



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS  
GRUPO TÉCNICO DO PROCESSO SELETIVO DAS RESIDÊNCIAS DA SES-GO**

**EDITAL Nº 24/2024 SESG/SES-GO**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
COREMU/SES-GO – 2025**

O Grupo Técnico do Processo Seletivo das Residências da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, no uso de suas atribuições legais, conforme a Lei Federal nº 11.129/2005, o Termo de Cooperação Técnica e seus Termos Aditivos celebrados entre a União, por intermédio dos Ministérios da Educação e da Saúde, e o Instituto Verbena da Universidade Federal de Goiás (UFG), torna pública a realização do Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde 2025, em nível de especialização, de acordo com as Áreas de Concentração e normas estabelecidas no Edital.

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**1.1** O processo seletivo para ingresso nos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da SES-GO será coordenado pelo Grupo Técnico do Processo Seletivo das Residências da Secretaria de Estado da Saúde (GT), obedecendo às normas e condições do Edital, e realizado pelo Instituto Verbena/UFG.

**1.1.1** Compete à Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (COREMU/SES) a supervisão e a coordenação das atividades inerentes ao Processo Seletivo, bem como o controle de vagas e matrícula dos(as) candidatos(as) aprovados(as).

**1.1.2** Compete ao Instituto Verbena/UFG a realização de todas as fases do Processo Seletivo, incluindo o planejamento e a execução das atividades necessárias à entrega do certame.

**1.2** Integram o Edital os Anexos descritos no Quadro 1.

Quadro 1

Anexo	Título
I	Cronograma
II	Quadro de Vagas
III	Laudos Médicos
IV	Conteúdo Programático
V	Modelo de Sumário para o Currículo
VI	Formulário de Cadastro de Residentes/Requerimento de Matrícula

**1.3** O Processo Seletivo será realizado em 2 (duas) fases:

**a)** Primeira fase, de caráter classificatório e eliminatório: Prova Objetiva (PO) para todas as áreas profissionais;

**b)** Segunda fase, de caráter classificatório:

**i)** Análise e defesa do currículo para o(a) candidato(a) ao Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, modalidade Uniprofissional, Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (BMF);

**ii)** Análise do Currículo (AC) para as demais áreas profissionais.

**1.4** A Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, conforme Portaria Interministerial nº 7, de 16 de setembro de 2021 (Art. 1º), constitui-se em modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, sob forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais e duração mínima de 2 (dois) anos, em regime de **dedicação exclusiva**.

**1.4.1** A Resolução CNRMS n.º 1, de 27 de dezembro de 2017, artigos 1º e 2º, veda ao egresso de Programa de Residência repetir Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades multiprofissional ou uniprofissional, em áreas de concentração que já tenha anteriormente concluído, sendo permitido ao egresso realizar Programa de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades Multiprofissional ou Uniprofissional em apenas mais uma área de concentração diferente daquela concluída. A infração aos referidos artigos resultará no

desligamento automático do programa, a qualquer tempo, e na devolução à instituição financiadora do valor total de bolsa pago indevidamente.

**1.5** A Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde constitui programa de integração ensino-serviço-comunidade, desenvolvido por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, visando favorecer a inserção qualificada de profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do SUS.

**1.6** Os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde de que trata este Edital terão duração de 24 meses, sendo a carga horária total do curso igual a 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 1.152 horas (20%) de atividades teóricas e 4.608 horas (80%) de atividades práticas. Para cada ano de curso, o residente gozará de 30 dias de férias.

**1.7** O Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da SES-GO de que trata este Edital terá duração de 36 meses, sendo a carga horária total do curso igual a 8.640 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 1.728 horas (20%) de atividades teóricas e 6.912 horas (80%) de atividades práticas. Para cada ano de curso, o residente gozará de 30 dias de férias.

**1.8** O curso será realizado em tempo integral, com **dedicação exclusiva**, não podendo o residente desenvolver outras atividades profissionais remuneradas nos 24 meses (e nos 36 meses de BMF) do período de realização do curso, conforme a Lei nº 11.129/2005.

**1.9** Os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, bem como as Unidades Assistenciais vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás que os sediam (cenários de prática), estão distribuídos conforme Quadros de 2 a 11. No total serão oferecidas 90 vagas distribuídas conforme área de concentração abaixo.

Quadro 2 – Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Urgência e Trauma
Área Profissional
Enfermagem
Farmácia
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Nutrição
Psicologia
Serviço Social

Quadro 3 – Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Urgência e Trauma
Área Profissional
Enfermagem
Fisioterapia
Psicologia

Quadro 4 – Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia
Área Profissional
Enfermagem
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Nutrição
Psicologia

Quadro 5 – Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT/  
Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros – LACEN-GO

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Atenção Clínica Especializada – Infectologia
Área Profissional
Biomedicina
Enfermagem
Farmácia
Fisioterapia
Nutrição
Psicologia

Quadro 6 – Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Saúde Funcional e Reabilitação
Área Profissional
Enfermagem
Farmácia
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Nutrição
Terapia Ocupacional
Odontologia
Psicologia

Quadro 7 – Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO

Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial
Área Profissional
Odontologia

Quadro 8 – Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL

Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial
Área Profissional
Odontologia

Quadro 9 – Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento – HEMU

Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Área de Concentração em Enfermagem Obstétrica
Área Profissional
Enfermagem

Quadro 10 – Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente – Urgência e Emergência
Área Profissional
Enfermagem
Fisioterapia
Nutrição



Serviço Social

Quadro 11 – Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano – HCN – Uruaçu

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em  
Atenção em Urgência e Emergência – Trauma

Área Profissional

Enfermagem

Fisioterapia

Nutrição

**1.10** As vagas, bem como sua distribuição, para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde constam no Anexo II do Edital.

**1.11** Poderão se inscrever os profissionais graduados nas áreas de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

**1.12** Não existe previsão orçamentária para auxílio-moradia.

## 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 n.º 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 com a divulgação de todos seus dados, em observância aos 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](http://www.institutoverbena.ufg.br)>, no Portal do(a) Candidato(a), no prazo previsto no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

**2.1.3** O valor da inscrição será de:

**a)** R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) por cada inscrição realizada.

**2.1.3.1** O(A) candidato(a) poderá realizar as inscrições em mais de uma Unidade de Saúde, desde que seja para a mesma Área Profissional. Os(As) candidatos(as) da Área Profissional Odontologia só poderão se inscrever para uma das Áreas de Concentração, pois os conteúdos abordados em prova serão diferentes.

**2.1.4** Para efetuar a inscrição, o(a) candidato(a) deverá:

**a)** acessar o endereço eletrônico <[www.institutoverbena.ufg.br](http://www.institutoverbena.ufg.br)> a partir das 10h da data de abertura de inscrição até as 17h (horário oficial de Brasília/DF) do último dia do prazo previsto no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I);

**b)** escolher sua Área Profissional, em seguida escolher qual a Área de Concentração pretendida e, por último, a Unidade de Saúde, se disponível;

**c)** preencher todos os campos do formulário de inscrição, conferir os dados digitados e confirmá-los;

**d)** gerar o formulário de inscrição. Esse formulário 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.

**2.1.5** 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, os quais impossibilitem a transferência dos dados.

**2.1.6** A inscrição para o Processo Seletivo, bem como a emissão do boleto bancário, serão encerradas às 17h do último dia de inscrição, conforme Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

**2.1.7** Encerrado o período de inscrição, em caso de erro no nome do(a) candidato(a), entrar em contato com o Instituto Verbena/UFG pelo e-mail <[candidato.iv@ufg.br](mailto:candidato.iv@ufg.br)> para receber informações sobre os procedimentos de correção.

**2.1.8** O(A) candidato(a) deverá efetuar o pagamento da taxa de inscrição somente após certificar-se que preencheu corretamente todos os dados do formulário, que possui os documentos comprobatórios para satisfação das condições exigidas à época da matrícula e que o boleto bancário esteja dentro do prazo de validade, uma vez que não haverá

devolução do valor pago, exceto em caso de cancelamento do certame pela COREMU/SES ou pelo Instituto Verbena/UFG.

**2.1.9** 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), resguardada a ampla defesa e o contraditório.

**2.1.10** É vedada a transferência do valor pago a título de taxa de inscrição em qualquer circunstância.

**2.1.11** O boleto bancário com a autenticação mecânica ou com o comprovante original de pagamento bancário anexado, efetuado até a data limite do vencimento, serão os únicos comprovantes de pagamentos aceitos.

**2.1.12** O(A) candidato(a) deverá conferir a plena compatibilidade entre a linha digitável impressa no boleto bancário e a linha lida no terminal de autoatendimento ou aplicativo (App) para pagamento, a fim de evitar possíveis distorções de dados.

**2.1.13** Compete ao(a) candidato(a) a impressão e a guarda do seu comprovante de pagamento da taxa de inscrição.

**2.1.14** 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 neste Edital.

**2.1.15** É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) as eventuais implicações do pagamento de taxa de inscrição efetuado, sobretudo no último dia do prazo, em terminal de autoatendimento bancário, pela internet ou correspondente bancário.

**2.1.16** É vedada a inscrição condicional, extemporânea, 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 o disposto no Decreto nº 6.593, de 2 de outubro de 2008, ou na Lei nº 13.656, de 30 de abril de 2018, conforme descritos a seguir:

**a)** candidato(a) inscrito(a) no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007, e for membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal; ou

**b)** candidato(a) doador(a) de medula óssea em entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde, nos termos da Lei Federal nº 13.656, de 30 de abril de 2018.

**2.2.2** A solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição deve ser realizada no prazo previsto no Cronograma (Anexo I).

**2.2.3** O(A) candidato(a) que solicitar a isenção do pagamento da taxa de inscrição pelo critério de inscrição no Cadastro Único, conforme alínea “a” do subitem 2.2.1, deverá, ao realizar a solicitação:

**a)** ter inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007;

**b)** ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007;

**c)** indicar o número de identificação social (NIS), atribuído pelo Cadastro Único.

**2.2.3.1** O Instituto Verbena/UFG consultará o órgão gestor do Cadastro Único para verificar os dados do(a) candidato(a), bem como a veracidade das informações prestadas, e repassará a esse órgão a responsabilidade pela análise da condição do(a) candidato(a) e a definição da concessão do benefício.

**2.2.3.2** As informações fornecidas (nome, número do NIS, data de nascimento, sexo, número de identidade com data de expedição e órgão expedidor, CPF e nome da mãe) 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 à solicitação.

**2.2.3.3** O(A) candidato(a) que solicitar isenção via Cadastro Único não deverá enviar qualquer documentação.

**2.2.4** O(A) candidato(a) que solicitar a isenção do pagamento da taxa de inscrição pelo critério de doação de medula óssea, conforme alínea “b” do subitem 2.2.1, deverá, ao realizar a solicitação:

**a)** fazer upload da documentação que comprove a doação da medula, na página de solicitação de isenção de inscrição, conforme instruções contidas na própria página.

**2.2.4.1** Os arquivos deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 50 MB.

**2.2.4.2** Será considerado, para comprovação de que o(a) candidato(a) efetivou a doação de medula óssea, o documento expedido pela unidade coletora que deverá estar assinado pela autoridade competente, constando a qualificação civil do(a) doador(a), a data de realização da doação e a cópia da inscrição do(a) candidato(a) no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME).

**2.2.4.3** Não será considerado como comprovante de doação de medula óssea o simples cadastro realizado com a coleta de amostra de sangue do(a) candidato(a) no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME).

**2.2.4.4** Caso o(a) candidato(a) precise complementar ou substituir a documentação anexada, deverá fazer nova



solicitação de isenção e anexar todos os documentos necessários novamente.

**2.2.4.5** Não será aceita a entrega de versão impressa dos comprovantes de doações, bem como o seu encaminhamento via e-mail ou qualquer outro formato que não seja o upload.

**2.2.5** Será indeferida a solicitação de isenção cujos dados estejam incompletos, incorretos e/ou que não atendam às normas dispostas no Edital.

**2.2.6** 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 concurso processo seletivo o(a) candidato(a), o(a) qual ainda responderá por crime contra a fé pública, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

**2.2.7** Na data prevista no Cronograma (Anexo I), o(a) candidato(a) que solicitar isenção poderá consultar no Portal do(a) Candidato(a), por meio do CPF, o resultado preliminar de seu pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição.

**2.2.8** 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), emitir o boleto, conforme prazo previsto no Cronograma (Anexo I), e efetuar o pagamento da taxa de inscrição no prazo previsto no boleto.

**2.2.8.1** O(A) candidato(a) contemplado(a) com a isenção do pagamento da taxa de inscrição terá a inscrição homologada somente após o encerramento do prazo previsto no Cronograma (Anexo I) de realização das inscrições.

### **2.3 Da opção pelo uso do nome social**

**2.3.1** De acordo com o Decreto Federal n.º 8.727, de 28 de abril de 2016, a candidata travesti ou o(a) candidato(a) transexual (pessoa que se identifica e quer ser reconhecida socialmente em consonância com sua identidade de gênero) que desejar atendimento pelo nome social durante a realização das provas, poderá solicitar a inclusão do nome. Para isso, o(a) candidato(a) 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>, observado o prazo de que trata o subitem 2.1.7.

**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 à candidata travesti ou ao(a) candidato(a) transexual serão realizadas de acordo com o nome e o gênero constantes no registro civil.

### **2.4 Da homologação da inscrição**

**2.4.1** Efetuada a inscrição, os dados informados pelo(a) candidato(a) ficarão disponíveis para consulta, conferência e acompanhamento no Portal do(a) Candidato(a).

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

**2.4.3** 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 da homologação das inscrições, conforme previsto no Cronograma (Anexo I).

**2.4.4** A inscrição será homologada somente após o envio do arquivo-retorno sobre o pagamento da taxa de inscrição pela rede bancária, procedimento que pode demorar até 5 (cinco) dias úteis.

**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.

**2.4.6** Os resultados preliminar e final das inscrições homologadas serão publicadas nas datas previstas no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I), apresentando o nome do(a) candidato(a), o número de inscrição e a opção de participação, informados no cadastro de informações pessoais.

## **3. DOS DIREITOS AOS(ÀS) CANDIDATOS(AS) COM DEFICIÊNCIA**

**3.1** Às pessoas com deficiência é assegurado o direito de inscrição para as vagas previstas, desde que as atribuições das atividades sejam compatíveis com a deficiência.

**3.2** Ficam reservadas às pessoas com deficiência 5% (cinco por cento) das vagas disponíveis para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde.

**3.3** Caso a aplicação do percentual de que trata o parágrafo anterior resulte em número fracionário igual ou superior a 0,5 (cinco décimos), esse deverá ser elevado até o primeiro número inteiro subsequente.

**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) e no art. 1º da Lei Federal nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023

(deficiência auditiva).

**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 O Laudo Médico**

**3.6.1** O Laudo Médico deverá ser emitido 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 de Medicina (CRM) e a assinatura do(a) médico(a) responsável pela emissão do laudo;

**b)** descrever o tipo, o grau e/ou o nível de 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.

**3.6.2** O Laudo Médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) terá validade de até 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do último dia das inscrições.

**3.6.2.1** Não serão aceitos outros tipos de documentos emitidos para outra finalidade, como pareceres, certificados ou documentos diversos ainda que atestem o enquadramento do(a) candidato(a) como pessoa com deficiência, nos termos das leis, sendo, nesse caso, indeferida a documentação do(a) candidato(a).

### **3.7 Do tempo adicional**

**3.7.1** O(A) candidato(a) com deficiência poderá solicitar tempo adicional de 1 (uma) hora para realizar a prova devendo, no ato da inscrição:

**a)** solicitar o tempo adicional;

**b)** enviar, via upload, o Laudo Médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) original, devidamente preenchido pelo(a) médico(a) da área de sua deficiência, no qual deverá estar expressa, detalhadamente, a justificativa para a concessão dessa condição especial.

