; mieloma múltiplo; síndromes mielodisplásicas e mieloproliferativas; quimioterapia; imunoterapia; terapias-alvo; transplante de células-tronco hematopoéticas. **14. Melanoma e câncer de pele:** melanoma cutâneo; carcinoma basocelular e espinocelular avançados; estadiamento; imunoterapia; terapias-alvo; tratamento adjuvante e da doença metastática. **15. Sarcomas e tumores raros:** sarcomas de partes moles e ósseos; tumores neuroendócrinos; tumores do sistema nervoso central; tumores germinativos; neoplasias de origem desconhecida; estratégias diagnósticas e terapêuticas. **16. Metástases e doença avançada:** mecanismos de disseminação; doença oligometastática; metástases ósseas, cerebrais, hepáticas e pulmonares; tratamento sistêmico; terapias locorregionais; controle da progressão e resistência terapêutica. **17. Complicações e emergências oncológicas:** síndrome de lise tumoral; neutropenia febril; hipercalcemia; compressão medular; síndrome da veia cava superior; coagulação intravascular disseminada; derrames malignos; obstruções; manejo diagnóstico e terapêutico. **18. Suporte clínico e cuidados do paciente em tratamento oncológico:** anemia; trombocitopenia; infecções; dor; náuseas e vômitos; mucosite; neuropatia; fadiga; caquexia; nutrição; tromboembolismo; preservação da fertilidade e sexualidade. **19. Cuidados paliativos e controle de sintomas em Oncologia:** princípios dos cuidados paliativos; comunicação de diagnóstico e prognóstico; tomada de decisão compartilhada; controle de dor e outros sintomas; cuidados no fim da vida; proporcionalidade terapêutica; sedação paliativa. **20. Pesquisa clínica, ética e medicina baseada em evidências:** desenho e interpretação de ensaios clínicos; avaliação de eficácia e segurança; medicina personalizada; farmacoeconomia; diretrizes clínicas; bioética; consentimento informado; segurança do paciente; cuidados centrados na pessoa.

REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. *Cancer Treatment and Clinical Resources*. American Cancer Society

AMERICAN JOINT COMMITTEE ON CANCER. *AJCC Cancer Staging Manual*. Springer.

AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY. *ASCO Guidelines and Clinical Resources*. ASCO Guidelines

BRASIL. Ministério da Saúde. *Instituto Nacional de Câncer – INCA: Diretrizes, protocolos e publicações técnicas sobre câncer*. Instituto Nacional de Câncer – INCA

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia*. Brasília: Ministério da Saúde.

BRUNTON, L. L. et al. *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*. McGraw-Hill.

DE VITA, V. T.; LAWRENCE, T. S.; ROSENBERG, S. A. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology*. Wolters Kluwer.

EUROPEAN ORGANISATION FOR RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER. *EORTC Guidelines and Clinical Research*. EORTC

EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY. *ESMO Clinical Practice Guidelines*. ESMO Guidelines

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF LUNG CANCER. *IASLC Publications and Guidelines*. IASLC

INTERNATIONAL MYELOMA SOCIETY. *Guidelines and Recommendations for Multiple Myeloma*. International Myeloma Society

JAMESON, J. L. et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. McGraw-Hill.

NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK. *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology*. NCCN Guidelines

NIEDERHUBER, J. E.; ARMITAGE, J. O.; DOROSHOW, J. H.; KASTAN, M. B.; TEPPER, J. E. *Abeloff's Clinical Oncology*. Elsevier.

SOBIN, L. H.; GOSPODAROWICZ, M. K.; WITTEKIND, C. *TNM Classification of Malignant Tumours*. Wiley-Blackwell.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA. *Diretrizes e publicações em Cancerologia*.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA. *Diretrizes e recomendações da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica*. SBOC

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Classification of Tumours*. International Agency for Research on Cancer – IARC.

Pediatria

1. Pediatria geral: crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente; puericultura; aleitamento materno; alimentação complementar; avaliação nutricional; prevenção de acidentes; rastreamento de problemas do desenvolvimento; saúde escolar; adolescência; imunizações; calendário vacinal do Programa Nacional de Imunizações e da Sociedade Brasileira de Pediatria; uso racional de antibióticos, antitérmicos, anti-inflamatórios e medicamentos comuns na infância; acompanhamento da criança saudável; identificação de sinais de alerta. **2. Neonatologia e primeiros meses de vida:** classificação do recém-nascido; icterícia neonatal fisiológica e patológica; aleitamento materno; hipoglicemia neonatal; infecções neonatais; prematuridade; regurgitação; cólicas; evacuações; ganho ponderal; sinais de alarme nos primeiros meses de vida; triagens neonatais; reconhecimento de gravidade no lactente

jovem. **3. Urgências e emergências pediátricas:** avaliação inicial da criança grave; insuficiência respiratória; choque; sepse; desidratação; distúrbios hidroeletrolíticos e acidobásicos; convulsão febril; estado de mal epiléptico; anafilaxia; intoxicações; abdome agudo; vômitos biliosos; dor abdominal aguda; hemorragia digestiva; condutas iniciais nas urgências prevalentes. **4. Infectologia pediátrica:** febre sem sinais localizatórios; infecções das vias aéreas superiores; pneumonia; bronquiolite; otite média aguda; infecção urinária; meningites; doenças exantemáticas; arboviroses; parasitoses intestinais; gastroenterites; diarreia associada a antibióticos; critérios de gravidade; indicação de exames; hidratação; uso racional de antimicrobianos. **5. Pneumologia, alergia e imunologia básica:** asma; sibilância recorrente; bronquiolite; pneumonia; rinossinusite; tosse crônica; dermatite atópica; urticária; anafilaxia; alergia alimentar; imunodeficiências primárias; manifestações respiratórias e digestivas relacionadas ao refluxo, aspiração e alergia alimentar. **6. Nutrição pediátrica e alimentação:** avaliação antropométrica; curvas de crescimento; desnutrição; obesidade; deficiências nutricionais; aleitamento materno; fórmulas infantis; alimentação complementar; dificuldades alimentares; dietas restritivas; orientação alimentar; reconhecimento do risco nutricional. **7. Gastroenterologia pediátrica:** dor abdominal recorrente; constipação intestinal funcional; diarréia aguda, persistente e crônica; vômitos; regurgitação do lactente; doença do refluxo gastroesofágico; sangramento digestivo; distensão abdominal; má absorção; doença celíaca; alergia alimentar gastrointestinal; intolerância à lactose; parasitoses intestinais; sinais de alarme; encaminhamento ao especialista. **8. Hepatologia pediátrica:** icterícia; colestase neonatal; hepatites virais; hepatomegalia; alterações de transaminases; insuficiência hepática aguda; hipertensão portal; doenças metabólicas e autoimunes do fígado em nível de suspeição clínica e encaminhamento. **9. Doenças crônicas e sistêmicas com repercussão pediátrica:** anemia ferropriva; diabetes mellitus; obesidade; hipotireoidismo; doenças renais; síndrome nefrótica; doenças reumatológicas prevalentes; manifestações gastrointestinais de doenças sistêmicas; criança com condição crônica complexa; corticosteroides; imunossupressores; crescimento; vacinação; nutrição na doença crônica. **10. Ética, comunicação e segurança do paciente:** relação médico-paciente-família; comunicação com pais e responsáveis; consentimento informado; sigilo médico; registro em prontuário; prescrição segura; segurança do paciente; notificação de violência contra crianças e adolescentes; trabalho multiprofissional; medicina baseada em evidências; leitura crítica; ética médica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta da criança: passaporte da cidadania*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Calendário Nacional de Vacinação da Criança*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018*. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2018. Atualizado.

KLIEGMAN, Robert M.; ST. GEME, Joseph W. (ed.). *Nelson textbook of pediatrics*. 22. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria*. Rio de Janeiro: SBP, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos*. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Tratado de pediatria*. 6. ed. Barueri: Manole, 2024.

Especialidade com pré-requisito em Cirurgia Básica ou Cirurgia Geral ou Clínica Médica, em serviço credenciado pela CNRM/MEC