**3.7.1.1** Os arquivos referidos na alínea “b” deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 50 MB.

**3.7.2** O(A) candidato(a) que não apresentar o Laudo Médico (Anexo III) com a justificativa para concessão do tempo adicional ou aquele(a) que apresentar o laudo no qual o(a) médico(a) descreve que o(a) candidato(a) não necessita desse tempo terá o pedido indeferido.

**3.7.3** O(A) candidato(a) com deficiência que, no ato da inscrição, não solicitar tempo adicional terá sua vontade respeitada, mesmo que prescrita no Laudo Médico a necessidade desse tempo.

**3.7.4** 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.

**3.7.5** As publicações preliminar e final do resultado da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload da documentação para fazer a prova com tempo adicional, bem como daquele(a) candidato(a) que tiver o pedido indeferido em virtude de a documentação enviada não estar de acordo com as exigências do Edital, serão publicadas nas datas previstas no Cronograma (Anexo I).

### **3.8 Da Perícia Médica**

**3.8.1** A perícia médica será realizada no município de Goiânia-GO.

**3.8.2** O(A) candidato(a) aprovado às vagas reservadas às pessoas com deficiência e/ou solicitar tempo adicional será convocado(a) para submeter-se à Perícia Médica, objetivando verificar se a deficiência declarada pelo(a) candidato(a) no momento da inscrição se enquadra na legislação vigente.

**3.8.2.1** Após análise clínica do(a) candidato(a) e dos exames apresentados, será emitido parecer fundamentado e específico em relação aos motivos de deferimento ou indeferimento da condição do(a) candidato(a).

**3.8.3** A convocação para a Perícia Médica do(a) candidato(a) será publicada no endereço eletrônico <[www.institutoverbena.ufg.br](http://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.

**3.8.3.1** Na convocação constará o horário e o local de realização da Perícia Médica.

**3.8.4** Na ocasião da Perícia Médica, o(a) candidato(a) convocado(a) deverá apresentar o documento de identificação original previsto no subitem 6.1, o original e a cópia do Laudo médico anexado no momento da inscrição e os originais dos seguintes exames, que servirão de base para a realização da Perícia Médica:

**a)** para pessoa com deficiência auditiva, o Laudo Médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) deverá ser acompanhado do original do exame de audiometria, realizado até, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses antes do último dia das inscrições;

**b)** para pessoa com deficiência intelectual, o Laudo Médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) deverá ser

acompanhado do original do teste de avaliação cognitiva (intelectual), especificando o grau ou o nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por psicólogo(a) e/ou médico(a) psiquiatra, realizado até, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses antes do último dia das inscrições;

**c)** para pessoa com deficiência visual, o Laudo Médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) deverá ser acompanhado do original do exame de acuidade visual em Ambos os Olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado até, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses antes do último dia das inscrições;

**d)** para pessoa com transtorno do espectro autista, o Laudo Médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) deverá ser acompanhado de documentos que comprovem o transtorno. Os documentos possuem validade por prazo indeterminado, desde que observados os requisitos estabelecidos na legislação pertinente.

**3.8.4.1** Após a Perícia Médica, os documentos originais serão devolvidos, exceto as cópias do Laudo Médico 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.

**3.8.4.2** Havendo necessidade, por ocasião da perícia, poderão ser solicitados exames complementares ao(a) candidato(a).

**3.8.5** No caso de o(a) candidato(a) não ser considerado(a) pessoa com deficiência nos termos do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e alterações, da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, da Lei Federal nº 13.146, de 06 de julho de 2015, e da Lei Federal nº 14.126, de 22 de março de 2021, ou não comparecer à Perícia Médica no dia e horário determinados, mesmo que justificado, no período previsto no Cronograma (Anexo I), passará a concorrer apenas às vagas da ampla concorrência.

**3.8.6** Não haverá segunda chamada ou realização de Perícia Médica fora da data, do horário e do local predeterminados pelo Instituto Verbena/UFG.

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

**3.8.8** Será eliminado(a) do processo seletivo o(a) candidato(a) que tiver usufruído de tempo adicional para fazer a prova e a Perícia Médica concluir que ele(a) não se enquadra 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, e na Lei Federal nº 14.126, de 22 de março de 2021 (visão monocular), bem como aquele(a) que não comparecer à Perícia Médica, no dia e horário determinados.

**3.8.9** A Perícia Médica e a confirmação de sua condição de pessoa com deficiência terá validade somente para o certame para o qual o(a) interessado(a) se inscreveu, não podendo ser aproveitada em outras inscrições ou certames.

**3.8.10** Os resultados preliminar e final da Perícia Médica serão divulgados no período previsto no Cronograma (Anexo I).

#### **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 leitor de prova, prova ampliada, leitor de tela, aplicador para preencher o Cartão-Resposta, sala individual ou com número reduzido de candidato(as), excluindo-se o atendimento domiciliar, deverá, no ato da inscrição:

**a)** solicitar que deseje 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, o Laudo Médico original (preferencialmente no modelo do Anexo III), devidamente preenchido pelo(a) médico(a) especialista na área de sua deficiência ou o Atestado Médico informando o problema de saúde ou o grau da doença ou enfermidade do(a) candidato(a).

**4.1.1** Os arquivos referidos na alínea “c” deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 50 MB.

**4.1.2** O Laudo Médico (preferencialmente no modelo do Anexo III), a que se refere a alínea “c”, deverá ter sido emitido até, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses antes do último dia das inscrições.

**4.1.3** O Atestado Médico a que se refere a alínea “c” deverá ter sido emitido até, no máximo, 6 (seis) meses antes do último dia das inscrições.

**4.1.4** 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.

**4.2** O(A) candidato(a) que apresentar algum comprometimento de saúde (recém-acidentado(a), recém-operado(a), acometido(a) por alguma doença), após o término das inscrições, e necessitar de condições especiais para a realização das provas, deverá imprimir e preencher o Requerimento de Condições Especiais, de acordo com as instruções contidas, disponível no Portal do(a) Candidato(a), acompanhado do Atestado Médico original, e enviar



para o e-mail <logistica.iv@ufg.br> até 48 (quarenta e oito) horas antes do início da realização das respectivas provas.

**4.3** A solicitação de condições especiais será atendida mediante análise prévia do grau de necessidade, segundo critérios de viabilidade e razoabilidade.

**4.4** A candidata lactante que necessitar amamentar bebê de até 1 (um) ano de idade durante a realização da prova deverá preencher o Requerimento de Condições Especiais no ato da inscrição.

**4.4.1** Caso a necessidade referida no subitem anterior surja após o término das inscrições, a candidata deverá acessar o Portal do(a) Candidato(a), imprimir o Requerimento de Condições Especiais, preencher e enviar para o e-mail <logistica.iv@ufg.br> até 48 (quarenta e oito) horas antes do dia de realização da prova.

**4.4.2** A candidata terá o direito de proceder à amamentação a cada intervalo de 2 (duas) horas, por até 30 (trinta) minutos. Os intervalos serão computados a partir do horário de início das provas, sendo devolvido à candidata o tempo em que ficou em amamentação.

**4.5** A candidata lactante deverá anexar ao Requerimento de Condições Especiais (subitem 4.4) cópia do documento de identificação (subitem 6.1) do(a) acompanhante que ficará responsável pela guarda da criança durante a realização da prova.

**4.5.1** 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.

**4.5.2** 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.

**4.6** Será considerado, para efeito de resposta ao pedido de condição especial para realização da prova, o Requerimento de Condições Especiais cuja data seja a mais recente, sendo desconsiderados os anteriores.

**4.7** 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).

**4.7.1** Os(As) demais candidatos(as) obterão a resposta diretamente no Instituto Verbena/UFG pelo e-mail <logistica.iv@ufg.br>.

**4.8** O(A) candidato(a) que solicitar qualquer condição especial e não entregar ou não enviar o Laudo Médico ou atestado médico original ou o relatório médico original terá o pedido de condições especiais indeferido e não poderá realizar a prova em caráter especial.

**4.9** 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.

**4.10** Será liminarmente indeferido o pedido de tempo adicional solicitado por meio de Requerimento de Condições Especiais, tendo em vista que esse direito deverá ser solicitado no ato da inscrição em campo específico para esse fim, conforme subitem 3.7

**4.11** Serão adotadas todas as providências que se façam necessárias para permitir aos(às) candidatos(as) com deficiência e àqueles(as) que requereram condições especiais e de 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, previamente autorizados pelo Instituto Verbena/UFG.

## **5. DAS VAGAS RESERVADAS AO(A) CANDIDATO(A) NEGRO(A)**

**5.1** Ficam reservadas às pessoas negras 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, conforme previsto na Lei nº 12.990/2014.

**5.1.2** Sempre que a aplicação do percentual resultar em número fracionado, arredondar-se-á a fração igual ou superior a cinco décimos para o número inteiro subsequente, e a fração inferior a cinco décimos para o número inteiro anterior.

**5.2** Para concorrer às vagas reservadas, o(a) candidato(a) deverá, no ato da inscrição autodeclarar-se negro(a), conforme o quesito cor ou raça utilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e que deseje concorrer à vaga reservada.

**5.3** O(A) candidato(a) inscrito(a) como negro(a) 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.

**5.4** Caso o(a) candidato(a) não assinalar o desejo de concorrer como candidato(a) negro(a) e/ou não cumpra os procedimentos descritos no Edital, perderá o direito e, conseqüentemente, concorrerá somente às vagas da ampla concorrência.

**5.4.1** 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 do item 3.

**5.4.2** A autodeclaração somente terá validade se efetuada no momento da inscrição.

**5.5** 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 heteroidentificação complementar à autodeclaração, realizado por comissão especificamente designada pelo Instituto Verbena para tal fim.

**5.5.1** A convocação para o procedimento de heteroidentificação será publicada no endereço eletrônico do Processo Seletivo <[www.institutoverbena.ufg.br](http://www.institutoverbena.ufg.br)>, na data prevista no Cronograma (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) o acompanhamento da publicação no referido endereço eletrônico, visto que não será encaminhada correspondência individualizada acerca dessa convocação.

**5.6** Serão convocados(as) para o procedimento de heteroidentificação somente os(as) candidatos(as) aprovados(as) em todas as respectivas etapas.

**5.7** O(A) candidato(a) às vagas reservadas ao(à) negro(a), ainda que tenha obtido nota suficiente para aprovação na ampla concorrência, e satisfizer as condições de habilitação estabelecidas no Edital, deverá se submeter ao procedimento de heteroidentificação.

**5.8** O Instituto Verbena/UFG designará uma Comissão para o procedimento de heteroidentificação da autodeclaração étnico-racial, com poder deliberativo, composta por 3 (três) membros e seus(uas) suplentes, e também designará uma Comissão recursal composta por 3(três) membros e seus(uas) suplentes, distintos dos membros da Comissão de Heteroidentificação.

**5.8.1** A Comissão de Heteroidentificação deliberará pela maioria dos seus membros, sob forma de parecer motivado.

**5.8.2** A avaliação da Comissão quanto à condição de pessoa negra será realizada na modalidade remota.

**5.8.3** O link para acesso remoto (via internet) para a realização do procedimento de heteroidentificação será disponibilizado no Portal do(a) Candidato(a), no momento da convocação.

**5.8.4** Para a realização do procedimento de heteroidentificação remoto, o(a) candidato(a) deverá: possuir uma conexão de internet de qualidade, estar em um local de fundo branco e com iluminação natural (vinda de frente), manter o ambiente sem ruídos, definir e testar com antecedência o equipamento a ser utilizado, posicionar o equipamento de modo a captar toda sua imagem.

**5.8.5** No momento do procedimento de heteroidentificação remoto o(a) candidato(a) deverá: estar com o documento de identidade com foto, não 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.

**5.8.6** O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará pela não realização da entrevista remota por motivos de ordem técnica, falhas de comunicação, congestionamento de linhas de comunicação ou de outros fatores, alheios ao Instituto Verbena/UFG, que venham impossibilitar o atendimento das normas do Edital.

**5.8.7** Não será realizado o procedimento de heteroidentificação fora dos dias ou horários estabelecidos pelo Instituto Verbena/UFG.

**5.9** O procedimento de heteroidentificação será gravado e poderá ser utilizado na análise de eventuais recursos interpostos por candidatos(as).

**5.10** A Comissão de Heteroidentificação utilizará exclusivamente o critério fenotípico para aferição da condição declarada pelo(a) candidato(a) no Processo Seletivo. O procedimento de heteroidentificação se dará por meio da constatação de que o(a) candidato(a) é visto socialmente como pertencente ao grupo racial negro. Além da cor da pele, serão consideradas outras características fenotípicas, marcadas pelos traços negroides, tais como tipo de cabelo e formato de lábios e nariz.

**5.10.1** Serão consideradas as características fenotípicas do(a) candidato(a) no momento da realização do procedimento de heteroidentificação.

**5.10.2** Não serão considerados para a avaliação quaisquer registros ou documentos pretéritos eventualmente apresentados, inclusive imagem e certidões referentes à confirmação em outros procedimentos de heteroidentificação.

**5.11** A não realização pelo(a) candidato(a) do procedimento de heteroidentificação ou a recusa da gravação do procedimento acarretará para ele(a) a perda do direito às vagas reservadas aos(as) candidatos(as) negros(as) e a consequente eliminação do Processo Seletivo, ainda que tenha obtido nota suficiente para aprovação na ampla concorrência e independentemente de alegação de boa-fé.

**5.11.1** A eliminação de candidato(a) não enseja o dever de convocar suplementarmente candidatos(as) não convocados(as) para o procedimento de heteroidentificação.

**5.12** O(A) candidato(a) cuja autodeclaração não for confirmada em procedimento de heteroidentificação concorrerá às vagas destinadas à ampla concorrência.

**5.12.1** Não concorrerá às vagas de que trata o subitem anterior e será eliminado(a) do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que apresentar autodeclaração falsa constatada em procedimento administrativo da Comissão de Heteroidentificação, nos termos do parágrafo único do art. 2º da Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014.

**5.12.2** Serão publicados os resultados preliminar e final do procedimento de heteroidentificação nas datas previstas no Cronograma (Anexo I).

**5.12.3** As hipóteses de que tratam o caput e o § 1º não ensejam o dever de convocar suplementarmente candidatos não convocados para o procedimento de heteroidentificação.

**5.13** A autodeclaração e a confirmação de sua veracidade terão validade somente para o Processo Seletivo para o qual o(a) interessado(a) se inscreveu, não podendo ser aproveitada em outras inscrições ou 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 o Passaporte, a Carteira Nacional de Habilitação em papel e as carteiras expedidas por Ordens, Conselhos ou Ministérios que, por Lei Federal, são considerados 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.

**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 no formato digital como documento de identificação no processo seletivo, bem como 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 60 (sessenta) dias anteriores à data de realização da prova.

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

### **7.1 Da Prova Objetiva**

**7.1.1** A Prova Objetiva constará de 50 (cinquenta) questões, sendo 20 (vinte) questões de conhecimentos de Saúde Pública, comum a todas as áreas profissionais, e 30 (trinta) questões de conhecimentos específicos da Área Profissional escolhida. As questões serão do tipo múltipla escolha com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), das quais apenas uma é correta.

**7.1.2** O conteúdo programático consta no Anexo IV do Edital.

**7.1.3** Os resultados preliminar e final da Prova Objetiva serão divulgados nas datas previstas no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

### **7.2 Das condições gerais para a realização da Prova Objetiva**

**7.2.1** A Prova Objetiva será aplicada na cidade de Goiânia, no período vespertino, na data prevista no Cronograma (Anexo I).

**7.2.1.1** A Prova Objetiva para concorrer às vagas do Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Atenção em Urgência e Emergência – Trauma, sediado no Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), localizado no município de Uruaçu, será aplicada na cidade de Goiânia.

**7.2.2** A Prova Objetiva terá duração de 4 (quatro) horas para todos(as) candidatos(as).

**7.2.3** O comunicado que informa o horário e o local de realização da prova será divulgado na página do Processo Seletivo, 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.

**7.2.3.1** No comunicado que informa o local de prova, o(a) candidato(a) deverá observar o horário de abertura e fechamento dos portões.

**7.2.4** 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.

**7.2.5** 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.

**7.2.6** No 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.

**7.2.7** 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 da especialidade escolhida, os quais constarão no Cartão-Resposta e na Ficha de Identificação.

**7.2.8** 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.

**7.2.9** 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.

**7.2.10** Não será permitido o uso de qualquer tipo de corretivo no Cartão-Resposta, tampouco haverá substituição do mesmo por erro no seu preenchimento.

**7.2.11** 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.

**7.2.12** O(A) candidato(a) deverá assinar, somente nos locais indicados, o Cartão-Resposta e a Ficha de Identificação, bem como transcrever a frase indicada na capa do Caderno de Questões para sua Ficha de Identificação.

**7.2.13** Não haverá, sob pretexto algum, segunda chamada, nem aplicação de provas fora da data, do horário e do local determinados pelo Instituto Verbena/UFG.

**7.2.14** 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 dos(as) candidatos(as) para realizarem as provas e terem acesso ao local, não serão levados em consideração, não sendo concedido qualquer tratamento privilegiado, respeitando-se o princípio da isonomia.

**7.2.15** Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação da prova, em razão do afastamento do(a) candidato(a) do local de sua realização.

**7.2.16** Por motivo de segurança, serão adotados os seguintes procedimentos para a realização das provas:

**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 7.2.17);

**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” e mantida embaixo do assento;

**d)** não será permitido, também, 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 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, barras de cereais. Os alimentos e as bebidas deverão estar acondicionados em embalagens plásticas com visibilidade do conteúdo;

**f)** durante a realização das provas, não será permitida a comunicação em Libras, gestual, verbal, escrita, etc., entre candidatos;

**g)** 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, sendo permitido ao(à) candidato(a) levar o Caderno de Questões;

**h)** os(as) três últimos candidatos(as) deverão permanecer juntos(as) no local de realização da prova, sendo liberados somente após a entrega do material do último candidato, tendo seus nomes e suas assinaturas registradas em Relatório de Aplicação de Prova.

**7.2.17** O(A) candidato(a) que for amparado 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.

**7.2.17.1** 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 7.2.17, não poderá portar armas no ambiente de provas, e, caso descumpra



o estabelecido neste edital, estará automaticamente eliminado e não terá classificação no processo seletivo.

**7.2.18** 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.

**7.2.19** Não será permitida a permanência de acompanhante nos locais de prova (exceto para condição especial prevista no Edital), assim como a permanência de candidato no local, após o término das provas.

**7.2.20** 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 das provas.

## **8. DA ANÁLISE DO CURRÍCULO (todos candidatos) E DA DEFESA DO CURRÍCULO (para o(a) candidato(a) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial)**

### **8.1 Da Análise do Currículo**

**8.1.1** O(A) candidato(a) classificado(a) na primeira fase será convocado(a) para fazer o upload do Currículo e seus respectivos comprovantes, no período previsto no Cronograma (Anexo I). Todos os documentos comprobatórios devem ser específicos da Área Profissional escolhida no processo seletivo. Documentos de áreas afins serão desconsiderados.

**8.1.2** A análise do Currículo será realizada conforme os critérios especificados no Quadro 12.

Quadro 12 – Critérios de pontuação para análise do currículo

<b>Critérios</b>	<b>Pontuação máxima</b>
<b>1.</b> Monitoria de disciplina acadêmica: 1,0 ponto por monitoria oficial por semestre letivo (a declaração deve conter o período de atuação como monitor e ser emitida pela reitoria, ou órgão equivalente, ou coordenador do curso de graduação).	10,0
<b>2.</b> Participação, durante a Graduação, em programa institucional ou projeto de pesquisa, extensão ou educação concluído e aprovado (PIBIC, PIVIC, PET, PROBEC, PROVEC, PROEXT ou outros projetos institucionais): 1,0 ponto por semestre ou 2,5 pontos por bolsa.	7,0
<b>3.</b> Trabalhos apresentados em eventos científicos ou publicados em anais de evento científico: Como autor: 1,0 ponto por trabalho Como coautor: 0,5 ponto por trabalho A pontuação não será cumulativa (no caso de apresentação e publicação), mesmo para eventos científicos distintos ou publicados em meios diferentes.	5,0
<b>4.</b> Publicações em periódicos técnicos ou científicos da área, com corpo editorial, ou capítulo de livro: 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 ou sem classificação: 0,25 ponto por publicação	10,0
<b>5.</b> Participação em cursos e eventos científicos na área de formação ou na área de saúde: 0,1 ponto por hora. Caso no certificado não conste a carga horária do evento, serão consideradas duas horas de duração para pontuação.	6,0
<b>6.</b> Participação em projeto de pesquisa ou iniciação científica: 2,0 pontos por semestre de pesquisa de caráter oficial, com certificado emitido pelo coordenador do projeto vinculado à Instituição de Ensino Superior (serão excluídos os certificados pontuados no item 2).	10,0
<b>7.</b> Participação em eventos científicos: a) na organização: 0,5 ponto por evento (máximo de 1,5 ponto). b) em monitoria: 0,1 ponto por evento (máximo de 0,5 ponto).	2,0

<p><b>8. Extensão (em atividades específicas da categoria profissional):</b></p> <p>a) Participação em programas/projetos: 2,0 pontos por semestre, com certificado emitido pelo coordenador com vínculo à Instituição de Ensino Superior. No certificado deverá constar a data de início e de término da participação do aluno (máximo de 6,0 pontos).</p> <p>b) Participação em ações de extensão: 0,2 ponto por atividade, com certificado de Instituição de Ensino Superior ou órgão público oficial (máximo de 2,0 pontos).</p> <p>c) Participação em grupo de estudos/ligas acadêmicas: 0,5 ponto por semestre com certificado emitido pelo coordenador com vínculo à Instituição de Ensino Superior. No certificado deverá constar a data de início e de término da participação do aluno (máximo de 2,0 pontos).</p>	10,0
<p><b>9. Estágio eletivo/opcional em instituições de ensino ou saúde, ou estabelecimento na área de formação, exceto período de estágio curricular obrigatório: 0,02 ponto por hora (serão pontuadas atividades com carga horária mínima de 50 horas).</b></p>	12,0
<p><b>10. Curso de capacitação na área de formação ou área de saúde com carga horária mínima de 08 horas:</b></p> <p>&gt;120 horas: 2,0 pontos por curso; 32 a 120 horas: 1,0 ponto por curso; 08 a 31 horas: 0,5 ponto</p>	5,0
<p><b>11. Curso de idiomas: 0,5 ponto para cada 50 horas de curso. Serão pontuados apenas os certificados que mencionarem a carga horária do curso.</b></p>	2,0
<p><b>12. Curso de Especialização com carga horária mínima de 360 horas:</b></p> <p>Na área de formação/concentração: 5,0 pontos Em áreas afins: 2,5 pontos por especialização Obs.: Residência não será considerada.</p>	5,0
<p><b>13. Premiação de trabalho científico: 0,5 ponto por prêmio</b></p>	1,0
<p><b>14. Tempo de conclusão da Graduação:</b></p> <p>De até 24 meses na data da publicação do Edital: 15,0 pontos; Entre 25 e 48 meses da data da publicação do Edital: 10,0 pontos.</p>	15,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

**8.1.3** 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).

**8.1.3.1** 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 12;
- b) estar ordenados, conforme sumário;
- c) estar numerados, conforme sumário.

**8.1.3.2** Caso algum documento não atenda aos critérios estabelecidos no subitem 8.1.3, o referido item não será avaliado.

**8.1.3.3** Os documentos deverão estar com a imagem legível, em arquivo único, frente e verso, no formato PDF, ter tamanho máximo de 100 MB, sob pena de não serem aceitos.

**8.1.3.4** Em caso de complementação de documentos, o(a) candidato(a) poderá, durante o período previsto para o upload do Currículo e seus respectivos comprovantes, substituir o arquivo anteriormente enviado.

**8.1.3.5** 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).

**8.1.4** O envio do arquivo com a documentação constante no Quadro 12 é de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a). O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará por documento não enviado por quaisquer motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, ou de eventuais erros no procedimento de entrega.

**8.1.5** O arquivo enviado valerá somente para o certame de que trata o Edital.

**8.1.6** 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).

**8.1.7** Compete ao(a) 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.

**8.1.8** 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.

**8.1.9** 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.

**8.1.10** Caso o(a) candidato(a) não envie o Currículo e seus respectivos comprovantes, receberá pontuação 0,0 (zero) na segunda fase.

**8.1.11** Cada documento comprobatório pontuará em apenas um item.

**8.1.12** Na Análise do Currículo, será considerado o disposto a seguir:

**8.1.12.1 Monitoria de disciplina acadêmica (item 1 do Quadro 12):** as declarações (e/ou certificados) de monitoria, de caráter oficial, deverão ter sua descrição em tempo (meses) ou o 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.

**8.1.12.2 Participação, durante a Graduação, em programa institucional ou projeto de pesquisa, extensão ou educação (item 2 do Quadro 12):** para bolsas ou programas de estudo, 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, contendo os meses de início e fim de sua atuação.

**8.1.12.3 Trabalhos apresentados em eventos científicos ou publicados em anais de evento científico (item 3 do Quadro 12):** o certificado de apresentação do trabalho em evento científico deverá conter o título e os nomes dos autores. Para efeito de comprovação dos resumos dos artigos científicos publicados em anais de congresso e revistas técnicas de circulação nacional e/ou internacional, na área, deverão ser apresentadas fotocópias da publicação com a respectiva referência (fotocópia da capa e do corpo editorial, caso tenha e, no caso de páginas da internet, a fotocópia deverá conter o endereço eletrônico). Trabalhos completos, resumos estendidos ou resumos simples terão a mesma pontuação. O mesmo trabalho científico (ainda que com título semelhante) apresentado em eventos científicos distintos ou publicados em meios diferentes, contará apenas uma vez. Os trabalhos apresentados de forma oral como tema livre ou em pôster terão a mesma pontuação.

**8.1.12.4 Publicações em periódicos com corpo editorial ou capítulo de livro (item 4 do Quadro 12):** em trabalhos científicos publicados em periódicos com corpo editorial, anexar, a cada trabalho publicado, cópias da capa, da folha que contenha o corpo editorial do periódico e do próprio trabalho. No caso de capítulo de livro, anexar cópia da capa, do Conselho Editorial, do ISBN do livro, do sumário e do trabalho publicado.

**8.1.12.5 Participação em cursos e eventos científicos na sua área de formação ou na área de saúde (item 5 do Quadro 12):** apresentar o Certificado de Participação no evento com a respectiva carga horária.

**8.1.12.6 Participação em projeto de pesquisa ou iniciação científica (item 6 do Quadro 12):** para bolsas ou programas de estudo, 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, contendo os meses de início e fim de sua atuação. Serão excluídos os certificados pontuados no item 3 do Quadro 12.

**8.1.12.7 Participação em eventos científicos (item 7 do Quadro 12):** serão pontuadas as participações como organizador ou monitor do evento. Apresentar certificado contendo o número de horas dedicadas à função.

**8.1.12.8 Extensão (item 8 do Quadro 12):** serão pontuadas as participações em programas ou atividades de extensão com certificados contendo o número de meses ou dias ou horas de participação. Os certificados devem ter sido emitidos por uma Instituição de Ensino Superior.

**8.1.12.9 Estágio eletivo/opcional em instituições de ensino ou saúde, ou estabelecimento na área de formação, exceto período de estágio curricular obrigatório (item 9 do Quadro 12):** apresentar o certificado ou declaração em papel timbrado da Instituição.

**8.1.12.10 Outros itens do Quadro 12:** apresentar os certificados ou declarações com as cargas horárias, quando for o caso, em papel oficial das Instituições e histórico integralizado.

**8.1.13** Os resultados preliminar e final da Análise do Currículo serão publicados nas datas previstas no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

**8.2. Da Defesa do Currículo e das condições gerais para a sua realização** (exclusivo para candidatos(as) da área

profissional de BMF)

**8.2.1** A Defesa do Currículo será realizada por bancas examinadoras, definidas pelo Instituto Verbena/UFG. A banca examinadora não poderá ser composta por integrantes dos Programas de Residência da SES-GO (coordenadores, tutores e preceptores).

**8.2.2** Na Defesa do Currículo, o(a) candidato(a) será questionado(a) pela banca examinadora acerca das atividades relacionadas aos títulos apresentados pelo(a) candidato(a), conforme constam no Quadro 12 do Edital.

**8.2.3** Na Defesa do Currículo, o(a) candidato(a) será avaliado(a) também quanto à sua trajetória curricular e relação com a Área de Concentração do programa, sobre a utilidade futura da Residência em Saúde, expectativas de interações e intervenções na área do programa e habilidades e aptidão do(a) candidato(a).

**8.2.4** Na Defesa do Currículo, o(a) candidato(a) será avaliado(a) de acordo com as pontuações e critérios do Quadro 13.

Quadro 13 – Pontuações e critérios para a defesa do Currículo

<b>Crítérios</b>	<b>Pontuação</b>
1. Trajetória curricular	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
2. Utilidade do programa	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
3. Expectativa profissional	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
4. Interação e Intervenção	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
5. Habilidades e aptidão	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
<b>Total</b>	<b>100,0 (cem) pontos</b>

**8.2.5** A defesa do currículo será realizada na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

**8.2.6** O comunicado que informa o horário e o local de realização da defesa será divulgado na página do Processo Seletivo, na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva o(a) candidato(a) consultar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada.

**8.2.6.1** Para a realização desta fase, o(a) candidato(a) deverá comparecer no dia, local e horário previamente designados, com antecedência mínima de 30 (trinta) minutos, portando o original de um dos documentos de identificação citados no subitem 6.1 do Edital.

**8.2.7** A Defesa do Currículo terá duração máxima de 30 minutos por candidato(a) e será aplicada na cidade de Goiânia-GO e/ou região metropolitana, na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

**8.2.7.1** O tempo de duração da defesa não implica no tempo de permanência do(a) candidato(a) no local onde será realizada a defesa. Recomenda-se que o(a) candidato(a), para o seu bem-estar, leve lanche e água, pois não lhe será oferecido nenhum tipo de alimentação, visto que, devido à natureza da defesa, o(a) candidato(a) poderá permanecer retido(a)/confinado(a) no local de sua realização por um período superior ao tempo de realização da defesa.

**8.2.8** O(A) candidato(a) que não comparecer terá pontuação 0,0 (zero) nessa fase.

**8.2.9** Por motivo de segurança, serão adotados os mesmos procedimentos descritos nos subitens 7.2.16 a 7.2.20.

## **9. DA PONTUAÇÃO, DA CLASSIFICAÇÃO FINAL, DO BOLETIM DE DESEMPENHO E DO RESULTADO**

### **9.1 Da pontuação da Prova Objetiva**

**9.1.1** A correção das questões da Prova Objetiva será feita por meio eletrônico com base nas marcações feitas pelo(a) candidato(a) no Cartão-Resposta.

**9.1.2** A Prova Objetiva será classificatória e eliminatória, sendo eliminado do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que não obtiver, no mínimo, 50,0 (cinquenta) pontos.