Cirurgia Geral e Cirurgia Básica

1. Fundamentos da Cirurgia Geral: história da cirurgia; princípios da técnica operatória; anatomia cirúrgica; fisiologia; cicatrização; resposta metabólica ao trauma; inflamação; infecção; princípios de oncologia cirúrgica; medicina baseada em evidências; ética médica; segurança do paciente. **2. Avaliação Pré-operatória e Cuidados Perioperatórios:** avaliação clínica; estratificação de risco cirúrgico; preparo pré-operatório; antibioticoprofilaxia; tromboprofilaxia; profilaxia de infecção do sítio cirúrgico; anestesia; monitorização; manejo pós-operatório; complicações cirúrgicas; recuperação acelerada (ERAS). **3. Trauma e Cirurgia de Urgência:** atendimento inicial ao politraumatizado (ATLS); choque hemorrágico; trauma torácico; trauma abdominal; trauma cervical; trauma vascular; trauma musculoesquelético; trauma cranioencefálico; controle de danos; laparotomia de urgência; emergências cirúrgicas. **4. Abdome Agudo e Emergências Abdominais:** apendicite aguda; colecistite; colangite; pancreatite aguda; obstrução intestinal; perfuração de víscera oca; isquemia mesentérica; diverticulite; hemorragia digestiva; peritonites; abdome agudo inflamatório, obstrutivo, perfurativo, hemorrágico e vascular. **5. Cirurgia do Esôfago, Estômago e Duodeno:** doença do refluxo gastroesofágico; hérnia hiatal; acalasia; neoplasias esofágicas; úlcera péptica; tumores gástricos; gastrectomias; complicações cirúrgicas; cirurgia bariátrica; reconstruções do trato digestivo. **6. Cirurgia do Intestino Delgado, Cólon, Reto e Ânus:** doenças inflamatórias intestinais; doença diverticular; neoplasias colorretais; obstrução intestinal; hemorragia digestiva baixa; pólipos; doenças anorretais; hemorróidas; fissuras; fístulas; abscessos; prolapso retal; estomias. **7. Cirurgia Hepatobiliar e Pancreática:** anatomia hepatobiliar; colelitíase; coledocolitíase; tumores hepáticos; tumores pancreáticos; pancreatite; doenças da vesícula biliar; hipertensão portal; transplante hepático; ressecções hepáticas; cirurgia pancreática. **8. Parede Abdominal e Hérnias:** hérnias inguinais; femorais; umbilicais; incisionais; epigástricas; hérnias complexas; laparoceles; reconstrução da parede abdominal; uso de telas; complicações. **9. Cirurgia Endócrina:** doenças cirúrgicas da tireóide; paratireóides; suprarrenais; tumores neuroendócrinos; indicações cirúrgicas; complicações; acompanhamento pós-operatório. **10. Cirurgia Vascular Básica e Acessos:** doença arterial periférica; aneurismas; trombose venosa; insuficiência venosa; acessos vasculares; tratamento das lesões vasculares; princípios de cirurgia vascular aplicados à cirurgia geral. **11. Oncologia Cirúrgica:** princípios da cirurgia oncológica; estadiamento; margens cirúrgicas; biópsias; linfonodo sentinela; tratamento multimodal; neoplasias do trato gastrointestinal; sarcomas; cuidados paliativos em oncologia. **12. Cirurgia Minimamente Invasiva:** videolaparoscopia; cirurgia robótica; indicações; contraindicações; princípios técnicos; complicações; acesso minimamente invasivo; instrumentais; pneumoperitônio. **13. Terapia Intensiva, Nutrição e Infecção em Cirurgia:** sepse; choque séptico; suporte hemodinâmico; ventilação mecânica; nutrição enteral e parenteral; distúrbios hidroeletrolíticos; equilíbrio ácido-base; infecção hospitalar; antibioticoterapia; cuidados intensivos no paciente cirúrgico. **14. Transplantes e Captação de Órgãos:** princípios dos transplantes; doação de órgãos; morte encefálica; imunossupressão; transplante hepático; transplante pancreático; aspectos éticos e legais. **15. Procedimentos Ambulatoriais e Pequenas Cirurgias:** drenagem de abscessos; exérese de lesões cutâneas; biópsias; suturas; debridamentos; punções; traqueostomia; gastrostomia; acessos venosos; procedimentos guiados por imagem. **16. Diagnóstico por Imagem e Métodos Complementares:** radiografia; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; endoscopia digestiva alta; colonoscopia; colangiografia; CPRE; ultrassonografia intraoperatória; interpretação dos exames. **17. Cirurgia em Populações Especiais:** paciente idoso; gestante; obesidade; imunossuprimidos; pacientes oncológicos; pacientes críticos; doenças hereditárias; avaliação de risco em populações especiais. **18. Ética, Segurança do Paciente e Gestão Cirúrgica:** ética médica; bioética; consentimento informado; responsabilidade profissional; checklist cirúrgico; cirurgia segura; prevenção de eventos adversos; protocolos assistenciais; gestão do centro cirúrgico; qualidade em cirurgia. **19. Pesquisa Científica e Atualização em Cirurgia:** metodologia científica; epidemiologia; bioestatística; interpretação crítica da literatura; diretrizes nacionais e internacionais; inovação tecnológica; treinamento em simulação; educação médica continuada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS (ACS). *Advanced surgical skills for exposure in trauma (ASSET®): course manual*. Chicago: American College of Surgeons, 2023.

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS (ACS). *Advanced trauma life support (ATLS®): student course manual*. 11. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Protocolos e normas para cirurgia segura, prevenção de infecção do sítio cirúrgico e segurança do paciente*. Brasília, DF: ANVISA, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRUNICARDI, F. Charles; ANDERSEN, Dana K.; BILLiar, Timothy R.; et al. (ed.). *Schwartz's principles of surgery*. 12. ed. New York: McGraw Hill, 2026.

CAMERON, John L.; CAMERON, Andrew M. (ed.). *Current surgical therapy*. 14. ed. Philadelphia: Elsevier, 2023.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Diretrizes do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Manual de condutas em cirurgia geral do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Tratado de cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Rio de Janeiro: CBC, 2024.

HALL, Bruce L.; et al. *Operative techniques in general surgery*. Philadelphia: Elsevier, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Safe surgery saves lives: guidelines for safe surgery and perioperative care*. Geneva: World Health Organization, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCBM). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica*. São Paulo: SBCBM, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA (SBCP). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Coloproctologia*. Rio de Janeiro: SBCP, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA (SBH); COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIA DIGESTIVA (CBCD); SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA (SBCO). *Diretrizes e consensos em cirurgia digestiva, hepatologia e cirurgia oncológica*. São Paulo: SBH; CBCD; SBCO, 2024.

TOWNSEND, Courtney M.; BEAUCHAMP, R. Daniel; EVERS, Brice M.; MATTOX, Kenneth L. (ed.). *Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice*. 22. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

ZINNER, Michael J.; ASHLEY, Stanley W. (ed.). *Maingot's abdominal operations*. 14. ed. New York: McGraw Hill, 2023.

ZOLLINGER, Robert M.; ZOLLINGER, Robert M. Jr.; ELLISON, E. Christopher. *Zollinger's atlas of surgical operations*. 11. ed. New York: McGraw Hill, 2021.

Clínica Médica

1. Fundamentos da Clínica Médica: epidemiologia; medicina baseada em evidências; raciocínio clínico; semiologia; anamnese; exame físico; interpretação de exames laboratoriais e complementares; bioética; segurança do paciente; cuidados paliativos; prevenção e promoção da saúde. **2. Cardiologia:** hipertensão arterial; doença arterial coronariana; síndromes coronarianas agudas; insuficiência cardíaca; valvopatias; cardiopatias congênitas do adulto; miocardiopatias; arritmias; pericardiopatias; endocardite infecciosa; tromboembolismo venoso; prevenção cardiovascular; reabilitação cardíaca. **3. Pneumologia:** insuficiência respiratória; asma; doença pulmonar obstrutiva crônica; pneumonias; tuberculose; doenças intersticiais; embolia pulmonar; derrame pleural; doenças ocupacionais; distúrbios respiratórios do sono; ventilação mecânica; oxigenoterapia. **4. Gastroenterologia e Hepatologia:** doença do refluxo gastroesofágico; doenças esofágicas; gastrites; úlcera péptica; doenças inflamatórias intestinais; síndrome do intestino irritável; doenças pancreáticas; hepatites virais; esteatose hepática; cirrose; hipertensão portal; insuficiência hepática; hemorragia digestiva; doenças biliares. **5. Nefrologia:** injúria renal aguda; doença renal crônica; glomerulopatias; síndrome nefrótica; síndrome nefrítica; nefropatia diabética; distúrbios hidroeletrolíticos; distúrbios ácido-base; hipertensão renovascular; terapia renal substitutiva; diálise; transplante renal. **6. Endocrinologia e Metabologia:** diabetes mellitus; complicações agudas e crônicas do diabetes; obesidade; dislipidemias; síndrome metabólica; doenças da hipófise; tireoide; paratireoides; suprarrenais; metabolismo ósseo;

osteoporose; distúrbios hidroeletrolíticos; distúrbios nutricionais. **7. Hematologia:** anemias; hemoglobinopatias; policitemias; distúrbios da coagulação; trombofilias; púrpuras; neutropenias; leucemias; linfomas; mieloma múltiplo; síndromes mielodisplásicas; hemoterapia; medicina transfusional. **8. Reumatologia:** artrite reumatóide; lúpus eritematoso sistêmico; espondiloartrites; vasculites; síndrome de Sjögren; esclerose sistêmica; miopatias inflamatórias; gota; osteoartrite; osteoporose; fibromialgia; doenças autoinflamatórias. **9. Infectologia:** sepse; choque séptico; infecções comunitárias e hospitalares; infecção pelo HIV; infecções oportunistas; hepatites virais; tuberculose; arboviroses; doenças sexualmente transmissíveis; infecções fúngicas; parasitoses; endocardite infecciosa; imunizações; uso racional de antimicrobianos. **10. Neurologia:** acidente vascular cerebral; epilepsias; cefaleias; doenças desmielinizantes; doença de Parkinson; demências; neuropatias periféricas; miastenia gravis; doenças musculares; distúrbios do movimento; neuroinfecções; coma; morte encefálica. **11. Geriatria e Cuidados Paliativos:** envelhecimento fisiológico; síndromes geriátricas; fragilidade; delirium; demências; quedas; incontinências; polifarmácia; avaliação geriátrica ampla; terminalidade; controle de sintomas; comunicação de más notícias; bioética. **12. Medicina Intensiva e Emergências Clínicas:** parada cardiorrespiratória; suporte básico e avançado de vida; choque; insuficiência respiratória; insuficiência circulatória; intoxicações exógenas; emergências hipertensivas; emergências metabólicas; distúrbios ácido-base; ventilação mecânica; monitorização hemodinâmica; trauma clínico. **13. Oncologia Clínica:** princípios da oncologia; síndromes paraneoplásicas; urgências oncológicas; neoplasias sólidas; neoplasias hematológicas; tratamento sistêmico; toxicidades; rastreamento; prevenção; cuidados paliativos em oncologia. **14. Imunologia Clínica e Alergia:** imunodeficiências; doenças autoimunes; hipersensibilidades; anafilaxia; urticária; angioedema; doenças alérgicas respiratórias; imunoterapia; vacinação em imunossuprimidos. **15. Dermatologia Clínica:** dermatoses inflamatórias; doenças infecciosas da pele; farmacodermias; doenças bolhosas; psoríase; hanseníase; manifestações cutâneas de doenças sistêmicas; câncer de pele; lesões pigmentadas. **16. Toxicologia e Medicina Ambiental:** intoxicações medicamentosas; intoxicações por agentes químicos; acidentes com animais peçonhentos; intoxicações ocupacionais; manejo inicial; antídotos; prevenção. **17. Diagnóstico por Imagem e Métodos Complementares:** radiografia; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; eletrocardiograma; ecocardiograma; teste ergométrico; endoscopia digestiva; colonoscopia; broncoscopia; interpretação clínica dos exames. **18. Medicina Preventiva e Saúde Pública:** rastreamento de doenças; imunizações; promoção da saúde; prevenção primária, secundária e terciária; vigilância epidemiológica; doenças crônicas não transmissíveis; políticas públicas de saúde; Sistema Único de Saúde. **19. Ética, Segurança do Paciente e Gestão Clínica:** ética médica; bioética; responsabilidade profissional; segurança do paciente; infecção relacionada à assistência; qualidade assistencial; protocolos clínicos; comunicação interprofissional; gestão em saúde. **20. Pesquisa Científica e Atualizações em Clínica Médica:** metodologia científica; epidemiologia clínica; bioestatística; leitura crítica de artigos; elaboração de protocolos; diretrizes nacionais e internacionais; educação médica continuada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY (ACC); AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). *Clinical practice guidelines and scientific statements*. Dallas: American Heart Association; Washington: American College of Cardiology, 2024.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). *Standards of care in diabetes*. Arlington: American Diabetes Association, 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR (ABHH). *Diretrizes da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular*. São Paulo: ABHH, 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ABRAMEDE). *Tratado de medicina de emergência: abordagem prática*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB). *Diretrizes da Associação Médica Brasileira*. São Paulo: AMB, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manuais e guias sobre doenças infecciosas, imunizações, doenças crônicas, cuidados paliativos e vigilância em saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER (EASL). *Clinical practice guidelines*. Geneva: European Association for the Study of the Liver, 2024.