**9.1.3** A nota total da Prova Objetiva será de 100,0 (cem) pontos.

**9.1.4** Os resultados preliminar e final da Prova Objetiva serão divulgados por programa, considerando a Área Profissional, a Área de Concentração e a Unidade Assistencial/local de realização da residência, em ordem de classificação e com a pontuação obtida, na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

### **9.2 Da pontuação da Análise e Defesa do Currículo**

**9.2.1** A Análise do Currículo, de caráter classificatório, terá pontuação total de 100,0 (cem) pontos e será realizada conforme os critérios previstos no Quadro 12.

**9.2.2** A Defesa do Currículo, de caráter classificatório, terá pontuação total de 100,0 (cem) pontos e será realizada conforme os critérios estabelecidos no Quadro 13.

**9.2.3** Os resultados preliminar e final da Análise e Defesa do Currículo serão divulgados por programa,



considerando a Área Profissional, a Área de Concentração e o local de realização da residência, em ordem alfabética e com a pontuação obtida, na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

### **9.3 Da Classificação Final**

**9.3.1** Para efeito de classificação final, os(as) candidatos(as) serão posicionados(as) em ordem decrescente da Pontuação Final, por programa considerando a Área Profissional, a Área de Concentração e a Unidade Assistencial/local de realização da residência.

**9.3.1.1** A classificação final dos(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Modalidade Uniprofissional, Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, será feita por meio da média ponderada dos pontos obtidos na Prova Objetiva, com peso 8 (oito), Defesa do Currículo, com peso 1 (um) e análise do Currículo, com peso 1 (um), ou seja, por meio da seguinte fórmula:  $PF = (8PO + AC + DC) / 10$ , em que: PF = Pontuação Final, PO = Nota da Prova Objetiva, AC = Pontos da Análise de Currículo e DC = Pontos da Defesa de Currículo.

**9.3.1.2** A classificação final dos demais candidatos(as) será feita por meio da média ponderada dos pontos obtidos na Prova Objetiva, com peso 8 (oito), e na análise do Currículo, com peso 2 (dois), ou seja, por meio da seguinte fórmula:  $PF = (8PO + 2AC) / 10$ , em que: PF = Pontuação Final, PO = Nota da Prova Objetiva e AC = Pontos da Análise de Currículo.

**9.3.1.3** 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 Artigo 27 da Lei Federal n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso). Persistindo o empate, prevalecerão os seguintes critérios, sucessivamente, ao candidato que tiver:

- a) maior nota atribuída à Prova Objetiva;
- b) maior nota atribuída à Defesa do Currículo (somente para os candidatos ao Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Modalidade Uniprofissional, Área de em Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial);
- c) maior nota na prova de conhecimentos específicos da Prova Objetiva;
- d) maior nota na prova de conhecimentos comuns da Prova Objetiva;
- e) maior idade.

### **9.4 Dos Resultados**

**9.4.1** A publicação do resultado final será realizada por programa, considerando a Área Profissional, a Área de Concentração e o local de realização da residência, 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).

**9.4.2** 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.

**9.4.3** 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.

**9.4.4** Na hipótese de não haver número suficiente de candidatos(as) negros(as) e/ou com deficiência aprovados(as) 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.

**9.4.5** Nos casos de Pessoa com Deficiência (PcD): a ocupação das vagas está condicionada à compatibilidade entre a deficiência do(a) candidato(a) e as atividades que serão desempenhadas no Programa de Residência.

**9.4.6** Para garantir a adequação, todos(as) os(as) candidatos(as) que concorrerem às vagas reservadas deverão apresentar laudo médico detalhado, emitido nos últimos 12 meses, que ateste a natureza da deficiência e sua compatibilidade com as funções inerentes ao Programa de Residência para o qual está se candidatando. O(A) candidato(a) poderá ser submetido(a) a uma avaliação adicional por uma equipe multiprofissional indicada pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo, que terá a competência de avaliar a compatibilidade da deficiência com as atribuições do cargo, respeitando as peculiaridades de cada área de atuação.

**9.4.7** A não comprovação da compatibilidade das atividades exigidas pelo Programa de Residência com a deficiência declarada resultará na desclassificação do(a) candidato(a) para a vaga reservada.

### **9.5 Do Boletim de Desempenho**

**9.5.1** O Boletim de Desempenho com as notas obtidas em todas as fases ficará disponível no Portal do(a) Candidato(a), na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

**9.5.1.1** O Boletim de Desempenho será atualizado após a publicação dos resultados das demais fases do Processo Seletivo.

**9.5.2** Nos resultados preliminar e final do Processo Seletivo constarão somente as notas dos candidatos que atingirem

a nota mínima exigida. Os demais terão acesso às notas por meio do Boletim de Desempenho.

**9.5.3** Não terão acesso ao Boletim de Desempenho os candidatos que forem eliminados do Processo Seletivo em virtude da aplicação de qualquer das penalidades que constam no subitem 12.1 e 12.2.

---

## **10. DOS RECURSOS**

---

**10.1** Será assegurado ao(a) 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 da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload do laudo médico e se declarou pessoa com deficiência e/ou requereu tempo adicional;
- e) o gabarito preliminar da Prova Objetiva;
- f) o resultado preliminar da Prova Objetiva;
- g) o resultado preliminar da Análise do Currículo;
- h) o resultado preliminar da Defesa do Currículo;
- i) o resultado preliminar do Procedimento da Heteroidentificação;
- j) o resultado preliminar da Perícia Médica;
- j) o resultado preliminar do Processo Seletivo.

**10.2** 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.

**10.3** O prazo para interposição de recursos será de 48 (quarenta e oito horas) após a publicação preliminar dos resultados e ato. Não serão computadas horas referentes aos dias não úteis.

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

**10.3.2** 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 10.2, ou enviados por e-mail ou via postal.

**10.4** Será indeferido o pedido de recurso inconsistente e/ou fora das especificações estabelecidas no Edital.

**10.5** Nos casos em que o recurso envolver as Bancas Examinadoras, estas serão as últimas instâncias recursais do Processo Seletivo.

**10.5.1** Não haverá qualquer tipo de recurso ou pedido de reconsideração da decisão proferida pela Banca Examinadora.

**10.6** Após o julgamento pela Banca Examinadora, os pontos correspondentes às questões porventura anuladas serão atribuídos a todos os candidatos. 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.

**10.7** 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.

**10.8** 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 quando do início das inscrições. Esses resultados ficarão disponíveis para o(a) interessado(a) tomar ciência da decisão até a homologação do certame.

**10.9** Não serão aceitos recursos relativos ao preenchimento incompleto, equivocado ou incorreto do Cartão-Resposta da Prova Objetiva.

---

## **11. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS, DAS CHAMADAS E DA MATRÍCULA**

---

**11.1** As vagas serão preenchidas com rigorosa observação da ordem de classificação dos candidatos, por Área Profissional, Área de Concentração e Unidade Hospitalar, de acordo com a especificação das vagas e as opções de participação distribuídas conforme Anexo II.

### **11.2 Das Chamadas Regulares**

**11.2.1** As Chamadas Regulares são convocações para matrícula por listas de aprovados, classificados por pontuação final obtida, para cada vaga disponível na Área de Concentração disponível na unidade hospitalar.

**11.2.2** A Primeira e a Segunda Chamadas Regulares para matrícula dos(as) candidatos(as) aprovados(as) acontecerão nas datas previstas no Cronograma (Anexo I), bem como a realização da matrícula, que deverá ser feita pelo(a)

próprio(a) candidato(a), ou por seu procurador munido de procuração específica para esse fim, na COREMU/SESG, de acordo com o especificado a seguir:

**a)** as matrículas serão realizadas de forma presencial, nas datas previstas no Cronograma (Anexo I), na sala da Coordenação de Assessoramento Técnico das Residências Uni/Multiprofissionais (COREMU), localizada na Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG), situada à Rua 26, nº 521, Vila Legionários/Bairro Jardim Santo Antônio, Goiânia-GO, 74.853-070, das 8h às 17h. Em caso de dúvidas, o(a) candidato(a) deverá entrar em contato com a COREMU/SESG pelo telefone: (62) 3201-3411, ou pelo e-mail: [coremu.escoladesaude@goias.gov.br](mailto:coremu.escoladesaude@goias.gov.br).

**11.2.3** Caso as vagas não sejam preenchidas pelos(as) candidatos(as) no período de matrícula, estas serão preenchidas por meio de Chamada Pública remota.

**11.2.4** Os candidatos que não efetivarem sua matrícula serão reclassificados para as próximas chamadas.

### **11.3 Da Chamada Pública Remota**

**11.3.1** As vagas oriundas das matrículas não efetivadas pelos(as) candidatos(as) aprovados(as) na Primeira e na Segunda Chamadas Regulares serão preenchidas por meio de Chamadas Públicas Remotas a serem realizadas nas datas previstas no Cronograma (Anexo I), de maneira remota.

**11.3.2** O link para acesso remoto ao ambiente de realização da Chamada Pública para o preenchimento das vagas remanescentes, bem como o local da matrícula presencial no Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde serão divulgados no período previsto no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

**11.3.3** A Primeira Chamada Pública Remota será realizada por Área Profissional de cada Área de Concentração e Unidade de Saúde somente para os(as) candidatos(as) inscritos(as) e aprovados(as) na mesma combinação de Área Profissional, Área de Concentração e Unidade de Saúde. 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 deverá se matricular no(s) dia(s) definido(s) no Cronograma para garantir sua vaga.

**11.3.3.1** Os(As) candidatos(as) ausentes e aqueles(as) que não efetivarem sua matrícula serão reclassificados(as) para as próximas chamadas.

**11.3.4** A Segunda Chamada Pública Remota será realizada exclusivamente por Área Profissional para todos(as) os(as) candidatos(as) inscritos(as) e aprovados(as) da mesma Área Profissional da vaga disponível. Os(As) candidatos(as) serão reclassificados(as) em lista única da Área Profissional. Utilizando-se desta nova lista, 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 deverá se matricular no(s) dia(s) definido(s) pelo Cronograma para garantir sua vaga.

**11.3.5** Durante as Chamadas Públicas Remotas, quando chamado(a), o(a) candidato(a) deverá apresentar seu documento de identificação, conforme instruções do item 6 deste Edital.

**11.4** Caso ainda existam vagas após as Chamadas Públicas, novas convocações poderão ocorrer até o exaurimento dos(as) aprovados(as) ou até a ocupação de todas as vagas.

**11.5** Após a matrícula, não será permitida a troca da Área de Concentração/Unidade Saúde.

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

**11.7** A publicação da lista com os nomes dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a matrícula nas chamadas subsequentes será realizada no endereço eletrônico do Processo Seletivo, nas datas previstas no Cronograma (Anexo I).

**11.8** É responsabilidade do(a) candidato(a) interessado(a) acompanhar as chamadas subsequentes no endereço eletrônico <[www.institutoverbena.ufg.br](http://www.institutoverbena.ufg.br)>.

**11.9** A respectiva matrícula das chamadas subsequentes ocorrerá nas datas previstas no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I) na COREMU/SES.

**11.10** É responsabilidade do(a) candidato(a) interessado(a) acompanhar as chamadas subsequentes, bem como o processo seletivo no endereço eletrônico <[www.institutoverbena.ufg.br](http://www.institutoverbena.ufg.br)>.

### **11.11 Da matrícula**

**11.11.1** Na data prevista para a matrícula presencial (ver Cronograma do Processo Seletivo – Anexo I), o(a) candidato(a) convocado(a) deverá comparecer ao local das 8h às 17h.

**11.11.2** Para efetivação da matrícula será necessária a apresentação dos seguintes documentos:

**a)** Formulário de Cadastro de Residentes/Requerimento de Matrícula devidamente preenchido pelo(a) candidato(a), disponibilizado pela COREMU/SES-GO no site do Instituto Verben/UFG <[www.institutoverbena.ufg.br](http://www.institutoverbena.ufg.br)>;

**b)** 2 (duas) foto 3x4 atualizadas;

**c)** 2 (duas) cópias do diploma ou da declaração de conclusão de graduação, em curso reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), ou documento que comprove que o(a) candidato(a) colou grau, na área pretendida. A declaração

de diploma deverá ser emitida no prazo dos últimos 6 meses;

**d)** 2 (duas) cópias da carteira profissional ou de declaração ou certidão de regularidade profissional emitida pelo Conselho Regional da categoria profissional, que informe o número de inscrição do profissional, bem como a aptidão do mesmo para o exercício da profissão. Não serão aceitas carteira profissional/declarações ou certidões de Conselhos Regionais fora da jurisdição do estado de Goiás;

**e)** 2 (duas) cópias da cédula de identidade e CPF;

**f)** 2 (duas) cópias do título de eleitor e comprovação de votação na última eleição, ou declaração de quitação com a justiça eleitoral;

**g)** 2 (duas) cópias do PIS, PASEP, NIT ou NIS;

**h)** 2 (duas) cópias do cartão de vacina atualizado: COVID, Influenza, Antitetânica, Hepatite B.

**i)** 2 (duas) cópias de comprovante de endereço legível com CEP, atualizado, de um dos últimos 3 (três) meses, de contas oficiais (conta de água, energia elétrica, telefone/internet);

**j)** 2 (duas) cópias do visto RNE para estrangeiros residentes no país;

**k)** 2 (duas) vias de declaração pessoal, que será disponibilizada pela COREMU/SES no dia e local da matrícula, expressando o compromisso de que terá dedicação exclusiva ao Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, nos termos do Despacho Orientador nº 01/2015.

**11.11.3** Comprovante de abertura de conta-corrente no nome do(a) candidato(a) em uma das seguintes instituições financeiras credenciadas pelo Ministério da Saúde: Banco Bradesco (237), ou Banco Santander (033). O Ministério da Saúde NÃO recomenda a abertura de conta digital.

**11.11.4** Ao se matricular, o profissional se compromete em apresentar cópia da carteira de identidade profissional definitiva ou protocolo de registro emitido pelo conselho regional da categoria à qual pertence, jurisdição Goiás, sob pena de desligamento automático do Programa. O mesmo não poderá alegar desconhecimento *a posteriori*.

**11.11.4.1** O protocolo de registro será aceito somente para a realização da matrícula. Para o início das atividades da residência, os residentes de todas as categorias profissionais deverão apresentar, obrigatoriamente, a carteira de identidade profissional definitiva ou provisória constando o número do registro no respectivo conselho pertencente à jurisdição de Goiás.

**11.11.5** No caso das categorias profissionais Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o(a) candidato(a) terá de apresentar o registro definitivo ou provisório no Conselho Regional da categoria, no Estado de Goiás, até o dia 28/02/2025, já não mais valendo a partir dessa data o protocolo de registro, pois este não autoriza o exercício da profissão. Se o(a) candidato(a) dessas categorias não apresentar o registro até a data estabelecida, perderá o direito à vaga.

**11.11.6** O(A) candidato(a) brasileiro que tenha concluído a graduação no exterior ou o(a) candidato(a) estrangeiro que concluiu a graduação no Brasil deve apresentar o documento de reconhecimento dos cursos, nos termos do acordo ou tratado internacional, conforme legislação brasileira, no momento da matrícula.

**11.11.7** Para efetivação da matrícula, além da apresentação de todos os documentos citados no item 11.6, os candidatos deverão imprimir e preencher com antecedência o formulário em anexo disponibilizado pelo Instituto Verbena (IV).