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY (ERS). *ERS clinical practice guidelines*. Lausanne: European Respiratory Society, 2024.

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC). *ESC clinical practice guidelines*. Sophia Antipolis: European Society of Cardiology, 2024.

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). *Goldman-Cecil medicine*. 27. ed. Philadelphia: Elsevier, 2024.

GOLDSMITH, Jeffrey; MCGEE, Steven; MCMANUS, Margaret; et al. *The Washington manual of medical therapeutics*. 37. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2024.

INFECTIOUS DISEASES SOCIETY OF AMERICA (IDSA). *Clinical practice guidelines*. Arlington: IDSA, 2024.

JAMESON, J. Larry; FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; LOSCALZO, Joseph (ed.). *Harrison's principles of internal medicine*. 22. ed. New York: McGraw Hill, 2025.

KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO). *KDIGO clinical practice guidelines*. Brussels: KDIGO, 2024.

LOPES, Antonio Carlos (org.). *Tratado de clínica médica*. 4. ed. São Paulo: Roca, 2023.

PAPADAKIS, Maxine A.; RABOW, Michael W.; MCQUAID, Kenneth R. *Current medical diagnosis & treatment 2025*. New York: McGraw Hill, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. São Paulo: SBC, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SBEM). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia*. Rio de Janeiro: SBEM, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Infectologia*. São Paulo: SBI, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia*. São Paulo: SBN, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*. Brasília, DF: SBPT, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA (SBR). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Reumatologia*. São Paulo: SBR, 2024.

WILSON, John D.; et al. *Oxford textbook of medicine*. 6. ed. Oxford: Oxford University Press, 2020.

Especialidade com pré-requisito em Ginecologia e Obstetrícia pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Ginecologia e Obstetrícia

1. Anatomia, Embriologia e Fisiologia do Sistema Reprodutor Feminino: anatomia do aparelho reprodutor feminino; embriologia; fisiologia do ciclo menstrual; endocrinologia da reprodução; puberdade; climatério; menopausa; hormônios sexuais. **2. Propedêutica Ginecológica:** anamnese; exame físico; exame ginecológico; exames laboratoriais; ultrassonografia; histeroscopia; colposcopia; métodos de imagem; interpretação de exames complementares. **3. Distúrbios Menstruais e Endócrinos:** sangramento uterino anormal; amenorreias; dismenorreia; dor pélvica crônica; síndrome dos ovários policísticos; insuficiência ovariana prematura; hiperandrogenismo. **4.**

Patologias Benignas do Trato Genital Feminino: endometriose; adenomiose; miomatose uterina; doenças benignas do útero, tubas e ovários; anomalias müllerianas; doença inflamatória pélvica. **5. Patologia do Trato Genital Inferior:** infecção pelo papilomavírus humano (HPV); citopatologia cervical; lesões intraepiteliais; colposcopia; vacinação contra HPV; câncer do colo do útero. **6. Oncologia Ginecológica:** neoplasias da vulva; vagina; colo do útero; endométrio; ovário; doença trofoblástica gestacional; estadiamento; princípios do tratamento oncológico. **7. Mastologia:** rastreamento do câncer de mama; lesões benignas e malignas; métodos diagnósticos; sistema BI-RADS; indicações de biópsias; seguimento. **8. Uroginecologia:** incontinência urinária; bexiga hiperativa; prolapsos dos órgãos pélvicos; fístulas urogenitais; disfunções miccionais; diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico. **9. Planejamento Reprodutivo:** anticoncepção; contracepção de emergência; esterilização; direitos sexuais e reprodutivos; legislação aplicada. **10. Reprodução Humana:** infertilidade conjugal; investigação diagnóstica; fatores femininos e masculinos; indução da ovulação; reprodução assistida; preservação da fertilidade. **11. Sexologia:** disfunções sexuais femininas; dor sexual; sexualidade nas diferentes fases da vida; abordagem terapêutica. **12. Obstetrícia Fisiológica:** assistência pré-natal; gestação de baixo risco; assistência ao parto; parto normal; puerpério; aleitamento materno. **13. Obstetrícia de Alto Risco:** síndromes hipertensivas da gestação; diabetes mellitus gestacional; tromboembolismo; restrição do crescimento fetal; prematuridade; gestação múltipla; isoimunização; infecções congênitas. **14. Medicina Fetal:** diagnóstico pré-natal; ultrassonografia obstétrica; dopplervelocimetria; rastreamento de anomalias fetais; procedimentos invasivos; aconselhamento fetal. **15. Emergências Obstétricas:** hemorragias obstétricas; abortamento; gravidez ectópica; sepse; choque; reanimação materna; urgências hipertensivas. **16. Emergências Ginecológicas:** abdome agudo ginecológico; torção anexial; ruptura de cisto ovariano; hemorragias ginecológicas; infecções ginecológicas agudas. **17. Cirurgia Ginecológica:** princípios da técnica cirúrgica; cirurgia vaginal; cirurgia abdominal; videolaparoscopia; histeroscopia cirúrgica; complicações e cuidados perioperatórios. **18. Infecções Sexualmente Transmissíveis:** prevenção; diagnóstico; tratamento; rastreamento; infecções do trato genital feminino. **19. Bioética, Ética Médica e Aspectos Legais:** bioética; ética médica; consentimento informado; segurança do paciente; violência contra a mulher; notificação compulsória; aspectos legais da prática em Ginecologia e Obstetrícia. **20. Saúde da Mulher e Epidemiologia:** políticas públicas de saúde; mortalidade materna; vigilância em saúde; indicadores epidemiológicos; medicina baseada em evidências. **21. Farmacologia Aplicada à Ginecologia e Obstetrícia:** hormonioterapia; antimicrobianos; uterotônicos; tocolíticos; terapêutica na gestação e lactação. **22. Diretrizes, Protocolos e Medicina Baseada em Evidências:** interpretação crítica da literatura científica; diretrizes clínicas; protocolos assistenciais; recomendações nacionais e internacionais em Ginecologia e Obstetrícia.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG). *Practice Bulletins*. Washington, DC: ACOG, 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. *Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.336, de 13 de setembro de 2023*. Brasília: CFM, 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. *Resolução CNRM nº 3, de 8 de abril de 2019*. Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Brasília: MEC, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestação de Alto Risco: Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante*. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos da Atenção Primária à Saúde: Pré-Natal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CUNNINGHAM, F. Gary et al. *Williams Obstetrics*. 27. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2025.

EUROPEAN SOCIETY OF HUMAN REPRODUCTION AND EMBRYOLOGY (ESHRE). *ESHRE Guidelines*. Grimbergen: ESHRE, 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Tratado de Ginecologia*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Tratado de Obstetrícia*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Protocolos e Recomendações FEBRASGO*. São Paulo: FEBRASGO, 2025.

INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS (FIGO). *FIGO Guidelines*. London: FIGO, 2025.

LOBO, Roger A. et al. *Comprehensive Gynecology*. 8. ed. Philadelphia: Elsevier, 2022.

SCHORGE, John O. et al. *Berek & Novak's Gynecology*. 17. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2025.

SOCIETY FOR MATERNAL-FETAL MEDICINE (SMFM). *SMFM Clinical Guidelines*. Washington, DC: SMFM, 2025.

SPEROFF, Leon; FRITZ, Marc A. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. 9. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. Geneva: World Health Organization, 2022.

Especialidade com pré-requisito em Ginecologia e Obstetrícia ou Cirurgia Geral ou Área Básica Cirúrgica, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral e Área Básica Cirúrgica

1. Fundamentos da prática médica: ética médica; bioética; profissionalismo; comunicação em saúde; segurança do paciente; consentimento livre e esclarecido; trabalho em equipe multiprofissional; medicina baseada em evidências; epidemiologia clínica; leitura crítica da literatura científica; protocolos assistenciais; diretrizes clínicas. **2. Avaliação pré-operatória e cuidados perioperatórios:** avaliação clínica; estratificação do risco cirúrgico; preparo do paciente; profilaxia antimicrobiana; tromboembolismo venoso; infecção do sítio cirúrgico; nutrição perioperatória; fluidoterapia; hemoterapia; distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-base; dor aguda; recuperação pós-operatória. **3. Princípios de técnica operatória:** técnica cirúrgica; instrumentais; hemostasia; fios e suturas; cicatrização; feridas; curativos; drenos; laparotomia; videocirurgia; cirurgia minimamente invasiva; prevenção e tratamento das complicações cirúrgicas. **4. Urgências, emergências e trauma:** abdome agudo; hemorragia digestiva; obstrução intestinal; perfurações do trato gastrointestinal; isquemia mesentérica; hérnias complicadas; choque; sepse; atendimento inicial ao trauma; controle de danos. **5. Cirurgia do aparelho digestivo:** doenças do esôfago; estômago; intestinos; fígado; vias biliares; pâncreas; baço; doenças inflamatórias intestinais; proctologia; estomas; neoplasias do aparelho digestivo. **6. Cirurgia da parede abdominal e cirurgia metabólica:** hérnias inguinais; femorais; umbilicais; incisionais; ventrais; técnicas abertas e laparoscópicas; princípios da cirurgia bariátrica e metabólica. **7. Cirurgia endócrina e oncológica:** doenças da tireoide; paratireoides; suprarrenais; indicações cirúrgicas; princípios do tratamento oncológico cirúrgico. **8. Trauma cirúrgico:** trauma torácico; abdominal; vascular; pélvico; atendimento ao politraumatizado; controle de hemorragias; princípios do ATLS; cirurgia do trauma. **9. Ginecologia básica e endocrinologia ginecológica:** anatomia; embriologia; fisiologia do aparelho reprodutor feminino; endocrinologia ginecológica; puberdade; climatério; menopausa; fisiologia menstrual. **10. Ginecologia clínica:** sangramento uterino anormal; dor pélvica; endometriose; adenomiose; miomatose; adnecopatias; infecções ginecológicas; doença inflamatória pélvica; infecções sexualmente transmissíveis; planejamento reprodutivo; anticoncepção; infertilidade. **11. Uroginecologia e assoalho pélvico:** distúrbios do assoalho pélvico; prolapsos genitais; incontinência urinária; bexiga hiperativa; disfunções miccionais; diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico. **12. Endoscopia ginecológica:** histeroscopia; laparoscopia; indicações; contraindicações; técnicas operatórias; complicações; manejo perioperatório. **13. Oncologia ginecológica:** rastreamento e prevenção; HPV; neoplasias do colo uterino; endométrio; ovário; vulva; vagina; estadiamento; princípios do tratamento cirúrgico; seguimento. **14. Mastologia:** rastreamento do câncer de