## 12. DA PENALIDADES

**12.1** Será eliminado(a) do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que:

**a)** não comparecer às provas ou a qualquer uma das etapas 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 divulgadas nos termos do Edital;

**b)** chegar aos locais de realização da prova após o horário estabelecido;

**c)** ausentar-se do recinto de realização das provas sem a devida permissão;

**e)** exceder o tempo de realização das provas;

**f)** levar consigo o Cartão-Resposta, ao retirar-se da sala;

**g)** não permitir a coleta da impressão digital e o registro de sua imagem (fotografia e/ou filmagem) como forma de identificação;

**h)** prestar em qualquer momento, declaração falsa ou inexata;

**i)** não apresentar qualquer um dos documentos que comprove o atendimento dos requisitos fixados no Edital;

**j)** praticar atos que contrariem as normas do Edital;

**k)** não atender às determinações do Edital e aos seus atos complementares;

**l)** manter conduta incompatível com a condição de candidato ou ser descortês com supervisores, coordenadores, aplicadores de provas, aplicadores reserva, porteiros, auxiliares de limpeza ou quaisquer autoridades e pessoas incumbidas da realização do Processo Seletivo;



**m)** estiver portando (ligado/desligado) telefone celular, 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. 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;

**n)** tiver o seu telefone celular ou qualquer equipamento eletrônico ligado, mesmo sem a sua interferência direta, durante a realização das provas;

**o)** for constatado, por meio eletrônico, estatístico, visual ou grafológico, que o(a) candidato(a) utilizou processos ilícitos.

**p)** portar arma de fogo no ambiente de provas em desacordo com as normas previstas no Edital.

**12.2** 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, barras de cereais;

**b)** for surpreendido, durante a realização das provas, comunicando de qualquer forma com outro candidato;

**c)** deixar de transcrever a frase indicada na capa do Caderno de Questões para sua Ficha de Identificação.

**12.3** Fica assegurado ao(à) candidato(a) eliminado(a), após a aplicação das penalidades que constam nos subitens 12.1 e 12.2, o direito à ampla defesa e o contraditório.

### **13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**13.1** Todos os horários referenciados no Edital têm por base o horário oficial de Brasília.

**13.2** 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

**13.3** Todas as informações conflitantes e as dúvidas pelo Instituto Verbena/UFG, pelo GT do Processo Seletivo das Residências da SES-GO e pela COREMU/SES complementares estarão disponíveis no endereço eletrônico <[www.institutoverbena.ufg.br](http://www.institutoverbena.ufg.br)>.

**13.4** As disposições e instruções contidas na página da Internet, nas capas dos cadernos das provas, nos Editais Complementares e avisos oficiais divulgados pelo Instituto Verbena/UFG no endereço eletrônico <[www.institutoverbena.ufg.br](http://www.institutoverbena.ufg.br)> constituirão normas que passarão a integrar o Edital.

**13.5** Os casos omissos serão analisados e decididos nos âmbitos da COREMU/SES e do Instituto Verbena/UFG.

**13.6** Após aprovado(a), o(a) candidato(a) estará submetido(a) às normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), pela COREMU/SES e pelas Unidades Assistenciais que sediam os Programas de Residência para os quais efetivaram sua matrícula.

**13.7** Assinado o Termo de Compromisso no ato da matrícula, fica o(a) residente obrigado(a) a cumprir o Regimento Interno da COREMU/SES, que será entregue no início das atividades.

**13.8** O(A) residente desenvolverá suas atividades com supervisão docente-assistencial, sob responsabilidade da Escola de Saúde de Goiás, por meio das COREMUs das Unidades Assistenciais da SES-GO, se aprovado(a) para um dos programas ofertados.

**13.9** Os(As) residentes terão que cumprir a legislação que rege o sistema de Previdência Social brasileiro. O não cumprimento implicará na suspensão do pagamento da bolsa de estudo pelo Ministério da Saúde (MS).

**13.10** Para os(as) candidatos(as) aprovados(as) e matriculados(as) nos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da SES-GO, a bolsa de Educação pelo Trabalho concedida será de R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos), valor equivalente às bolsas do Ministério da Saúde aos Programas de Residência, e será financiada por convênio estabelecido entre a SES/GO e o Ministério da Saúde a partir do início das atividades do curso. Este valor poderá ser reajustado a critério do Ministério da Saúde.

**13.10.1** A bolsa de Educação pelo Trabalho está sujeita aos descontos e às retenções tributárias e previdenciárias nos termos da lei.

**13.11** Não será fornecido ao(à) candidato(a) qualquer documento comprobatório de classificação no processo seletivo, valendo, para esse fim, o resultado final do certame.

**13.12.** O certificado de Especialização na modalidade Residência será concedido aos(às) residentes concluintes que integralizarem a carga horária da residência, expressa nos subitens 1.6 e 1.7, além do cumprimento de todas as atividades pertinentes aos programas. O processo de certificação será realizado pela Instituição de Ensino Superior (IES) parceira da SES-GO para os(as) residentes concluintes dos programas sediados no HUGO, HUGOL, CRER, HDT/LACEN, HGG e HEMU. Para os(as) concluintes dos programas sediados no HECAD e no HCN, a própria



SES será a certificadora.

**13.13.** Nenhum(a) candidato(a) poderá alegar o desconhecimento do Edital, ou de qualquer norma ou comunicados posteriores regularmente divulgados, vinculados ao certame, ou utilizar-se de artifícios de forma a prejudicar o Processo Seletivo.

Goiânia, 02 de outubro de 2024.

**Rasível dos Reis Santos Júnior**

Secretário de Estado da Saúde

Presidente do Grupo Técnico do Processo Seletivo das Residências da SES-GO

**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS -COREMU/SES-GO – 2025**

**EDITAL Nº 24/2024 SESG/SES-GO**

**ANEXO I – CRONOGRAMA**

<b>DATA</b>	<b>EVENTO</b>
<b>02/10/2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Publicação do Edital e dos Anexos.</b></li> </ul>
<b>16/10/2024 a 05/11/2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prazo para realizar inscrição e emitir o boleto bancário da taxa de inscrição, no endereço eletrônico &lt;www.institutoverbena.ufg.br&gt;, no Portal do(a) candidato(a) - No último dia, as inscrições e a emissão do boleto bancário será até às 17h00.</b></li> <li>• Prazo para realizar upload do laudo médico (Anexo III) para concorrer à reserva de vagas e/ou requerer tempo adicional - pessoa com deficiência.</li> <li>• Prazo para solicitação de condições especiais para realização de prova.</li> </ul>
<b>16/10/2024 e 17/10/2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prazo para solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.</b></li> </ul>
21/10/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação do resultado preliminar da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.</li> </ul>
25/10/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação do resultado final da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.</li> </ul>
<b>05/11/2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Último dia para realizar o pagamento do boleto bancário da taxa de inscrição.</b></li> </ul>
11/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado preliminar das inscrições homologadas.</li> <li>• Publicação do resultado preliminar da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload do laudo médico (Anexo III) para concorrer à reserva de vagas e/ou requereu tempo adicional – pessoa com deficiência.</li> <li>• Publicação do resultado dos pedidos de condições especiais para realização de prova, na página do processo seletivo, e divulgação no Portal do(a) Candidato(a) / Requerimento.</li> </ul>
20/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado final das inscrições homologadas.</li> <li>• Publicação do resultado final da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload do laudo médico (Anexo III) para concorrer à reserva de vagas e/ou requereu tempo adicional – pessoa com deficiência.</li> </ul>
26/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação do comunicado que informa o local de realização da prova objetiva.</li> </ul>
<b>01/12/2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da Prova Objetiva.</b></li> </ul>
02/12/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do gabarito preliminar da prova objetiva.</li> </ul>
11/12/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do gabarito final da prova objetiva.</li> </ul>
12/12/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado preliminar da prova objetiva.</li> <li>• Publicação do boletim de desempenho da prova objetiva.</li> </ul>
18/12/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado final da prova objetiva.</li> <li>• Publicação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para upload do Currículo.</li> </ul>
<b>19/12/2024 a 23/12/2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prazo para upload do Currículo.</b></li> </ul>
<b>27/12/2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação do comunicado que informa o local de realização da defesa do Currículo (somente para os(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).</li> </ul>
<b>07/01/2025 e 08/01/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da defesa do Currículo (somente para os(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).</b></li> </ul>
15/01/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado preliminar da Análise do Currículo.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado preliminar da Análise e Defesa do Currículo (para os(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).</li> </ul>
22/01/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado final da Análise do Currículo.</li> <li>• Publicação do resultado final da análise e defesa do Currículo (para os(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).</li> </ul>
23/01/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação da convocação para a Perícia Médica.</li> <li>• Publicação da convocação para o Procedimento de Heteroidentificação.</li> </ul>
<b>25/01/2025 a 27/01/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da Perícia Médica.</b></li> <li>• <b>Realização do Procedimento de Heteroidentificação.</b></li> </ul>
29/01/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado preliminar da Perícia Médica.</li> <li>• Publicação do resultado preliminar do Procedimento de Heteroidentificação.</li> </ul>
04/02/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado final da Perícia Médica.</li> <li>• Publicação do resultado final do Procedimento de Heteroidentificação.</li> </ul>
05/02/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do resultado preliminar do Processo Seletivo.</li> </ul>
<b>11/02/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Publicação do resultado final do Processo Seletivo.</b></li> </ul>
12/02/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Primeira Chamada Regular.</li> </ul>
<b>14/02/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Primeira Chamada Regular.</b></li> </ul>
<b>18/02/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Segunda Chamada Regular.</li> </ul>
<b>20/02/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Segunda Chamada Regular.</b></li> </ul>
<b>24/02/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a Primeira Chamada Pública Remota e instruções de acesso, em caso de vagas ociosas.</b></li> </ul>
<b>26/02/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da Primeira Chamada Pública Remota.</b></li> </ul>
<b>27/02/2025 e 28/02/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) na Primeira Chamada Pública Remota.</b></li> </ul>
<b>06/03/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Início do Programa de Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais.</b> Acolhimento aos candidatos, com presença obrigatória na Superintendência de Escola da Saúde de Goiás (SESG). Horário: 08:00.</li> </ul>
<b>10/03/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a Segunda Chamada Pública Remota e instruções de acesso, em caso de vagas ociosas.</b></li> </ul>
<b>11/03/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da Segunda Chamada Pública Remota.</b></li> </ul>
<b>12/03/2025 e 13/03/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização da Matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) na Segunda Chamada Pública Remota.</b></li> </ul>
*	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realização de Chamadas Públicas Posteriores subsequentes, se necessário.</b></li> </ul>

Observação: Cronograma sujeito a alterações



**EDITAL Nº24/2024**

**ANEXO II – QUADRO DE VAGAS**

**Número total de vagas oferecidas: 90**

Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) – Goiânia-GO

Área de Concentração em Urgência e Trauma	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Enfermagem	2	1	-	3
Farmácia	2	-	1	3
Fisioterapia	2	-	1	3
Fonoaudiologia	3	-	-	3
Nutrição	3	-	-	3
Psicologia	2	-	1	3
Serviço Social	3	-	-	3
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>21</b>

Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL) – Goiânia-GO

Área de Concentração em Urgência e Trauma	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Enfermagem	2	-	1	3
Fisioterapia	3	-	-	3
Psicologia	3	-	-	3
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>9</b>

Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (HGG) – Goiânia-GO

Área de Concentração em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Enfermagem	1	-	1	2
Fisioterapia	2	-	-	2
Fonoaudiologia	1	1	-	2
Nutrição	2	-	-	2
Psicologia	1	-	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT) – Goiânia-GO e no Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO) – Goiânia-GO

Área de Concentração em Atenção Clínica Especializada – Infectologia	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Biomedicina	1	-	1	2
Enfermagem	2	-	-	2
Farmácia	1	-	1	2
Fisioterapia	2	-	-	2
Nutrição	1	-	1	2

Psicologia	1	1	-	2
TOTAL	8	1	3	12

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

Área de Concentração em Saúde Funcional e Reabilitação	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Enfermagem	2	-	-	2
Farmácia	1	-	1	2
Fisioterapia	2	-	-	2
Fonoaudiologia	1	-	1	2
Nutrição	1	1	-	2
Odontologia	2	-	-	2
Psicologia	2	-	-	2
Terapia Ocupacional	1	-	1	2
TOTAL	12	1	3	16

Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) – Goiânia-GO

Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Odontologia	1	-	1	2
TOTAL	1	-	1	2

Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL) Goiânia-GO

Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Odontologia	1	-	1	2
TOTAL	1	-	1	2

Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (HEMU) – Goiânia-GO

Área de Concentração em Enfermagem Obstétrica	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Enfermagem	3	-	1	4
TOTAL	3	-	1	4

Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) – Goiânia-GO

Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente – Urgência e Emergência	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Enfermagem	2	-	-	2
Fisioterapia	1	-	1	2
Nutrição	2	-	-	2
Serviço Social	1	1	-	2
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8</b>

Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) – Uruaçu-GO

Área de Concentração em Atenção em Urgência e Emergência - Trauma	Vagas			
	AC	PcD	Negro	Total
Área Profissional				
Enfermagem	1	-	1	2
Fisioterapia	1	-	1	2
Nutrição	2	-	-	2
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

### ANEXO III – LAUDO MÉDICO

O laudo médico deverá ser digitalizado e anexado (upload) na página de inscrição, em formato PDF, juntamente com os exames exigidos dentro do prazo previsto no cronograma do processo seletivo/concurso. Todos os dados solicitados no laudo médico deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao(a) candidato(a).

O(a) candidato(a), \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identificação nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, telefones \_\_\_\_\_, foi submetido(a), nesta data, a exame clínico, sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações posteriores; com o art. 5º do Decreto Federal nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004; com a Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021; com o parágrafo 1º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista); com o art. 1º da Lei Federal nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023 (deficiência auditiva).

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

**DEFICIÊNCIA FÍSICA\***

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

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

**DEFICIÊNCIA AUDITIVA:** perda unilateral total, 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. <input type="checkbox"/> Comunicação	3. <input type="checkbox"/> Habilidades sociais	5. <input type="checkbox"/> Saúde e segurança	7. <input type="checkbox"/> Lazer
2. <input type="checkbox"/> Cuidado pessoal	4. <input type="checkbox"/> Utilização dos recursos da comunidade	6. <input type="checkbox"/> Habilidades acadêmicas	8. <input type="checkbox"/> Trabalho

**DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA\*** associação de duas ou mais eficiências: \_\_\_\_\_

**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.

\_\_\_\_\_ (cidade), \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.



\_\_\_\_\_  
Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)

**I – CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 11):** \_\_\_\_\_

**II - DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA** o(a) médico(a) 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 CRM do(a) médico(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)

## ANEXO IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

### CONHECIMENTOS COMUNS PARA TODAS AS ÁREAS PROFISSIONAIS

#### SAÚDE PÚBLICA

1. Trajetórias das Políticas de Saúde no Brasil: enfatizando sua relação com o desenvolvimento da cidadania. 2. Sistema Único de Saúde: princípios doutrinários e organizativos e arcabouço jurídico normativo (destaque para os principais instrumentos de ordenação do sistema). 3. Gestão em Saúde – instrumentos e mecanismos de governança do sistema e estratégias de gerenciamento (planejamento, avaliação e regulação). 4. Atenção à Saúde – a estruturação do sistema segundo seus níveis de densidade tecnológica e a organização dos serviços na lógica das redes assistenciais. A integralidade como desafio permanente. Papel da Promoção da Saúde como estratégia indutora de políticas intersetoriais para melhoria da qualidade de vida. A Saúde da Família como estratégia para a mudança de modelo de atenção. 5. Vigilância (em, na e da) Saúde – a polissemia que envolve as diferentes modalidades de vigilância (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental). Os conceitos de Risco e Vulnerabilidade e o monitoramento de grupos populacionais e agravos de maior prevalência.

#### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 812p. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/06/guia-vigilancia-saudeatualizado-05-02-15.pdf>. Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Brasília, DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm). Acesso em: 17 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 7508, de 28 de junho de 2011. Brasília, DF, 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm). Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017/Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_compartilhada.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf). Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 36 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_pnaps.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf). Acesso em: 08 set. 2022.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2010. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2011/img/07\\_jan\\_portaria4279\\_301210.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf).

Acesso em: 08 set. 2022

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Revsf. Rev. Saúde em Foc. Rio de Janeiro, RJ, 3(1): 24-26, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/443>.

Acesso em: 09 set. 2022.

GALLO, E; SETTI, A.F.F. Abordagens ecossistêmica e comunicativa na implantação de agendas territorializa das de desenvolvimento sustentável e promoção da saúde. Ciência Saúde Coletiva [periódico na internet] 2012, 17(6):1433- 1446. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n6/v17n6a08.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2021.

PAIM, JAIRNILSON SILVA. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2018, 23(6):1723-1728. Disponível em: . Acesso em : 08 set. 2021.

SARTI T, LAZARINI WS, FONTENELLE LF, ALMEIDA APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 29(2):e2020166, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v29n2/2237-9622-ress-29-02-e2020166.pdf>. Acesso em: 08 set. 2022

QUEVEDO, A.L.A et al. DETERMINANTES E CONDICIONANTES SOCIAIS: FORMAS DE UTILIZAÇÃO NOS PLANOS NACIONAL E ESTADUAIS DE SAÚDE. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2017, v. 15, n. 3 [Acessado 9 Setembro 2022] , pp. 823-842. Disponível em: . ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00085>.

SOUZA, A.F.L, SOUZA A.R, FRONTEIRA I. Monkeypox: between precision public health and stigma risk. Rev Bras Enferm.2022;75(5):e750501. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2022750501pt>. Acesso em: 09 set.2022.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

### BIOMEDICINA

1. Ética profissional no exercício da Biomedicina. 2. Aspectos clínicos laboratoriais em Hematologia. 3. Aspectos clínicos laboratoriais em Microbiologia. 4. Aspectos clínicos laboratoriais em Imunologia Aspectos clínicos laboratoriais em Parasitologia. 5. Aspectos clínicos laboratoriais em Bioquímica. 6. Aspectos clínicos laboratoriais em Líquidos corporais. 7. Aspectos clínicos laboratoriais das doenças endócrinas. 8. Marcadores tumorais. 9. Biossegurança. 10. Gestão da Qualidade no Laboratório Clínico.

### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC n. 222, de 28 de março de 2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222\\_28\\_03\\_2018.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf). Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução. RDC n. 302/2005. Regulamento Técnico para funcionamento de laboratórios clínicos. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0302\\_13\\_10\\_2005.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0302_13_10_2005.html). Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 5 ed., 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt->

br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoessvs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude\_5ed\_21nov21\_isbn5.pdf/view. Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho. NR 32. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32.pdf>. Acesso em: 6 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Guia de Vigilância Epidemiológica: emergência de saúde públicas de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. Brasília, 2021.

CÓDIGO DE ÉTICA DE BIOMÉDICO. Resolução do C.F.B.M. Nº 198 de 21/02/2011. Disponível em: [http://crbm1.gov.br/RESOLUCOES/Res\\_198de21fevereiro2011.pdf](http://crbm1.gov.br/RESOLUCOES/Res_198de21fevereiro2011.pdf). Acesso em: 06 set. 2022.

FERREIRA, A.W.; ÁVILA, S.L.M. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes: correlações clínico-laboratoriais. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GERARD J, TORTORA, BERDELL R, FUNKE. Microbiologia. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KONEMAN, E.W. Diagnóstico Microbiológico: texto e atlas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 6 ed. 2008.

LORENZI, T.F. Manual de Hematologia: propedêutica e clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 4 ed. 2006.

MOURA, R.A.; WADA, C.S.; PURCHIO A.; ALMEIDA, T.V. Técnicas de laboratório. 3 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2008.

MOTTA, V. T. Bioquímica clínica para o laboratório. 5 ed. Medbook, 2009.

NEVES, D.P. Parasitologia Humana. 13 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.

SANTOS, N.S.O.; ROMANOS, M.T.V.; WIGG, M.D. Introdução à Virologia Humana. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SIDRIM, J.J.C.; MOREIRA, J.L.B. Fundamentos Clínicos e Laboratoriais da Micologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes - 2021; Disponível: <https://diretriz.diabetes.org.br/2021/>. Acesso em: 6 set. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11304/pdf/11304022.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2020.

STRASINGER, S.K. Uroanálise e fluidos biológicos. São Paulo: Livraria médica paulista, 5 ed. 2009.

VAZ, Adelaide J. Col. Ciências Farmacêuticas. Imunoensaios: Fundamentos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

XAVIER, M. R.; SOUZA, C. F. M.; BARROS, E.; ALBUQUERQUE, G. C. Laboratório na prática clínica: consulta rápida. 2 ed. Artmed, 2010.

## ENFERMAGEM

1. Regulamentação do exercício profissional e suas implicações éticas, bioéticas e jurídicas. 2. Ética em pesquisa. Metodologia da pesquisa. 3. Sistema Único de Saúde. Redes de atenção à saúde. 4. Programa Nacional de Imunização. 5. Educação permanente em saúde. 6. Trabalho



multiprofissional e interprofissional em saúde. 7. Sistematização da Assistência de Enfermagem: conceito, importância, aplicabilidade e instrumentos utilizados. 8. Bases teóricas de enfermagem.

9. Fundamentos de enfermagem. 10. Farmacologia e Administração de medicamentos. 11. Vigilância em saúde: prevenção e controle de infecções relacionadas aos serviços de saúde. Normas de biossegurança. Segurança do paciente. Vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador. 12. Atenção à Saúde do recém-nascido, da Criança, do Adolescente e Jovem, da Mulher, do Homem e do Idoso. 13. Assistência de enfermagem no tratamento de feridas. 14. Enfermagem no atendimento à criança e ao adulto com afecções clínicas. 15. Enfermagem no atendimento à criança e ao adulto com afecções cirúrgicas. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação pós-anestésica. 16. Enfermagem em central de material e esterilização. 17. Assistência de enfermagem em urgência, emergência. 18. Assistência de enfermagem ao paciente crítico. 19. Enfermagem nas afecções infectoparasitárias. 20. Assistência de enfermagem em saúde mental. 21. Administração em enfermagem: princípios gerais da administração; funções administrativas, planejamento, organização, direção e controle; gestão de qualidade. 22. As minorias sociais e a luta política pela igualdade.

#### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (SOBECC). Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde -SOBECC. 8ª ed. Rev. e atual. São Paulo (SP): Manole; 2021. BICKLEY, L.S. BATES - Propedêutica Médica Essencial - Avaliação clínica, anamnese, exame físico. 12 ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2018.

BRAGA, C.G. SILVA, J. V. Teorias de Enfermagem. 1 ed. Iátria, 2011.

BRASIL, Lei 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm)

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infecaorelacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025. Brasília: Anvisa, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras\\_2021\\_2025.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf)

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: **Diário Oficial da União**. 2007. Seção I.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências [internet]. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm)



BRASIL. Lei 8080 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. Diário Oficial da União . Brasília (DF); 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

BRASIL. Lei 8142 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 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes. Série Projetos, Programas e Relatórios. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_mulher\\_principios\\_diretrizes.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução normativa. Calendário Nacional de Vacinação. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-devacinacao/calendario-vacinal-2022/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2022/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Calendário de Vacinação de 2022 –crianças, adolescentes, adultos e idosos e gestantes. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021. Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 2021. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/L14238.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14238.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. 3. ed. ampl. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_urgencias\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF); 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944\\_27\\_08\\_2009.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprovar a Política Nacional de



Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da**

**União.** Brasília (DF); 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html) BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html) BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2018. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13/08/2018&jornal=515&pagina=87> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf) BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html) CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN Nº 706, de 25 de julho de 2022. Aprova o Código de Processo Ético do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2022. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-706-2022\\_101498.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-706-2022_101498.html) CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs). Brasília: COFEN, 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2020/03/cartilha\\_epi.pdf](http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf) CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html) CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 678/2021. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2021. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021\\_90358.htm](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.htm) BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. **Diário Oficial da União.** Brasília (DF); 2010. Disponível em: [http://www.adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/diretrizes\\_normalizado\\_final.pdf](http://www.adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/diretrizes_normalizado_final.pdf) NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: 2021-2023. Artmed: Porto Alegre, 12 ed. 2021.

## FARMÁCIA

1. Assistência Farmacêutica. 2. Epidemiologia clínica e pesquisa clínica. 3. Farmacologia geral e dos sistemas orgânicos. 4. Farmacoepidemiologia, Farmacovigilância, Farmacoeconomia. 5. Farmácia clínica e atenção farmacêutica. 6. Farmácia hospitalar. 7. Gerenciamento de resíduos em serviços de saúde. 8. Legislação sanitária e da profissão farmacêutica. 9. Segurança do Paciente e Gerenciamento de riscos em Serviços de Saúde. 10. Avaliação de Tecnologias em Saúde. 11. Serviço de informações sobre medicamentos. 12. Biossegurança.

### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, José Ricardo Chamhum de. Farmacêuticos em Oncologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 557 p.

CAVALINI, Míriam Elias; BISSON, Marcelo Polacow; BI, Marcelo Polacow. Farmácia Hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde. 2. ed. São Paulo: Manole, 2010. 304 p.

HILAL-DANDAN, Randa; BRUNTON, Laurence L. Manual de Farmacologia e Terapêutica Goodman & Gilman. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. 1216 p.

BISSON, M. B. Farmácia clínica & Atenção farmacêutica. 2 ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 471/2021. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa Específica. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-471-de-23-de-fevereiro-de-2021-304923190>. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC n. 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044\\_17\\_08\\_2009.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC n. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Lei n. 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112401.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112401.htm). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Lei n. 5991, de 17 de setembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/15991.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15991.htm). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 182 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.





BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Anexo 02: Protocolo de identificação do paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Renome 2022. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf> Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 40 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n.25). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. Portaria nº 344/1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e suas atualizações. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344\\_12\\_05\\_1998\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Centros e Serviços de informações sobre Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 251 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros\\_servicos\\_informacao\\_medicamentos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_servicos_informacao_medicamentos.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biossegurança em Saúde: prioridades e estratégias de ação. Brasília, 2010. 242 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca\\_saude\\_prioridades\\_estrategicas\\_acao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Construindo a Política Nacional de Biossegurança e Bioproteção. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 152 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/construindo\\_politica\\_nacional\\_biosseguranca\\_bioprotecao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/construindo_politica_nacional_biosseguranca_bioprotecao.pdf). Acesso em: 05 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n. 357 de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>. Acesso em: 05 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n. 415 de 29 de junho de 2004. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/415.pdf>. Acesso em: 05 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n. 449 de 24 de outubro de 2006. Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/449.pdf>. Acesso em: 05 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n. 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as



atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 05 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n. 711 de 30 de julho de 2021. Dispõe sobre o código de ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-711-de-30-julho-de-2021-337525053>. Acesso em: 05 set. 2022.

COSTA, A. M. N.; CARRILHO, F. J. Avaliação de tecnologias em saúde: evidência clínica, análise econômica e análise de decisão. Porto Alegre: Artmed, 2010. 600 p. FLETCHER, Grant S. Epidemiologia Clínica Elementos Essenciais. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. 278 p.

MASTROIANNI, P.; VARALLO, F. R. Farmacovigilância para a promoção do uso correto dos medicamentos. Porto Alegre: Artmed, 2013.

YANG, Y.; WEST-STRUM, D. Compreendendo a farmacoepidemiologia. Porto Alegre: AMGH, 2013.

RASCATI, Karen L. Introdução à Farmacoeconomia. Porto Alegre: Artmed, 2010. 278 p.

## FISIOTERAPIA

1. Anatomia humana, fisiologia e fisiopatologia geral. 2. Desenvolvimento neuropsicomotor. 3. Cinesilogia e biomecânica aplicada à fisioterapia: fundamentos do movimento humano. 4. Propedêutica em fisioterapia: semiologia e anamnese. 5. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente neurológico. 6. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente ortopédico. 7. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente pediátrico. 8. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente crítico. 9. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente cardiopulmonar. 10. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente geriátrico. 11. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente portador de doenças crônicas não transmissíveis. 12. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente na assistência aos portadores de doenças infecciosas, parasitárias e infectocontagiosas. 13. Recursos e técnicas fisioterapêuticas: cinesioterapia, hidroterapia, eletrotermofoterapia, mecanoterapia, assistência ventilatória invasiva e não invasiva, e terapia manual. 14. Atuação da fisioterapia na promoção e prevenção da saúde. 15. Código de ética. Legislação profissional.

## SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ADLER, S.S. PNF: Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva. 2 ed. São Paulo: Manole, 2007.

ASSIS, R.D. Condutas Práticas em Fisioterapia Neurológica. São Paulo: Manole, 2012.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. I Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica em Pediatria e Neonatologia. São Paulo, 2015. Disponível em: [http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2015/02/I](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/I)

CONSENSO-BRASILEIRO-DE-VENTILACAO-MECANICA-EM-PEDIATRIA-E-NEONATOLOGIA.pdf Acesso em: 28 ago. 2018.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Diretrizes brasileiras de Ventilação Mecânica. São Paulo, 2013. Disponível em: <https://interfisio.com.br/imagens/artigos/2013/Diretrizes-AVM-AMIB-SBPT-2013.pdf> Acesso em: 28 ago. 2018.



- BACH JR. Guia de exame e tratamento das doenças neuromusculares. São Paulo: Livraria Santos, 2004.
- BRITO, R.R.; BRANT, T.C.S.; PARREIRA, V.F. Recursos Manuais e Instrumentais em Fisioterapia Respiratória. 2 ed. São Paulo: Manole, 2014.
- CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D.A.R. Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. 3 ed. São Paulo: Manole, 2014.
- CARDEAL, J.O; FONTES, S,V; FUKUJIMA, M,M. Fisioterapia Neurofuncional. São Paulo: Atheneu, 2006.
- CARR, J. H., SPHEPHERD, R. B. Reabilitação Neurológica: Otimizando o Desempenho Motor. Barueri: Manole, 2008.
- CAVALHEIRO, L.V.; GOBBI, F.C.M. Fisioterapia Hospitalar: Coleção Manuais de especialização Albert Einstein. São Paulo: Manole, 2012.
- COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Código de Ética. Disponível em: [https://www.coffito.gov.br/nsite/?page\\_id=2346](https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2346) Acesso em: 28 ago 2018.
- COHEN, H. Neurociência Para Fisioterapeutas: Incluindo Correlações Clínicas. 2 ed. São Paulo, Manole, 2001.
- CORDEIRO, A.L.L.; SARMENTO, G.J.V. Fisioterapia Motora Aplicada ao Paciente Crítico: do Diagnóstico à Intervenção. 1 ed. São Paulo: Manole, 2019.
- DAVID, Cid Marcos. Ventilação Mecânica: da fisiologia à prática clínica. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.
- DELISA, J.A. Tratado de Medicina de Reabilitação: Tratado de medicina de reabilitação: princípio e prática. 3 ed. São Paulo: Manole, 2002.
- DOURADO, Victor Zuniga. Exercício Físico Aplicado à Reabilitação Pulmonar: Princípios Fisiológicos para Prescrição e Avaliação dos Resultados. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.
- FALOPPA F; ALBERTONI M. Ortopedia e Traumatologia: Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESPEPM. São Paulo: Manole, 2008. FU, C.; SCHUJMAN, D. Reabilitação e Mobilização Precoce em UTI: Princípios e Práticas. 1ªed. São Paulo: Manole, 2019.
- FREITAS, E.V.; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- GAMBARATO, G. Fisioterapia Respiratória em Unidade de Terapia Intensiva. São Paulo: Atheneu, 2006.
- HAZINSKI, Mary Fran, RN, MSN. Guidelines CPR e ECC: Destaques das Diretrizes da American Heart Association para RCP e ACE. 2010. Disponível em: [http://www.heart.org/idc/groups/heartpublic/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm\\_317343.pdf](http://www.heart.org/idc/groups/heartpublic/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf) Acesso em: 28 ago. 2018.
- HEBERT S; XAVIER R. Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- HERRERA, J.E; COOPERG. Manual de medicina musculoesquelética. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- KAPANDJI, I.A. Anatomia Funcional. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- KAPANDJI, I.A. Fisiologia Articular: Esquemas Comentados de Mecânica Humana. 6ªed.. Madrid: Editora Médica Panamericana, 2008.
- KENDALL, F.O. Músculos: Provas e Funções Musculares, 5 ed. São Paulo: Manole, 2007.
- KISNER, C.; COLBY, L.A. Exercícios terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 5 ed. São Paulo: Manole, 2009.
- KNOBEL, Elias. Condutas no Paciente Grave. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2016. KNOBEL, Elias. Terapia Intensiva: Pneumologia e Fisioterapia Respiratória. Rio de Janeiro: Atheneu, 2004.