mama; doenças benignas da mama; diagnóstico por imagem; biópsias; tratamento cirúrgico; abordagem multidisciplinar. **15. Obstetrícia de baixo risco:** fisiologia da gestação; pré-natal; assistência ao parto; indução do trabalho de parto; parto vaginal; cesariana; puerpério; aleitamento materno. **16. Obstetrícia de alto risco:** síndromes hipertensivas; diabetes na gestação; trombofilias; restrição de crescimento fetal; gestação gemelar; prematuridade; rotura prematura das membranas; isoimunização; infecções na gestação; doenças clínicas maternas. **17. Medicina fetal:** ultrassonografia obstétrica; dopplervelocimetria; rastreamento de aneuploidias; malformações fetais; diagnóstico pré-natal; vigilância da vitalidade fetal. **18. Emergências obstétricas:** hemorragia obstétrica; placenta prévia; descolamento prematuro de placenta; acretismo placentário; eclâmpsia; síndrome HELLP; sepse obstétrica; distócias; prolapso de cordão; rotura uterina; reanimação materna. **19. Terapia intensiva aplicada:** monitorização hemodinâmica; ventilação mecânica; insuficiência respiratória; choque; sepse; suporte intensivo ao paciente cirúrgico e obstétrico. **20. Patologia e diagnóstico em cirurgia e ginecologia:** anatomia patológica; estadiamento TNM; margens cirúrgicas; interpretação anatomopatológica; biomarcadores; ultrassonografia; radiologia convencional; tomografia computadorizada; ressonância magnética; exames contrastados. **21. Procedimentos e habilidades cirúrgicas:** suturas; drenagem de abscessos; punções; biópsias; laparotomia; laparoscopia; histeroscopia; cesariana; histerectomia; controle de hemorragias; procedimentos obstétricos e ginecológicos de urgência. **22. Gestão, qualidade e controle de infecções:** gestão da qualidade em saúde; segurança em centro cirúrgico e centro obstétrico; protocolos assistenciais; gerenciamento de riscos; eventos adversos; indicadores de qualidade; vigilância epidemiológica; controle de infecção relacionada à assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG). *Practice Bulletins*. Washington, DC: ACOG, edição vigente (2025/2026).

BERMAN, John S. (Ed.). *Berek & Novak – Ginecologia*. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

BRUNICARDI, F. Charles et al. *Schwartz – Princípios de Cirurgia*. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2023.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Manual de Condutas em Cirurgia Geral*. Rio de Janeiro: Colégio Brasileiro de Cirurgiões, 2021.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (CBC). *Programa de Atualização em Cirurgia (PROACI)*. Rio de Janeiro: Artmed/Panamericana, edição vigente (2025/2026).

CUNNINGHAM, F. Gary et al. *Williams Obstetrícia*. 26. ed. Porto Alegre: AMGH, 2023.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Tratado de Ginecologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2024.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Tratado de Obstetrícia*. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Protocolos e Recomendações FEBRASGO*. São Paulo: FEBRASGO, edição vigente (2025/2026).

ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS (RCOG). *Green-top Guidelines*. London: RCOG, edição vigente (2025/2026).

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA (SOBRACIL). *Diretrizes e Consensos*. São Paulo: SOBRACIL, edição vigente (2025/2026).

TOWNSEND, Courtney M. et al. *Sabiston – Tratado de Cirurgia: Bases Biológicas da Prática Cirúrgica Moderna*. 21. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care*. Geneva: WHO, 2022.

Especialidade com pré-requisito em Gastroenterologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Gastroenterologia

1. Anatomia, Embriologia e Fisiologia do Sistema Digestório: anatomia do trato gastrointestinal; embriologia; fisiologia do esôfago; estômago; intestino delgado; cólon; reto; fígado; vias biliares; pâncreas; motilidade gastrointestinal; secreção e absorção. **2. Semiologia e Propedêutica em Gastroenterologia:** anamnese; exame físico; exames laboratoriais; testes funcionais; métodos de imagem; interpretação de exames complementares. **3. Doenças do Esôfago:** doença do refluxo gastroesofágico; esofagites; distúrbios motores; acalásia; divertículos; neoplasias; esôfago de Barrett. **4. Doenças do Estômago e Duodeno:** gastrites; infecção por *Helicobacter pylori*; doença ulcerosa péptica; dispepsia; pólipos; neoplasias gástricas. **5. Doenças do Intestino Delgado:** síndrome disabsortiva; doença celíaca; intolerâncias alimentares; enterites; doenças infecciosas; tumores. **6. Doenças do Cólon, Reto e Ânus:** constipação intestinal; diarreia aguda e crônica; doença diverticular; síndrome do intestino irritável; doenças anorretais; pólipos; câncer colorretal. **7. Doenças Inflamatórias Intestinais:** doença de Crohn; retocolite ulcerativa; manifestações extraintestinais; diagnóstico; tratamento clínico; terapias biológicas. **8. Doenças do Fígado:** hepatites virais; hepatites autoimunes; doença hepática alcoólica; doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica (MASLD); cirrose; insuficiência hepática; hipertensão portal. **9. Doenças das Vias Biliares:** colelitíase; colecistites; colangites; colangiopatias; colangite esclerosante primária; tumores das vias biliares. **10. Doenças do Pâncreas:** pancreatite aguda; pancreatite crônica; insuficiência pancreática exócrina; neoplasias pancreáticas; lesões císticas. **11. Hemorragia Digestiva:** hemorragia digestiva alta; hemorragia digestiva baixa; abordagem diagnóstica; tratamento clínico e endoscópico. **12. Endoscopia Digestiva:** endoscopia digestiva alta; colonoscopia; cápsula endoscópica; enteroscopia; ultrassonografia endoscópica; CPRE; indicações; complicações. **13. Motilidade do Trato Digestório:** manometria esofágica; pHmetria; impedanciometria; distúrbios funcionais gastrointestinais. **14. Oncologia do Aparelho Digestivo:** neoplasias do esôfago; estômago; intestino delgado; cólon; reto; fígado; vias biliares; pâncreas; rastreamento; estadiamento. **15. Infecções do Trato Digestório:** infecções bacterianas; virais; parasitárias; fúngicas; infecção por *Clostridioides difficile*. **16. Nutrição em Gastroenterologia:** avaliação nutricional; terapia nutricional enteral e parenteral; desnutrição; obesidade; suporte nutricional nas doenças digestivas. **17. Urgências e Emergências em Gastroenterologia:** abdome agudo; perfuração; obstrução intestinal; megacólon tóxico; colite grave; pancreatite grave; colangite; insuficiência hepática aguda. **18. Transplante Hepático:** indicações; avaliação pré-transplante; complicações; acompanhamento pós-transplante. **19. Farmacologia em Gastroenterologia:** inibidores da bomba de prótons; antagonistas H2; procinéticos; imunossupressores; terapias biológicas; antivirais; antibióticos; fármacos hepatoprotetores. **20. Bioética e Segurança do Paciente:** ética médica; consentimento informado; sedação em endoscopia; prevenção de infecção; segurança do paciente; aspectos legais. **21. Epidemiologia e Saúde Pública:** epidemiologia das doenças gastrointestinais; prevenção; rastreamento; políticas públicas; vigilância epidemiológica; medicina baseada em evidências. **22. Diretrizes e Protocolos Clínicos:** interpretação crítica da literatura científica; protocolos clínicos; consensos nacionais e internacionais; recomendações das sociedades científicas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF GASTROENTEROLOGY. *ACG Clinical Guidelines*. Bethesda: ACG, 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. *Resolução CNRM nº 6, de 1º de novembro de 2021*. Dispõe sobre a matriz de competências dos Programas de Residência Médica. Brasília: MEC, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

FELDMAN, Mark; FRIEDMAN, Lawrence S.; BRANDT, Lawrence J. *Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management*. 12. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021.

KUMAR, Vinay et al. *Robbins & Cotran – Patologia: Bases Patológicas das Doenças*. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA. *Diretrizes e Consensos SOBED*. São Paulo: SOBED, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA. *Diretrizes Clínicas e Consensos*. São Paulo: SBH, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MOTILIDADE DIGESTIVA E NEUROGASTROENTEROLOGIA. *Diretrizes e Consensos*. São Paulo: SBMN, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. *Consensos e Recomendações em Patologia do Aparelho Digestivo*. São Paulo: SBP, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA; FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA. *Tratado de Gastroenterologia*. Barueri: Manole, 2022.

WORLD GASTROENTEROLOGY ORGANISATION. *WGO Global Guidelines*. Milwaukee: WGO, 2025.