LENT, Tovertó. Cem Bilhões de Neurônios:

Conceitos e Fundamentos de Neurociência. São Paulo: Atheneu, 2004.

LIPPERT, L. Cinesiologia Clínica e Anatomia. 5ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

LUNDY-EKMAN, Laurie. Neurociência: fundamentos para reabilitação. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

MACHADO, Ângelo B. M. Neuroanatomia Funcional. Rio de Janeiro: Atheneu, 1991

MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. Bases da Fisioterapia Respiratória: Terapia Intensiva e Reabilitação. Guanabara Koogan, 2008.

MAGEE, David J. Manual para Avaliação Musculoesquelética : Atlas e Vídeo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MARINO, P.L. Compêndio de UTI. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

MUNIZ, Y.A; BRAIDE, A.S.G.; MORAIS, M.C.S.; MACIERA, C.L.; BRITO, M.S.R.; VIANA, M.C.C. Estratégias de desmame da ventilação mecânica em uma unidade de terapia intensiva. ASSOBRAFIR Ciência. 2015 Abr;6(1):31-39. Disponível em: [www.uel.br/revistas/uel/index.php/rebrafis/article/download/19923/16188](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/rebrafis/article/download/19923/16188) Acesso em: 28 ago. 2018.

NÁPOLIS, Lara Máris, Luciana Dias Chiavegato, Oliver Nascimento. Série Atualização e Reciclagem em Pneumologia: Fisioterapia Respiratória. v. 3, São Paulo: Atheneu, 2011.

O'SULLIVAN; SUSAN, B.; THOMAS, J. S. Fisioterapia: Avaliação e Tratamento. 5 ed. São Paulo: Manole, 2010.

PRADO, Cristiane do; VALE, Luciana Assis. Fisioterapia neonatal e pediátrica. São Paulo: Manole, 2012.

PRENTICE, William E.; VOIGHT, Michael L. Técnicas em Reabilitação Musculoesquelética. Porto Alegre: Artmed, 2003.

REGENGA, M.M. Fisioterapia em cardiologia: da Unidade de Terapia Intensiva à reabilitação. 2 ed. São Paulo: Roca, 2014.

ROWLAND, Lewis. MERRITT: Tratado de Neurologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SARMENTO, G.J.V. O ABC da Fisioterapia Respiratória. 2 ed. São Paulo: Manole, 2015.

SARMENTO, G.J.V. Princípios e Práticas de Ventilação Mecânica em Pediatria e Neonatologia. São Paulo: Manole, 2011.

SARMENTO, G.J.V. Recursos em Fisioterapia Cardiorrespiratória. São Paulo: Manole, 2012.

SARMENTO, George Jerre Vieira. Fisioterapia Respiratória em Pediatria e Neonatologia. 1 ed. São Paulo: Manole, 2007.

SARMENTO, George Jerre Vieira. Fisioterapia respiratória no paciente crítico. 2 ed. São Paulo: Manole, 2007.

SKINNER, A.T e THOMSON, A.M. Duffie Id: Exercícios na Água. 3 ed. São Paulo: Manole, 1985.

SMITH, L. K. et al. Cinesiologia Clínica de Brunnstrom. 6 ed. Barueri-SP: Manole, 2014.

STOKES, Maria. Neurologia para fisioterapeutas. São Paulo: Panamericana, 2000. SUASSUNA, V.A.L.; MOURA, R.H.; SARMENTO, G.J.V.; POSSETTI, R.C. Fisioterapia em Emergência. Barueri, SP: Manole, 2016.

THOMSON, Ann. Fisioterapia de Tidy. 12 ed. São Paulo: Livraria Santos, 1994. UMPHRED, Darcy. Reabilitação Neurológica. 4 ed. São Paulo: Manole, 2004. UMPHRED, Darcy; CARLSON, Constance. Reabilitação Neurológica Prática. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2007.

VALIATTI, J.L.S.; AMARAL, J.L.G.; FALCÃO, L.F.R. Ventilação Mecânica: Fundamentos e Prática. 1ªed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.





- WEST, John B. Fisiologia Respiratória Moderna. 6 ed. São Paulo: Manole, 2000. WEST, John B. Fisiopatologia Pulmonar: Princípios Básicos. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- WHITING, William C. Biomecânica Funcional e das Lesões Musculoesqueléticas. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- WILKINS, Robert L. - Stoller, James K. - Kacmarek, Robert M. Egan Fundamentos da Terapia Respiratória. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- WILMORE, Jack H. Fisiologia do Esporte e do Exercício. 4 ed. Barueri-SP: Manole, 2010.

## FONOAUDIOLOGIA

1. Motricidade orofacial: neuroanatomofisiologia dos órgãos fonoarticulatórios; avaliação dos órgãos fonoarticulatórios e das funções neurovegetativas. 2. Deglutição: avaliação da deglutição e conduta terapêutica nos distúrbios deglutitórios. 3. Audiologia: neuroanatomofisiologia dos órgãos da audição; triagem auditiva neonatal; avaliação audiológica infantil e do adulto. 4. Voz: distúrbios da voz e seus aspectos clínicos; prevenção, avaliação, diagnóstico diferencial e conduta fonoaudiológica nos distúrbios vocais. 5. Linguagem: desenvolvimento normal e patologias, condutas fonoaudiológicas nos distúrbios da comunicação, afasia, disartria, apraxia. 6. Legislação da profissão.

### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

- ANDRADE, C. R. F.; LIMONGI, S. C. O. Disfagia – prática baseada em evidências. São Paulo: Sarvier, 2012.
- BARROS, A. P. B.; DEDIVITIS, R. A.; SANT'ANA, R. B. Deglutição, Voz e Fala nas alterações Neurológicas. Rio de Janeiro: Di Livros Editora, 2013.
- BEHLAU, M. (Org.). Voz – O livro do especialista. v.1. Rio de Janeiro: Revinter, 2004. FILHO, O. L. Novo Tratado de Fonoaudiologia. 3 ed. Barueri, SP: Manole, 2013. FULLER, D. R.; PIMENTEL, J. T.; PEREGOY, B. M. Anatomia e fisiologia aplicada à fonoaudiologia, 1 ed.. Barueri, SP: Manole, 2014.
- FURKIM, A. M.; SANTINI, C. S. (Org.) Disfagias Orofaríngeas. Barueri. Pró-fono, 2008.
- FURKIM, A. M.; RODRIGUES, K. A. Disfagias nas Unidades de Terapia Intensiva. - ed. - São Paulo: Roca, 2014. JOTZ, G. P.; ANGELIS, E. C.; BARRIOS, A. P. B. Tratado de deglutição e disfagia. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.
- LAZARINI, P. R.; FOUQUET M. L. Paralisia facial: avaliação, tratamento e reabilitação. São Paulo: Lovise, 2006.
- MURDOCH, B. E.; Disartria: Uma abordagem fisiológica para avaliação e tratamento. São Paulo: Lovise, 2005.
- ORTIZ K. Z. Distúrbios neurológicos adquiridos: fala e deglutição. Barueri: Manole, 2006.
- PEÑA-CASANOVA J.; PAMIÉS M.P. Reabilitação da Afasia e transtorno associada. São Paulo: Manole, 2005
- RUSSO, I. C. P., MOMENSOHN-SANTOS, T. M. A prática da audiologia clínica. São Paulo: Cortez, 2011. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos hospitalizados. 2011. Disponível em: [https://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2014/10/Consenso\\_Brasileiro\\_de\\_Nutricao1.pdf](https://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2014/10/Consenso_Brasileiro_de_Nutricao1.pdf).

## NUTRIÇÃO

1. Atenção dietética em nível ambulatorial e hospitalar. 2. Avaliação alimentar e nutricional. 3. Bioquímica e fisiologia da nutrição. 4. Dietoterapia do paciente crítico. 5. Dietoterapia nas





doenças do sistema digestório, renais, pulmonares, cardiovasculares, câncer e no paciente hematológico. **6.** Nutrição e saúde pública. **7.** Nutrição materno-infantil. **8.** Nutrição nas doenças crônicas não transmissíveis. **9.** Nutrição nas diferentes etapas dos ciclos de vida. **10.** Programas e políticas de alimentação e nutrição. **11.** Segurança alimentar e nutricional. **12.** Suporte nutricional.

#### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. V. 116, n. 3, p. 516-658. 2021. Disponível em: [https://abccardiologia.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x55156.pdf](https://abccardiologia.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x55156.pdf) Acesso em: 05 set. 2022. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf) Acesso em: 05 set. 2022.

CUPPARI, L. Nutrição clínica no adulto. 4ª ed. Barueri, SP: Manole. 2019.

DINIZ, M. C. T.; DINIZ, M. F. H. S.; SANCHES, S. R. A.; ROCHA, A. L. S. Cirurgia bariátrica e metabólica: abordagem multidisciplinar. São Paulo: Atheneu, 2012. DUARTE, A. C. G. Avaliação nutricional I: aspectos clínicos e laboratoriais. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

DUARTE, A. C. G. Semiologia nutricional. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

I CONSENSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA DA SBNO. Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica; organizado por Nivaldo Barroso de Pinho. Rio de Janeiro: EDITE, 2021. 164p. Disponível em: [https://www.sbno.com.br/wp-content/uploads/2021/07/consenso\\_2021.pdf](https://www.sbno.com.br/wp-content/uploads/2021/07/consenso_2021.pdf) Acesso em: 05 set. 2022.

JAIIME, P.C. Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição. Rio de Janeiro: Atheneu. 2019.

MANCINI, M.C. Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016/ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 4. ed. São Paulo, SP. Disponível em: <https://abeso.org.br/wpcontent/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf> Acesso em: 05 set. 2022. PHILIPPI, S. T.; AQUINO, R. C. Recomendações Nutricionais: Nos Estágios de Vida e Nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Barueri, SP: Manole, 2017. RAYMOND, J.L.; MORROW, K. Krause & Mahan: Alimentos, nutrição e dietoterapia. 15ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2022.

SOUZA, I.G.S. Nutrição - Clínica, Esportiva, Saúde Coletiva e Gestão de Qualidade em Serviços de Alimentação. São Paulo: Martinari, 2015.

TADDEI, J. A. A. C.; LANG, R. M. F.; LONGO-SILVA, G.; TOLONI, M. H. A. Nutrição em Saúde Pública. 2 ed. Rio de Janeiro: Rúbio, 2017.

TOLEDO, D.; CASTRO, M. Terapia Nutricional em UTI. Rio de Janeiro: Rúbio, 2015.

VASCONCELOS, M. J. O. B.; BARBOSA, J. M.; PINTO, T. M.; ARAÚJO, A. F. C. Nutrição Clínica: Obstetrícia e Pediatria. 1 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2011.

VITALLE, M. S. S.; MEDEIROS, E. H. G. R. Guia de Adolescência - Uma Abordagem Ambulatorial. UNIFESP. Barueri, SP: Manole, 2008.

VITTOLO, M. R. Nutrição da gestação ao envelhecimento. 2 ed. rev. amp. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 5 ed. São Paulo: Atheneu, vols. 1 e 2, 2017.

ZAMBELLI, C. M. S. F. et al. Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal. BRASPEN Journal. v. 36, n. 2, supl. 2, p. 2-22, 2021. Disponível em:



<https://www.asbran.org.br/storage/downloads/files/2021/07/diretriz-de-terapia-nutricional-no-paciente-com-doencarenal.pdf> Acesso em 05 set. 2022.

## PSICOLOGIA

1. Código de ética profissional do psicólogo. 2. Resoluções e Notas Técnicas. 3. Psicologia do Desenvolvimento. 4. Teorias da Personalidade. 5. Psicopatologia. 6. Psicossomática. 7. Psicologia da Saúde. 8. Psicologia Hospitalar.

### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R. Psicologia Hospitalar – Teoria, aplicações e casos clínicos. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

CASTRO, E. K., REMOR, E. Org. Bases Teóricas da Psicologia da Saúde. Curitiba: Appris, 2018.

CHENIAUX, E. Manual de Psicopatologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP Nº 010/05. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em 08 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP Nº 006/19. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/lei/elaboracao-de-documentos-escritos-produzidos-pelo-psicologo-decorrentes-de-avaliacao-psicologica-cfp?origin=instituicao>. Acesso em 08 set. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 9ª REGIÃO. Nota Técnica CRP-09 01/19. Orienta a s(aos) psicólogas(os) sobre preceitos éticos e técnicos para atuar em situações de violência, encaminhamentos e legislação profissional. Disponível em: [http://www.crp09.org.br/portal/images/noticias/2019/NOTA\\_T%3%89CNICA\\_CRP\\_09\\_N\\_01.2019\\_SITUA%3%87%3%95ES\\_DE\\_VIOL%3%8ANCIA.pdf](http://www.crp09.org.br/portal/images/noticias/2019/NOTA_T%3%89CNICA_CRP_09_N_01.2019_SITUA%3%87%3%95ES_DE_VIOL%3%8ANCIA.pdf). Acesso em 14 ago. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 9ª REGIÃO. Nota Técnica CRP-09 02/19. Orienta às(aos) psicólogas(os) sobre prevenção e manejo do comportamento suicida. Disponível em: [http://www.crp09.org.br/portal/images/noticias/2019/Nota\\_T%3%A9cnica\\_CRP\\_09\\_Manejo\\_e\\_Preven%3%A7%3%A3o\\_ao\\_Suic%3ADdio\\_-\\_Plen%3%A1ria\\_06\\_08\\_2019\\_-\\_Final.pdf](http://www.crp09.org.br/portal/images/noticias/2019/Nota_T%3%A9cnica_CRP_09_Manejo_e_Preven%3%A7%3%A3o_ao_Suic%3ADdio_-_Plen%3%A1ria_06_08_2019_-_Final.pdf). Acesso em 08 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA Resolução CFP Nº 17/22. Dispõe sobre os parâmetros de assistência psicológica em contextos de atenção primária, secundária e terciária de Saúde. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/resolucao-estabelece-parametros-para-assistencia-psicologica-em-estabelecimentos-publicos-e-privados-de-saude/> Acesso em 19 jul. 2022.

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 3ª ed. São Paulo: Artmed. 2019.

FIEST, J; FIEST, G. J.; ROBERT, T. Teorias da Personalidade. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

HALL, C. S, LINDZEY, G.; CAMPBELL, J. B. Teorias da Personalidade. Porto Alegre: Artmed. 2000.

KERNKRAUT, A. M.; SILVA, A. L. M.; GIBELLO, J. (Orgs.). O Psicólogo no Hospital – da prática assistencial à gestão de serviço. São Paulo: Blucher, 2017.

KITAJIMA, K. Psicologia em Unidade de Terapia Intensiva – critérios e rotinas de atendimento. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.

MELO FILHO, J.; BURD, M. Psicossomática Hoje. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 2010.



PAPALIA, D. E; FELDMAN, R.