Especialidade com pré-requisito em Neurologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Neurologia

1. Neuroanatomia, Neurofisiologia e Neurociências Básicas: neuroanatomia funcional; neuroembriologia; neurofisiologia; neuroquímica; neurotransmissores; neuroplasticidade; fisiologia do sistema nervoso central e periférico. **2. Semiologia Neurológica:** anamnese; exame neurológico; localização das lesões; avaliação do estado mental; avaliação dos nervos cranianos; motricidade; sensibilidade; coordenação; marcha; reflexos. **3. Propedêutica Neurológica:** tomografia computadorizada; ressonância magnética; angiografia; ultrassonografia Doppler; eletroneuromiografia; eletroencefalografia; potenciais evocados; punção lombar; análise do líquor. **4. Doenças Cerebrovasculares:** acidente vascular cerebral isquêmico; acidente vascular cerebral hemorrágico; ataque isquêmico transitório; trombose venosa cerebral; prevenção primária e secundária; trombólise; trombectomia. **5. Epilepsias:** classificação das crises epilépticas; síndromes epilépticas; estado de mal epiléptico; diagnóstico; tratamento farmacológico; tratamento cirúrgico. **6. Cefaleias e Algias Craniofaciais:** migrânea; cefaleia tensional; cefaleias trigêmino-autonômicas; cefaleias secundárias; neuralgia do trigêmeo; outras neuralgias cranianas. **7. Distúrbios do Movimento:** doença de Parkinson; parkinsonismos; tremores; distonias; coreias; ataxias; tiques; discinesias. **8. Doenças Desmielinizantes:** esclerose múltipla; neuromielite óptica; doenças associadas ao anticorpo anti-MOG; encefalomielites; tratamento imunomodulador. **9. Doenças Neuromusculares:** neuropatias periféricas; polineuropatias; mononeuropatias; radiculopatias; miopatias; miastenia gravis; doenças do neurônio motor. **10. Demências e Transtornos Cognitivos:** doença de Alzheimer; demência vascular; demência frontotemporal; demência por corpos de Lewy; comprometimento cognitivo leve; avaliação neuropsicológica. **11. Neuroinfecções:** meningites; encefalites; abscessos cerebrais; neurotuberculose; neurocisticercose; infecção pelo HIV; infecções oportunistas do sistema nervoso. **12. Neuroimunologia e Doenças Inflamatórias:** encefalites autoimunes; vasculites do sistema nervoso; doenças paraneoplásicas; imunoterapia. **13. Neuro-oncologia:** tumores primários do sistema nervoso central; metástases; tumores medulares; manifestações neurológicas das neoplasias. **14. Traumatismo Cranioencefálico e Raquimedular:** fisiopatologia; avaliação clínica; tratamento; complicações; reabilitação. **15. Distúrbios do Sono:** fisiologia do sono; insônia; narcolepsia; parassonias; distúrbios respiratórios do sono; distúrbios do movimento relacionados ao sono. **16. Neurologia Autonômica e Distúrbios Sistêmicos:** disautonomias; síncope; hipotensão ortostática; manifestações neurológicas das doenças sistêmicas; complicações neurológicas de doenças metabólicas. **17. Neurologia Intensiva e Emergências Neurológicas:** hipertensão intracraniana; coma; estado confusional agudo; crises convulsivas; emergência hipertensiva neurológica; morte encefálica. **18. Reabilitação Neurológica:** princípios da reabilitação; neuroplasticidade; fisioterapia; terapia ocupacional; fonoaudiologia; espasticidade; órteses; qualidade de vida. **19. Farmacologia Aplicada à Neurologia:** antiepilépticos; antiparkinsonianos; imunomoduladores; trombolíticos; anticoagulantes; antitrombóticos; analgésicos; medicamentos biológicos. **20. Genética e Neurogenética:** doenças neurogenéticas; aconselhamento genético; testes moleculares; doenças hereditárias do sistema nervoso. **21. Bioética, Segurança do Paciente e Epidemiologia:** ética médica; consentimento informado; cuidados paliativos; segurança do paciente; epidemiologia das doenças neurológicas;

medicina baseada em evidências. **22. Diretrizes e Protocolos Clínicos:** interpretação crítica da literatura científica; protocolos clínicos; consensos nacionais e internacionais; recomendações das sociedades científicas em Neurologia.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF NEUROLOGY. *Practice Guidelines*. Minneapolis: AAN, 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução CNRM nº 6, de 1º de novembro de 2021. Dispõe sobre a matriz de competências dos Programas de Residência Médica. Brasília: MEC, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

DAROFF, Robert B. et al. Bradley's Neurology in Clinical Practice. 8. ed. Philadelphia: Elsevier, 2022.

GREENBERG, David A.; AMINOFF, Michael J.; SIMON, Roger P. Clinical Neurology. 11. ed. New York: McGraw-Hill, 2024.

KUMAR, Vinay et al. Robbins & Cotran – Patologia: Bases Patológicas das Doenças. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

ROWLAND, Lewis P.; PEDLEY, Timothy A. Merritt's Neurology. 14. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES. Diretrizes e Consensos. São Paulo: SBDCV, 2025.

ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. Diretrizes, Consensos e Recomendações. São Paulo: Academia Brasileira de Neurologia, 2025.

WORLD FEDERATION OF NEUROLOGY. Neurology and Public Health. London: World Federation of Neurology, 2024.

WORLD STROKE ORGANIZATION. Guidelines and Consensus Statements. Geneva: World Stroke Organization, 2025.

Especialidade com pré-requisito em Pediatria, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Pediatria

1. Pediatria geral: crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente; puericultura; aleitamento materno; alimentação complementar; avaliação nutricional; prevenção de acidentes; rastreamento de problemas do desenvolvimento; saúde escolar; adolescência; imunizações; calendário vacinal do Programa Nacional de Imunizações e da Sociedade Brasileira de Pediatria; uso racional de antibióticos, antitérmicos, anti-inflamatórios e medicamentos comuns na infância; acompanhamento da criança saudável; identificação de sinais de alerta. **2. Neonatologia e primeiros meses de vida:** classificação do recém-nascido; icterícia neonatal fisiológica e patológica; aleitamento materno; hipoglicemia neonatal; infecções neonatais; prematuridade; regurgitação; cólicas; evacuações; ganho ponderal; sinais de alarme nos primeiros meses de vida; triagens neonatais; reconhecimento de gravidade no lactente jovem. **3. Urgências e emergências pediátricas:** avaliação inicial da criança grave; insuficiência respiratória; choque; sepse; desidratação; distúrbios hidroeletrolíticos e acidobásicos; convulsão febril; estado de mal epiléptico; anafilaxia; intoxicações; abdome agudo; vômitos biliosos; dor abdominal aguda; hemorragia digestiva; condutas iniciais nas urgências prevalentes. **4. Infectologia pediátrica:** febre sem sinais localizatórios; infecções das vias aéreas superiores; pneumonia; bronquiolite; otite média aguda; infecção urinária; meningites; doenças exantemáticas; arboviroses; parasitoses intestinais; gastroenterites; diarreia associada a antibióticos; critérios de gravidade; indicação de exames; hidratação; uso racional de antimicrobianos. **5. Pneumologia, alergia e imunologia básica:** asma; sibilância recorrente; bronquiolite; pneumonia; rinossinusite; tosse crônica; dermatite atópica; urticária; anafilaxia; alergia

alimentar; imunodeficiências primárias; manifestações respiratórias e digestivas relacionadas ao refluxo, aspiração e alergia alimentar. **6. Nutrição pediátrica e alimentação:** avaliação antropométrica; curvas de crescimento; desnutrição; obesidade; deficiências nutricionais; aleitamento materno; fórmulas infantis; alimentação complementar; dificuldades alimentares; dietas restritivas; orientação alimentar; reconhecimento do risco nutricional. **7. Gastroenterologia pediátrica:** dor abdominal recorrente; constipação intestinal funcional; diarréia aguda, persistente e crônica; vômitos; regurgitação do lactente; doença do refluxo gastroesofágico; sangramento digestivo; distensão abdominal; má absorção; doença celíaca; alergia alimentar gastrointestinal; intolerância à lactose; parasitoses intestinais; sinais de alarme; encaminhamento ao especialista. **8. Hepatologia pediátrica:** icterícia; colestase neonatal; hepatites virais; hepatomegalia; alterações de transaminases; insuficiência hepática aguda; hipertensão portal; doenças metabólicas e autoimunes do fígado em nível de suspeição clínica e encaminhamento. **9. Doenças crônicas e sistêmicas com repercussão pediátrica:** anemia ferropriva; diabetes mellitus; obesidade; hipotireoidismo; doenças renais; síndrome nefrótica; doenças reumatológicas prevalentes; manifestações gastrointestinais de doenças sistêmicas; criança com condição crônica complexa; corticosteroides; imunossupressores; crescimento; vacinação; nutrição na doença crônica. **10. Ética, comunicação e segurança do paciente:** relação médico-paciente-família; comunicação com pais e responsáveis; consentimento informado; sigilo médico; registro em prontuário; prescrição segura; segurança do paciente; notificação de violência contra crianças e adolescentes; trabalho multiprofissional; medicina baseada em evidências; leitura crítica; ética médica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta da criança: passaporte da cidadania*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Calendário Nacional de Vacinação da Criança*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018*. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2018. Atualizado.

KLIEGMAN, Robert M.; ST. GEME, Joseph W. (ed.). *Nelson textbook of pediatrics*. 22. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria*. Rio de Janeiro: SBP, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos*. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Tratado de pediatria*. 6. ed. Barueri: Manole, 2024.

Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Gastroenterologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Pediatria e Gastroenterologia

1. Bases da Gastroenterologia pediátrica: anatomia, embriologia, fisiologia e desenvolvimento do trato gastrointestinal, fígado, vias biliares e pâncreas; imunologia da mucosa intestinal; microbiota intestinal; mecanismos de digestão, absorção e motilidade gastrointestinal. **2. Nutrição em Gastroenterologia pediátrica:** avaliação nutricional; antropometria; crescimento e desenvolvimento; aleitamento materno; alimentação complementar; fórmulas infantis; desnutrição; obesidade; deficiência de micronutrientes; terapia nutricional enteral e parenteral; insuficiência intestinal; reabilitação intestinal; suporte nutricional nas doenças gastrointestinais e hepáticas. **3. Métodos diagnósticos em Gastroenterologia:** exames laboratoriais; testes de absorção; testes respiratórios; marcadores inflamatórios; exames de imagem; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; medicina nuclear; cápsula endoscópica; manometria; pHmetria; impedanciometria; interpretação de exames

complementares. **4. Endoscopia Digestiva:** indicações, contraindicações, preparo do paciente, sedação, complicações, endoscopia digestiva alta e baixa, procedimentos terapêuticos, biópsias, interpretação anatomopatológica e princípios da ecoendoscopia. **5. Doenças do esôfago:** doença do refluxo gastroesofágico; refluxo fisiológico; esofagites; esofagite eosinofílica; distúrbios motores do esôfago; acalasia; estenoses; malformações congênitas; disfagia. **6. Doenças do estômago e duodeno:** gastrites; gastropatias; úlcera péptica; infecção por *Helicobacter pylori*; hemorragia digestiva alta; distúrbios do esvaziamento gástrico; vômitos crônicos. **7. Doenças intestinais:** diarreias agudas e crônicas; diarréia persistente; constipação intestinal funcional e orgânica; dor abdominal recorrente; síndrome do intestino irritável; distensão abdominal; doença celíaca; intolerâncias alimentares; síndromes disabsortivas; enteropatias; doença inflamatória intestinal; pólipos intestinais; divertículo de Meckel; insuficiência intestinal. **8. Transtornos gastrointestinais funcionais:** critérios diagnósticos atuais; regurgitação; ruminação; síndrome dos vômitos cíclicos; dor abdominal funcional; dispepsia funcional; enxaqueca abdominal; constipação funcional; incontinência fecal funcional. **9. Alergia alimentar e doenças imunomediadas do trato gastrointestinal:** alergia à proteína do leite de vaca; enterocolite induzida por proteínas alimentares; proctocolite alérgica; gastroenteropatia eosinofílica; esofagite eosinofílica; diagnóstico, tratamento e acompanhamento. **10. Hepatologia Pediátrica:** icterícia neonatal; colestase neonatal; hepatites virais; hepatites autoimunes; doenças metabólicas e genéticas do fígado; doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica; insuficiência hepática; hipertensão portal; cirrose; doenças vasculares hepáticas; transplante hepático. **11. Doenças das vias biliares e do pâncreas:** atresia biliar; cistos de colédoco; colelitíase; pancreatite aguda e crônica; insuficiência pancreática exócrina; fibrose cística com acometimento digestivo; doenças congênitas pancreáticas. **12. Doenças infecciosas e parasitárias do aparelho digestório:** gastroenterites infecciosas; infecção por *Clostridioides difficile*; parasitoses intestinais; infecções oportunistas do trato gastrointestinal; infecções hepáticas. **13. Urgências e emergências em Gastroenterologia Pediátrica:** hemorragia digestiva; ingestão de corpo estranho; ingestão de cáusticos; abdome agudo; obstrução intestinal; perfuração gastrointestinal; insuficiência hepática aguda; pancreatite aguda; complicações da hipertensão portal. **14. Doenças sistêmicas com manifestações gastrointestinais:** doenças reumatológicas; imunodeficiências; doenças endócrinas; doenças hematológicas; doenças renais; doenças neurológicas; manifestações gastrointestinais das doenças sistêmicas e repercussões nutricionais. **15. Farmacologia aplicada à Gastroenterologia Pediátrica:** antiácidos; inibidores da bomba de prótons; bloqueadores H2; procinéticos; imunossupressores; imunobiológicos; antibióticos; antivirais; corticoides; terapia nutricional; medicamentos utilizados nas principais doenças gastroenterológicas e hepatológicas. **16. Procedimentos, segurança do paciente e prática baseada em evidências:** sedação em endoscopia; prevenção de infecções relacionadas aos procedimentos; segurança do paciente; interpretação crítica da literatura científica; bioética; comunicação com pacientes e familiares; trabalho multiprofissional; cuidados paliativos; vigilância epidemiológica; pesquisa clínica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. *Resolução CNRM nº 55, de 2 de setembro de 2021.* Matriz de Competências da Área de Atuação em Gastroenterologia Pediátrica.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) relacionados às doenças gastrointestinais, hepáticas e nutricionais.* Últimas versões.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM*). Código de Ética Médica.* Resolução CFM nº 2.217/2018 e alterações vigentes.

EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC GASTROENTEROLOGY, HEPATOLOGY AND NUTRITION (ESPGHAN). *Guidelines and Position Papers.* Últimas versões.

NORTH AMERICAN SOCIETY FOR PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY, HEPATOLOGY AND NUTRITION (NASPGHAN). *Clinical Practice Guidelines and Position Papers.* Últimas versões.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA (SOBED). *Diretrizes e Consensos.* Últimas versões.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA (SBH). *Diretrizes e Consensos sobre doenças hepáticas na infância.* Últimas versões.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Tratado de Pediatria.* 6. ed. Barueri: Manole, 2024.

WALKER, W. Allan et al. *Pediatric Gastrointestinal Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management.* 7. ed. Shelton: PMPH-USA, 2021.

WYLLIE, Robert; HYAMS, Jeffrey S.; KAY, Mary (ed.). *Pediatric Gastrointestinal and Liver Disease.* 7. ed. Philadelphia: Elsevier, 2025.

Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Infectologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Pediatria e Infectologia

1. Fundamentos da Infectologia Pediátrica: epidemiologia das doenças infecciosas; interação hospedeiro-agente; microbiologia clínica; imunologia aplicada; mecanismos de patogenicidade; resistência microbiana; vigilância epidemiológica; medicina baseada em evidências aplicada às doenças infecciosas. **2. Imunizações:** Programa Nacional de Imunizações; calendários vacinais; vacinas especiais; imunização do imunocomprometido; imunização do recém-nascido e prematuro; eventos adversos pós-vacinação; vacinação em situações especiais; imunização de viajantes. **3. Diagnóstico das Doenças Infecciosas:** interpretação de exames laboratoriais; hemoculturas; culturas microbiológicas; testes sorológicos; métodos moleculares (PCR e painéis multiplex); biomarcadores inflamatórios; diagnóstico por imagem nas infecções. **4. Antimicrobianos:** farmacologia clínica; mecanismos de ação; espectro antimicrobiano; farmacocinética e farmacodinâmica; terapia empírica e dirigida; monitorização terapêutica; interações medicamentosas; eventos adversos; programas de stewardship antimicrobiano. **5. Infecções Bacterianas Comunitárias:** infecções das vias aéreas superiores e inferiores; pneumonias; meningites; bacteremias; sepse; osteomielite; artrite séptica; infecções de pele e partes moles; infecções do trato urinário; endocardite infecciosa. **6. Infecções Virais:** vírus respiratórios; influenza; SARS-CoV-2; vírus sincicial respiratório; adenovírus; enterovírus; herpesvírus; citomegalovírus; Epstein-Barr; hepatites virais; arboviroses; exantemas virais; infecções congênitas. **7. Infecções Fúngicas e Parasitárias:** candidíase; aspergilose; criptococose; pneumocistose; histoplasmose; toxoplasmose; leishmanioses; doença de Chagas; malária; helmintíases; protozooses intestinais; micoses endêmicas. **8. Tuberculose e Micobacterioses:** diagnóstico; tratamento; tuberculose pulmonar e extrapulmonar; tuberculose latente; prevenção; micobactérias não tuberculosas. **9. HIV/AIDS e Outras Infecções Sexualmente Transmissíveis:** transmissão vertical; diagnóstico; terapia antirretroviral; profilaxias; monitorização; coinfecções; sífilis congênita; hepatites virais; outras IST. **10. Infecções Congênitas e Perinatais:** infecções do grupo TORCH; sepse neonatal; infecções relacionadas ao parto; infecções em recém-nascidos de risco; prevenção da transmissão vertical. **11. Infecções em Pacientes Imunocomprometidos:** imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos; transplantados; uso de imunossupressores; doenças reumatológicas; profilaxias; infecções oportunistas. **12. Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar:** prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde; isolamento; precauções; surtos hospitalares; biossegurança; higiene das mãos; indicadores epidemiológicos. **13. Infecções Relacionadas a Dispositivos e Procedimentos:** cateteres vasculares; ventilação mecânica; sondas; infecções cirúrgicas; biofilmes; prevenção e manejo. **14. Emergências em Infectologia Pediátrica:** choque séptico; sepse; síndrome inflamatória multissistêmica; meningococcemia; febre sem sinais localizatórios; neutropenia febril; insuficiência respiratória por infecção. **15. Doenças Tropicais e Negligenciadas:** dengue; chikungunya; zika; febre amarela; leptospirose; febre maculosa; hantavirose; doenças parasitárias prevalentes; zoonoses. **16. Infecções em Ambientes Especiais:** medicina do viajante; infecções em creches e escolas; acidentes com material biológico; profilaxias pós-exposição; doenças emergentes e reemergentes. **17.** Aspectos Éticos, Legais e de Saúde Pública: notificação compulsória; vigilância em saúde; uso racional de antimicrobianos; segurança do paciente; ética médica; comunicação com pacientes e familiares; políticas públicas em doenças infecciosas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. *Red Book: 2024–2027 Report of the Committee on Infectious Diseases*. 33. ed. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics, 2024.

BENNETT, J. E.; DOLIN, R.; BLASER, M. J. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 10. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Resolução CNRM nº 59, de 2 de setembro de 2021. Aprova a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica para Área de Atuação em Infectologia Pediátrica. Brasília: MEC, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed., 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais* (CRIE). 6. ed., 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Imunizações (PNI)*. Calendário Nacional de Vacinação. Edição vigente.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e Manuais relacionados às doenças infecciosas.* Versões vigentes.

CHERRY, J. D.; HARRISON, G. J.; KAPLAN, S. L.; STEINBACH, W. J.; HOTEZ, P. J. *Feigin and Cherry's Textbook of Pediatric Infectious Diseases*. 9. ed. Philadelphia: Elsevier, 2024.

European Society for Paediatric Infectious Diseases (ESPID). Guidelines. Versões vigentes.

Infectious Diseases Society of America (IDSA). Clinical Practice Guidelines. Versões vigentes.

KLIEGMAN, R. M.; ST. GEME, J. W. III. *Nelson Tratado de Pediatria*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2024.

LONG, S. S.; PROBER, C. G.; FISCHER, M. *Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases*. 6. ed. Philadelphia: Elsevier, 2023.

Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI). Diretrizes e consensos. Versões vigentes.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Manuais, documentos científicos, diretrizes e consensos do Departamento Científico de Infectologia. Versões vigentes.

World Health Organization (WHO). Guidelines on Immunization and Infectious Diseases. Versões vigentes.

Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Medicina Intensiva, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Pediatria e Medicina Intensiva

1. Fundamentos da Medicina Intensiva Pediátrica: organização da unidade de terapia intensiva pediátrica; segurança do paciente; monitorização clínica; fisiopatologia da doença crítica; medicina baseada em evidências; trabalho em equipe multiprofissional; gestão da qualidade. **2. Avaliação e Estabilização do Paciente Crítico:** abordagem inicial; reconhecimento da deterioração clínica; suporte avançado de vida em pediatria; transporte intra e inter-hospitalar; classificação de gravidade; escores prognósticos. **3. Monitorização Hemodinâmica:** monitorização invasiva e não invasiva; avaliação da perfusão tecidual; monitorização da pressão arterial; débito cardíaco; monitorização neurológica; monitorização respiratória; interpretação de curvas e parâmetros fisiológicos. **4. Insuficiência Respiratória e Suporte Ventilatório:** fisiologia respiratória; oxigenoterapia; ventilação mecânica invasiva e não invasiva; estratégias protetoras; ventilação de alta frequência; desmame ventilatório; extubação; vias aéreas difíceis. **5. Choque e Instabilidade Hemodinâmica:** choque séptico; cardiogênico; hipovolêmico; distributivo; obstrutivo; reposição volêmica; drogas vasoativas; suporte circulatório. **6. Sepse e Infecções Graves:** diagnóstico; manejo da sepse pediátrica; choque séptico; antibioticoterapia; stewardship antimicrobiano; infecções relacionadas à assistência à saúde; controle de infecção hospitalar. **7. Emergências Cardiovasculares:** insuficiência cardíaca aguda; arritmias; miocardites; cardiopatias congênitas críticas; tamponamento cardíaco; hipertensão pulmonar; suporte circulatório mecânico. **8. Emergências Neurológicas:** traumatismo cranioencefálico; hipertensão intracraniana; estado de mal epiléptico; encefalopatias; acidente vascular cerebral; morte encefálica; monitorização neurológica. **9. Distúrbios Renais e Metabólicos:** lesão renal aguda; distúrbios hidroeletrolíticos; equilíbrio ácido-base; terapias

dialíticas; síndrome de lise tumoral; distúrbios endócrinos críticos. **10. Suporte Nutricional:** avaliação nutricional; nutrição enteral; nutrição parenteral; necessidades nutricionais do paciente crítico; complicações metabólicas. **11. Sedação, Analgesia e Bloqueio Neuromuscular:** avaliação da dor; sedação contínua; delirium; síndrome de abstinência; protocolos de sedação; analgesia multimodal. **12. Intoxicações e Envenenamentos:** abordagem diagnóstica; medidas de descontaminação; antídotos; suporte clínico; intoxicações medicamentosas; acidentes com animais peçonhentos. **13. Trauma Pediátrico:** atendimento inicial; trauma craniano; trauma torácico; abdominal; politrauma; queimaduras; afogamento; choque hemorrágico. **14. Pacientes Especiais na Terapia Intensiva:** pacientes oncológicos; imunodeprimidos; transplantados; doenças raras; doenças neuromusculares; cuidados perioperatórios. **15. Procedimentos em Terapia Intensiva:** acesso vascular central e arterial; drenagem torácica; punção lombar; intubação orotraqueal; traqueostomia; ultrassonografia à beira do leito (POCUS); broncoscopia; pericardiocentese; monitorização invasiva. **16. Cuidados Paliativos e Bioética:** limitação e adequação de suporte de vida; comunicação de más notícias; cuidados de fim de vida; aspectos éticos e legais; doação de órgãos. **17. Gestão em Terapia Intensiva:** indicadores assistenciais; protocolos clínicos; segurança do paciente; prevenção de eventos adversos; gestão de recursos; liderança; ensino e pesquisa.

REFERÊNCIAS

American Heart Association (AHA). *Pediatric Advanced Life Support (PALS): Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. Atualização vigente.

Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). *Diretrizes e consensos em Medicina Intensiva*. Versões vigentes.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.* Versões vigentes.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Resolução CNRM nº 41, de 2 de setembro de 2021. *Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica para a Área de Atuação em Medicina Intensiva Pediátrica*.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed., 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) relacionados ao paciente crítico e às principais doenças tratadas em terapia intensiva*. Versões vigentes.

European Society of Paediatric and Neonatal Intensive Care (ESPNIC). Guidelines. Versões vigentes.

FUHRMAN, B. P.; ZIMMERMAN, J. J. *Pediatric Critical Care*. 6. ed. Philadelphia: Elsevier, 2023.

HALL, J. B.; SCHMIDT, G. A.; KRESS, J. P. *Principles of Critical Care*. 5. ed. New York: McGraw-Hill, 2022.

KLIEGMAN, R. M.; ST. GEME, J. W. III. Nelson *Tratado de Pediatria*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2024.

MARINO, P. L. *The ICU Book*. 5. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2023.

NICHOLS, D. G.; SHAFER, K. *Rogers' Textbook of Pediatric Intensive Care*. 6. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2022.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). *Diretrizes, Manuais e Documentos Científicos do Departamento de Terapia Intensiva Pediátrica.* Versões vigentes.

Society of Critical Care Medicine (SCCM). *Clinical Practice Guidelines*. Versões vigentes.

Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Cardiologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Pediatria e Cardiologia

1. Fundamentos da Cardiologia Pediátrica: embriologia cardiovascular; anatomia e fisiologia cardiovascular fetal, neonatal, pediátrica e do adolescente; fisiopatologia das cardiopatias; genética aplicada às cardiopatias congênitas; epidemiologia; prevenção cardiovascular. **2. Semiologia Cardiovascular Pediátrica:** anamnese; exame físico cardiovascular; sopros cardíacos; avaliação da perfusão; cianose; insuficiência cardíaca; dor torácica; síncope; palpitações; hipertensão arterial na infância. **3. Cardiopatias Congênitas:** cardiopatias acianóticas; cardiopatias cianóticas; fisiopatologia; diagnóstico; indicação de tratamento clínico, intervencionista e cirúrgico; seguimento ambulatorial; cardiopatias do adulto com cardiopatia congênita. **4. Cardiologia Fetal:** circulação fetal; ecocardiografia fetal; diagnóstico pré-natal das cardiopatias; arritmias fetais; insuficiência cardíaca fetal; aconselhamento familiar. **5. Ecocardiografia Pediátrica:** princípios físicos; ecocardiografia transtorácica; Doppler; ecocardiografia transesofágica; ecocardiografia fetal; avaliação anatômica e funcional; interpretação de exames. **6. Métodos Diagnósticos em Cardiologia Pediátrica:** eletrocardiograma; Holter; teste ergométrico; monitorização ambulatorial da pressão arterial; radiografia de tórax; tomografia computadorizada; ressonância magnética cardíaca; cateterismo cardíaco diagnóstico. **7. Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista:** indicações; cateterismo diagnóstico e terapêutico; fechamento percutâneo de defeitos septais; valvoplastias; angioplastias; implante de stents; complicações. **8. Arritmias Cardíacas:** eletrofisiologia; taquiarritmias; bradiarritmias; bloqueios atrioventriculares; síndromes de pré-excitação; canalopatias; indicação de ablação; marcapassos; cardiodesfibriladores implantáveis. **9. Insuficiência Cardíaca e Miocardiopatias:** insuficiência cardíaca aguda e crônica; cardiomiopatias dilatada, hipertrófica e restritiva; miocardites; transplante cardíaco; assistência circulatória mecânica. **10. Doenças Pericárdicas e Vasculares:** pericardites; derrame pericárdico; tamponamento cardíaco; doenças da aorta; hipertensão pulmonar; doenças vasculares congênitas e adquiridas. **11. Cardiopatias Adquiridas:** doença de Kawasaki; febre reumática; endocardite infecciosa; miocardite; cardiotoxicidade por medicamentos; doenças inflamatórias e autoimunes com acometimento cardíaco. **12. Emergências Cardiovasculares:** choque cardiogênico; insuficiência cardíaca aguda; arritmias instáveis; tamponamento cardíaco; parada cardiorrespiratória; suporte avançado de vida em pediatria. **13. Terapêutica em Cardiologia Pediátrica:** farmacologia cardiovascular; diuréticos; inotrópicos; antiarrítmicos; vasodilatadores; anticoagulantes; antiagregantes plaquetários; terapias avançadas. **14. Cardiologia em Pacientes Especiais:** prematuros; recém-nascidos críticos; pacientes com síndromes genéticas; doenças metabólicas; pacientes oncológicos; cardiopatias associadas a doenças sistêmicas. **15. Cirurgia Cardiovascular Pediátrica:** princípios; indicações; cuidados pré e pós-operatórios; complicações; seguimento do paciente operado. **16. Prevenção Cardiovascular e Reabilitação:** prevenção primária e secundária; fatores de risco cardiovascular; atividade física; obesidade; dislipidemias; hipertensão arterial; aconselhamento familiar. **17. Bioética, Segurança do Paciente e Pesquisa:** ética médica; comunicação com pacientes e familiares; segurança do paciente; cuidados paliativos; medicina baseada em evidências; metodologia científica; interpretação crítica da literatura.

REFERÊNCIAS

ALLEN, H. D.; SHADDY, R. E.; PENNY, D. J.; FELTES, T. F.; CETTA, F. et al. *Moss & Adams' Heart Disease in Infants, Children, and Adolescents: Including the Fetus and Young Adult*. 10. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2022.

American College of Cardiology (ACC). Clinical Practice Guidelines. Versões vigentes.

American Heart Association (AHA). Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care (PALS). Atualização vigente.

ANDERSON, R. H.; BAKER, E. J.; REDINGTON, A. N.; RIGBY, M. L.; PENNY, D.; WERDAN, K. *Paediatric Cardiology*. 4. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Resolução CNRM nº 58, de 2 de setembro de 2021. Aprova a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica para a Área de Atuação em Cardiologia Pediátrica. Brasília: MEC, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed., 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) relacionados às doenças cardiovasculares. Versões vigentes.

European Society of Cardiology (ESC). Guidelines on Congenital Heart Disease, Pediatric Cardiology and Heart Failure. Versões vigentes.

KLIEGMAN, R. M.; ST. GEME, J. W. III. *Nelson Tratado de Pediatria*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2024.

LIBBY, P.; BONOW, R. O.; MANN, D. L.; TOMASELLI, G. F. *Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine*. 12. ed. Philadelphia: Elsevier, 2022.

Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Diretrizes e Posicionamentos em Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas. Versões vigentes.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Documentos Científicos e Guias do Departamento de Cardiologia. Versões vigentes.

Especialidade com pré-requisito em Pediatria ou Endocrinologia, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)

Pediatria e Endocrinologia

1. Fundamentos da Endocrinologia Pediátrica: embriologia e fisiologia endócrina; desenvolvimento hormonal; crescimento e maturação; genética das doenças endócrinas; endocrinologia molecular; epidemiologia; medicina baseada em evidências. **2. Crescimento e Desenvolvimento:** avaliação do crescimento; curvas de crescimento; baixa estatura; alta estatura; velocidade de crescimento; idade óssea; distúrbios do crescimento; deficiência e excesso de hormônio do crescimento. **3. Puberdade e Distúrbios do Desenvolvimento Puberal:** fisiologia da puberdade; puberdade precoce; puberdade tardia; atraso constitucional; hipogonadismo; distúrbios da diferenciação sexual; avaliação hormonal e genética. **4. Diabetes Mellitus na Infância e Adolescência:** diabetes tipo 1; diabetes tipo 2; diabetes monogênico; diabetes neonatal; monitorização glicêmica; insulinoterapia; tecnologias em diabetes; cetoacidose diabética; estado hiperglicêmico hiperosmolar; complicações agudas e crônicas; educação em diabetes. **5. Obesidade e Síndrome Metabólica:** fisiopatologia; avaliação nutricional; obesidade monogênica e sindrômica; resistência à insulina; síndrome metabólica; tratamento clínico; mudanças do estilo de vida; terapias farmacológicas. **6. Doenças da Tireoide:** hipotireoidismo congênito e adquirido; hipertireoidismo; tireoidites; bócio; nódulos tireoidianos; câncer de tireoide; interpretação de exames laboratoriais e de imagem. **7. Doenças da Adrenal:** hiperplasia adrenal congênita; insuficiência adrenal; síndrome de Cushing; hiperaldosteronismo; feocromocitoma; incidentalomas; distúrbios da síntese hormonal. **8. Metabolismo do Cálcio e Doenças Ósseas:** hipocalcemia; hipercalcemia; hiperparatireoidismo; hipoparatireoidismo; deficiência de vitamina D; raquitismo; osteoporose pediátrica; doenças metabólicas ósseas. **9. Hipotálamo e Hipófise:** tumores hipofisários; hipopituitarismo; diabetes insipidus; síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético (SIADH); hiperprolactinemia; doenças hipotálamo-hipofisárias. **10. Distúrbios Hidroeletrolíticos e Metabólicos:** alterações do sódio, potássio, cálcio, fósforo e magnésio; equilíbrio ácido-base; distúrbios do metabolismo energético. **11. Endocrinologia Neonatal:** triagem neonatal; hipoglicemia neonatal; distúrbios da diferenciação sexual; hipotireoidismo congênito; hiperplasia adrenal congênita; distúrbios hormonais do período neonatal. **12. Endocrinologia da Reprodução:** amenorreia; irregularidades menstruais; síndrome dos ovários policísticos na adolescência; ginecomastia; infertilidade relacionada às doenças endócrinas; preservação da fertilidade. **13. Endocrinologia em Doenças Crônicas:** endocrinopatias em doenças renais, hepáticas, oncológicas e reumatológicas; endocrinopatias induzidas por medicamentos; acompanhamento do paciente transplantado. **14. Métodos Diagnósticos em Endocrinologia Pediátrica:** testes hormonais dinâmicos; exames laboratoriais; genética molecular; ultrassonografia; densitometria óssea; tomografia; ressonância magnética; medicina nuclear aplicada à endocrinologia. **15. Terapêutica em Endocrinologia Pediátrica:** reposição hormonal; hormônio do crescimento; insulinas; análogos hormonais; antitireoidianos; glicocorticoides; terapias biológicas; monitorização terapêutica. **16. Urgências Endócrinas:** cetoacidose diabética; insuficiência adrenal aguda; tempestade tireotóxica; coma mixedematoso; hipoglicemia grave; distúrbios hidroeletrolíticos graves. **17. Aspectos Éticos, Bioética e Pesquisa:** ética médica; comunicação com pacientes e familiares; transição do cuidado para a vida adulta; segurança do paciente; metodologia científica; leitura crítica da literatura; elaboração e interpretação de protocolos clínicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Resolução CNRM nº 43, de 2 de setembro de 2021. *Aprova a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica para a Área de Atuação em Endocrinologia Pediátrica*. Brasília: MEC, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed., 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) relacionados às doenças endócrinas e metabólicas*. Versões vigentes.

BROOK, C. G. D.; CLAYTON, P. E.; BROWN, R. S. *Brook's Clinical Pediatric Endocrinology*. 8. ed. Wiley-Blackwell, 2020.

Endocrine Society. *Clinical Practice Guidelines*. Versões vigentes.

European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE). *Clinical Practice Guidelines*. Versões vigentes.

International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD). *Clinical Practice Consensus Guidelines*. Edição vigente.

KLIEGMAN, R. M.; ST. GEME, J. W. III. *Nelson Tratado de Pediatria*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2024.

MELMED, S.; AUCHUS, R. J.; GOLDFINE, A. B.; KOENIG, R. J.; ROSEN, C. J. Williams *Textbook of Endocrinology*. 15. ed. Philadelphia: Elsevier, 2024.

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). *Diretrizes e Posicionamentos Oficiais*. Versões vigentes.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). *Documentos Científicos do Departamento de Endocrinologia Pediátrica*. Versões vigentes.

SPERLING, M. A. *Sperling Pediatric Endocrinology*. 6. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.

EDITAL DE ABERTURA Nº 24/2026 SESG/SES-GO

ANEXO V – MODELO DE SUMÁRIO PARA O CURRÍCULO

Instruções: A quantidade de linhas por item pode ser acrescida ou retirada do sumário do candidato, podendo este modelo em número de linhas, ser adaptado à quantidade de certificados por item. Os documentos apresentados devem ser numerados com subitem do item em que se pretende pontuar.

ATIVIDADE	PÁGINA
1. HISTÓRICO ESCOLAR DO CURSO DE MEDICINA Média das notas do Histórico Escolar conforme Quadro 33 e alínea 'a' do item 8.12.1.	
1.1 Descrever aqui: Histórico escolar curso * - Período início e final**	
1.2	
1.3	
2. INSTITUIÇÃO DE ENSINO DE ORIGEM (em caso de diploma revalidado, a instituição considerada é a de origem e não a instituição onde o diploma foi revalidado)	
2.1 Conceito no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) Sem conceito ou sem avaliação ENADE ..... 0,0 Conceito ENADE 1-3 ..... 2,0 Conceito ENADE ≥ 4 4,0	
2.1.1 Descrever aqui: (Nome da Instituição de Ensino) – Nota ENADE	
2.2 Possui Hospital Universitário / Ensino Não ..... 0,0 Sim..... 3,0	
2.2.1 Descrever aqui: (Nome da Instituição de Ensino) – Comprovante Hospital Universitário – Período/data	
2.3 Realiza *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) durante a graduação Não..... 0,0 Sim..... 3,0	
2.3.1 Descrever aqui: (Nome da Instituição de Ensino) –Comprovante OSCE – Período/data	
2.4 Participação em Teste de Progresso 1 participação.....0,5 2 participações ..... 1,0 ≥ 3 participações 2,0	
2.4.1 Descrever aqui: (Nome da Instituição de Ensino) – Teste de Progresso – Período/data	
3. PROGRAMA OFICIAL DE PESQUISA OU EXTENSÃO (Iniciação de pesquisa, extensão e programas de ensino e tutoria) ou de agências de fomento Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG), Conselho	

Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) etc ..... 5,0 pontos por atividade	
3.1 Descrever Aqui – (Nome do programa) – Título - Período	
3.2	
3.3	
4. MONITORIA DE DISCIPLINA ACADÊMICA: A pontuação será contabilizada por monitoria, sendo que cada semestre letivo de monitoria corresponderá a 2,5 pontos, independentemente da disciplina. As declarações (e/ou certificados) de monitoria, de caráter oficial, deverão ter sua descrição em tempo (semestre letivo).	
4.1 Descrever aqui – Disciplina da Monitoria_Tempo da monitoria	
4.2	
4.3	
5. PUBLICAÇÕES DE ARTIGOS COMPLETOS EM PERIÓDICOS COM CLASSIFICAÇÃO (QUADRIÊNIO 2021-2024) Periódico com classificação Qualis A: 1,5 ponto por publicação; Periódico com classificação Qualis B: 1,0 ponto por publicação; Periódico com classificação Qualis C: 0,5 ponto por publicação Periódico sem classificação: 0,25 ponto por publicação.	
5.1 Descrever aqui – Título do artigo – Local da publicação	
5.2	
5.3	
6. CAPÍTULO DE LIVRO EM EDITORA **Capítulo de livro publicado com selo de editora que possua corpo editorial: 1,0 por capítulo;** **Capítulo de livro publicado com selo de editora que não possua corpo editorial: 0,5 por capítulo.**	
6.1 Descrever aqui –Título do capítulo – Local da publicação	
6.2	
6.3	
7. APRESENTAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS • Com publicação de anais: 1,0 ponto por trabalho • Sem publicação de anais: 0,5 ponto por trabalho	
7.1 Descrever aqui – Título do trabalho apresentado – Evento científico	
7.2	
7.3	
8. PARTICIPAÇÃO EM ASSOCIAÇÕES E REPRESENTAÇÕES Cargos de direção em centros acadêmicos, ligas acadêmicas ou representação estudantil na Instituição de Ensino (representante de classe): • 2,5 pontos/ano (12 meses); • Membro de liga acadêmica: 1,0 ponto/ano (12 meses).	

8.1 Descrever aqui – Cargo e unidade (se for o caso) – período de exercício	
8.2	
8.3	
9. PARTICIPAÇÃO COMO OUVINTE EM EVENTOS CIENTÍFICOS • Evento regional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 0,5 ponto/evento • Evento nacional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 0,7 ponto/evento • Evento internacional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 1,0 ponto/evento Atenção: O certificado de participação separado do certificado de apresentação ou publicação em anais, a menos que autor único.	
9.1 Descrever aqui – Nome do evento científico – nome do evento de participação – carga horária	
9.2	
9.3	
10. PARTICIPAÇÃO E APROVAÇÃO EM CURSO DE SUPORTE AVANÇADO À VIDA Para comprovação final em um dos seguintes cursos de nível avançado: *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), *Advanced Cardiovascular Life Support* (ACLS), *Basic Life Support* (BLS), *Pediatric Advanced Life Support* (PALS), *Prehospital Trauma Life Support* (PHTLS) ou Programa Nacional de Rastreamento Neonatal (PNRN) – 2,0 pontos por curso. Os certificados devem estar dentro dos respectivos prazos de validade. Outros cursos de urgência e emergência – 1,0 ponto por curso. Validade, carga horária.	
10.1 Descrever aqui – Atividade – carga horária se houver	
10.2 Descrever aqui – Atividade – carga horária se houver	
10.3 Descrever aqui – Atividade – carga horária se houver	
10.4 Descrever aqui – Atividade – carga horária se houver	
10.5 Descrever aqui – Atividade – carga horária se houver	
11. ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NACIONAL OU INTERNACIONAL Estágio extracurricular nacional ou internacional com no mínimo 80 horas mês de duração, com certificado registrado/protocolado e assinado por médico(a) orientador(a) e pela Instituição concedente. 0,02 pontos por hora	
11.1 Descrever aqui – Estágio extracurricular – carga horária	
11.2	
12. PROVA DE PROFICIÊNCIA EM MEDICINA (realizada por Associações Médicas Regionais e Conselhos Regionais de Medicina) Apresentar declaração de participação e aprovação. Será considerado apenas 1 (um) concurso realizado com a devida aprovação.	
12.1 Descrever aqui – Prova de Proficiência – Instituição – Data	
12.2	