Desenvolvimento Humano. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

RODRIGUES, A.L. Psicologia da Saúde – Hospitalar: uma abordagem psicossomática. São Paulo: Manole, 2020.

SALAZAR, H. Intervenção Psicológica em Cuidados Paliativos. Lisboa: Pactor, 2017.

SIMONETTI, A. Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença. 8ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

STRAUB, R.O. Psicologia da Saúde. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.

## SERVIÇO SOCIAL

1. O projeto ético-político do Serviço Social e as bases históricas de sua constituição. 2. Residência multiprofissional em Saúde e Serviço Social. 3. Formação sócio-histórica brasileira. 4. Fundamentos históricos, teóricos e metodológicos do Serviço Social. 5. Serviço Social, trabalho e questão social. 6. Serviço Social e Interdisciplinaridade. 7. Reforma Sanitária e o projeto ético-político do Serviço Social. 8. Estado, questão social e política social. 9. Seguridade Social e Serviço Social. 10. Transformações societárias, espaços sócio-ocupacionais, requisições institucionais, competências e atribuições do assistente social 11. A pesquisa no exercício profissional e na produção do conhecimento em Serviço Social.

### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS). Formação e Residências em saúde: contribuições da ABEPSS. Brasília ABEPSS, 2022 Disponível em <https://www.abepss.org.br/noticias/abepss-lancabrochura-sobre-formacao-e-residencias-em-saude-532>

ABEPSS. TEMPORALIS/ Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Ano. 2, n 3 (jan/jul. 2001). Brasília: ABEPSS, Grafine, 2001. Disponível em: [https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis\\_n\\_3\\_questao\\_social-201804131245276705850.pdf](https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis_n_3_questao_social-201804131245276705850.pdf)

ANDREAZZI, Maria de Fátima Silianski de. BRAVO, Maria Inês de Souza. Privatização da gestão e organizaçõessociais na atenção à saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12 n. 3, p. 499-518, set./dez. 2014 Disponível em <https://www.scielo.br/j/tes/a/qTrtsRNKVvWJbMVrghXN93q/?format=pdf&lang=pt> ANTUNES, Ricardo. Trabalho e precarização numa ordem neoliberal. In: GENTILI, Pablo; FRIGOTTO, Gaudêncio (Org.). **A cidadania negada**: políticas de exclusão na educação e no trabalho. São Paulo: Cortez; Buenos Aires, Argentina: CLACSO, 2001. p. 35-48. Disponível <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20101010021549/3antunes.pdf>. BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contra-reforma**: desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2002.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social. Fundamentos e história**. 4 ed. São Paulo: Cortez. (Biblioteca básica do Serviço Social) 2008. BEHRING. Elaine Rossetti. Neoliberalismo, ajuste fiscal permanente e contrarreformas no Brasil da redemocratização. Anais **XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social** – ENPESS, 2018. Disponível <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22081>

BRAVO, Maria Inês de Souza. **Serviço Social e Reforma Sanitária** – Lutas Sociais e Práticas Profissionais. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2011.



BRAVO, Maria Inês. MENEZES, Juliana Souza

Bravo de. **Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e conselhos**. São Paulo: Cortez Editora, 2012.

BRASIL. **Constituição** da República Federativa do Brasil. 1988 (alterada e atualizada).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 675/GM**, de 30 de março de 2006. Aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o País.

BRASIL. **Conselho** Federal de Serviço Social. Código de Ética do/a assistente social. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na saúde**. Nov. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS) **Serviço Social -Direitos Sociais e Competências Profissionais** (2009).

DESLANDES, Suely Ferreira. **Pesquisa Social: teoria método e criatividade**. Suely Ferreira Deslandes, Otavio Cruz Neto, Romeu Gomes; Maria Cecília de Sousa Minayo (organizadora). Petrópolis, RJ: Vozes. 1994 (disponível on -line)

EIRAS, Alexandra Aparecida Leite Toffanetto Seabra et al. Transformações societárias e Serviço Social: análise das respostas profissionais na esfera da Seguridade Social expostas nos trabalhos apresentados no XIII CBAS 2010. **Revista Faculdade de Serviço Social, Juiz de Fora**, v.14, n.1, p. 105-132, jan./jun. 2014 Disponível em <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/download/18282/9520/76474>.

GRANEMANN, Sara. O desmonte das políticas de seguridade social e os impactos sobre a classe trabalhadora: as estratégias e a resistência. In: **Serviço Social Revista**, Londrina, v.19, n.1, jul/dez, p.171-184, 2016. Disponível em <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/28165>.

MATOS, M. C. A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. Disponível em: <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Artigo-A-pandemia-do-coronav%C3%ADrus-COVID-19-e-otrabalho-de-assistentes-sociais-na-sa%C3%BAde-2.pdf>.

MATOS, Maurílio Castro de. Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. **Serviço Sociedade**, São Paulo, n. 124, p. 678-698, dez 2015.

MATOS, Maurílio Castro de. **Serviço Social, Ética e Saúde**. Reflexões para o Exercício Profissional. São Paulo: Cortez, 2017.

MOTA, Ana Elizabete. [et al], (orgs.). **Serviço Social e Saúde. Formação e trabalho profissional**. 2ªed. São Paulo:

OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2007. (disponível on-line)

MOTA, Ana Elizabete. 80 anos do Serviço Social brasileiro: conquistas históricas e desafios na atual conjuntura. **Serviço Social Sociedade**, São Paulo, n. 128, p. 39-53, abr. 2017.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista**. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2011. NETTO. J. P. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64**. (Parte 2) São Paulo: Cortez, 2015.

SALVADOR, E. Fundo público e financeirização da previdência social. V. 16 n.1 (2018). **Anais XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social – ENPESS**, 2018. Disponível em <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22083>

SODRÉ, Francis. Serviço Social e o campo da saúde: para além de plantões e encaminhamentos. **Revista Serviço Social & Sociedade**. n. 103. jul/set. São Paulo: Cortez Editora, 2010. p. 453-475.





JORGE. Ediane Moura. PONTES. Reinaldo

Nobre A Interdisciplinaridade e o Serviço Social: estudo das relações entre profissões. **Revista Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 16, n. 1, p. 175 - 187, jan./jul. 2017.

VASCONCELOS, A.M. **O/o assistente social na luta de classes: projeto profissional e mediações teórico-práticas.** São Paulo: Cortez, 2015.

## TERAPIA OCUPACIONAL

1. Abordagem da Terapia Ocupacional. 2. Atividades e Recursos Terapêuticos. 3. Atividades da Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. 4. Terapia Ocupacional Aplicada à Neurologia, Ortopedia, a Disfunções Sensoriais, a Disfunção Física, a Gerontologia e Geriatria, a Deficiência Mental, a Queimados e a Patologias diversas. 5. Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Unidade de Terapia Intensiva. 6. Prescrição de Cadeira de Rodas. 7. Tecnologia Assistiva: Órteses e Adaptações. 8. Integração Sensorial. 9. Anatomia da Mão

### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

CREPEAU, E. B.; COHN, E. S.; SCHELL, B. A. B. Willard & Spackman – **Terapia Ocupacional.** 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TROMBLY, C. A.; RADOMSKI, M. V. **Terapia Ocupacional para Disfunções Físicas.** 6.ed. São Paulo: Santos Editora, 2008.

CAVALCANTI, A; GALVÃO, C. R. **Terapia Ocupacional – Fundamentação e Prática.** 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Lima, C. L. F.A; Fonseca, L. F. Paralisia Cerebral – Neurologia, Ortopedia, Reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Carlo, M. M. R. P; Kudo, A. M. **Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos.** 1 ed. São Paulo: Payá, 2018.

Lianza, S. **Medicina de Reabilitação.** 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Freitas, P. P. **Reabilitação da Mão.** 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

Teixeira, E; Sauron, F. N; Santos, L. S. B; Oliveira, M. C. **Terapia Ocupacional na Reabilitação Física.** São Paulo: Roca, 2008.

Bosche in en -Morrin, J; Da vey, V; Conolly, W. B. **A Mão – Bases da Terapia.** 2 ed. São Paulo: Manole, 2002.

Ferrigno, I. S. V. **Terapia da Mão – Fundamentos para a Prática Clínica.** São Paulo: Santos Editora, 2008.

Pedretti, L. W; Early, M. B. **Terapia Ocupacional – Capacidades Práticas para as Disfunções Físicas.** 5 ed. São Paulo: Roca, 2005.

Atwal, A; McIntyre, A. **Terapia Ocupacional e a Terceira Idade.** São Paulo: Santos Editora, 2007. Schroder, B. **Terapia para as Mãos.** São Paulo: Phorte Editora, 2007. Valverde, A. A; Araujo, C. R. S; Magalhães, L. C; Cardoso, A. A. (2020). Relação entre integração visomotora e destreza manual em crianças com transtorno do desenvolvimento da coordenação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 28(3), 890-899. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2627/1359>

Bittencourt, E. S; Moreira, P. S; Paixão, G. M; Cardoso, M. M. (2021). A atuação de terapia ocupacional em unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2800. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2800>



## ODONTOLOGIA

### Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

1. Anatomia da face (cabeça e pescoço). 2. Exames e diagnóstico em cirurgia bucomaxilofacial. 3. Anestesia da região craniofacial. 4. Preparação pré-operatória do paciente cirúrgico. 5. Cuidados pós-operatórios dos pacientes cirúrgicos. 6. Tratamento dos dentes inclusos. 7. Tratamento das infecções odontogênicas simples e complexas. 8. Tratamento cirúrgico das periapicopatias. 9. Transplantes, reimplantes e implantes ósseo integrados em odontologia. 10. Cistos e tumores do complexo maxilo-mandibular. • Tratamento das afecções do seio maxilar. 11. Cirurgia reconstrutiva pré-protética. 12. Avaliação inicial do paciente politraumatizado. 13. Traumatologia bucomaxilofacial. 14. Tratamento orto-cirúrgico das deformidades dentofaciais. 15. Tratamento das alterações das articulações temporomandibular. 16. Farmacologia: antibióticos, analgésicos, anti-inflamatórios, ansiolíticos, interações medicamentosas, medicamentos de ação central.

### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

- ANDRADE, ED. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas 2014.
- ELLIS II,E. Acessos cirúrgicos ao esqueleto facial. Santos. 2 ed. 2006.
- FONSECA, R.J. et al. Oral and Maxillo facial Trauma. 4 ed. Elsevier. 2013.
- FREITA, R.R. Cirurgia Bucomaxilofacial (Princípios, Planejamento e Prática). Editora: DiLivros. 2 ed. 2020. Rio de Janeiro.
- HUPP JR; Ellis E; Tucker MR. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. Gen Guanabara Koogan Ltda, 7ª Edição. 2021.
- MALAMED, S. F. Manual de anestesiologia local. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
- MALAMED.S.F. Emergências Médicas em Odontologia. Elsevier 7 ed. 2016.
- MILORO, M. et al. Princípios de cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. Santos. 2 ed. vol. 1 e 2. 2008.
- NEVILLE, B. et al. Patologia Oral & Maxilofacial. 4 ed. Elsevier. 2016.

## ODONTOLOGIA

### Área de Concentração em Saúde Funcional e Reabilitação

1. Exame clínico: anamnese, odontograma, índices cariológicos e periodontais. Tratamento odontológico ambulatorial à PCDs: aspectos clínicos e psicológicos relevantes. 2. Filosofia de abordagem à PcD (abordagem não-conservadora x conservadora). 3. Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o tratamento odontológico, para uso de Estabilização Protetora. 4. Abridores de boca: espátulas de madeira, abridor de boca de silicone e abridores de boca tipo tesoura de Molt. 5. Anestesia na assistência à PcD e/ou ao paciente clinicamente comprometido: indicações, contraindicações e ajustes de dose. 6. Da anamnese ao retorno preventivo: linha de cuidados odontológicos para PcD: deficiência física, intelectual, visual e auditiva. 7. Dentística restauradora e endodontia para a PcD: racionalização baseada na operacionalização e indicação de tratamento de acordo com a condição e prognóstico do paciente. 8. Periodontia para a PcD: alterações da microbiota periodontal, orientação higiene bucal individualizada e tratamento periodontal. 9. Odontopediatria aplicada à

PcD. **10.** Ortodontia em PcD: quando indicar. Princípios de cirurgia odontológica. **11.** Patologias orais: diagnóstico, biópsia, tratamento. **12.** Letramento em saúde: sistêmica e bucal. **13.** Prevenção odontológica para PcD: índices cariológicos e periodontais, orientações de dieta não-cariogênica, orientação de higiene bucal individualizada – técnica e frequência. **14.** Halitose em PcD: etiologia bucal (saborra lingual e doenças periodontais), sistêmica e secundária ao tratamento oncológico. **15.** Atendimento odontológico domiciliar: possibilidades e limitações. **16.** O cirurgião-dentista como agente de inclusão social da PcD; Urgência odontológica com foco na PcD: abordagem terapêutica e letramento em saúde bucal (identificação de sinais e sintomas de problemas bucais – dor e infecção). **17.** Emergência médica em odontologia: classificação e conduta. **18.** Telemonitoramento e Teleorientação em odontologia. **19.** Noções de farmacologia: farmacodinâmica e farmacocinética, interação medicamentosa e reação adversa. **20.** Abordagem odontológica em pacientes sistemicamente comprometidos: nefropatas, hepatopatas, cardiopatas, pneumopatas, oncológicos, imunossuprimidos (transplantados) e imunodeprimidos (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), hematologicamente e neurologicamente comprometidos, portadores de diabetes mellitus (DM) e síndrome pós-covid. **21.** Medicina periodontal: associação das doenças periodontais com a pneumonia nosocomial e patologias sistêmicas, e tratamentos. **22.** Odontogeriatrics: características do envelhecimento e abordagem odontológica. **23.** Odontologia em cuidados paliativos: rol de procedimentos. **24.** Odontologia para bebês. **25.** Protocolo para a assistência odontológica ao paciente com risco de broncoaspiração. **26.** Odontologia hospitalar: histórico e conceitos. **27.** Estrutura física hospitalar. **28.** Prontuário eletrônico: evolução, prescrição, sinalizações, evoluções multiprofissionais, visita clínica (round), exames de laboratório e imagem. **29.** Comunicação multiprofissional: solicitação de risco cirúrgico e parecer. **30.** UTI: normas da RDC – ANVISA e estrutura física. **31.** O papel do médico intensivista: estabilização neurológica, ventilatória, hemodinâmica, cardiovascular, metabólica e hidroeletrólítica e tratamento de foco infeccioso. **32.** Conhecendo a sepse: conceitos, sinais e sintomas, fisiopatologia, classificação e diagnóstico, população de risco, importância da identificação precoce e abordagem terapêutica. **33.** Odontologia em UTI: alterações da fisiologia e microbiota bucal, protocolo de higiene bucal (elaboração e adequação conforme o perfil do paciente e patologia), tratamento odontológico (rol de procedimentos) e papel do cirurgião-dentista no “*bundle*” de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM). **34.** Manejo odontológico do paciente politraumatizado na UTI; Humanização da abordagem na UTI. **35.** Tratamento odontológico à PcD sob anestesia geral: indicações, protocolo de atendimento (termos de consentimento, solicitação e interpretação de exames complementares (laboratoriais e imagem). **36.** Biossegurança e controle de infecção em odontologia hospitalar; Suporte Básico de Vida (SBV).

#### SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ANDRADE, ED et al. Emergências Médicas em Odontologia. Porto Alegre: Artes Médicas, 2011.



CAMPOS, C. C. et al. Clínica Odontológica Infantil Passo a Passo. Universidade Federal de Goiás, 2010.

CAMPOS, C. C. Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência. 1. ed. BRASÍLIA: EDITORA MS, 2019.

CAMPOS, et al. Manual Prático para o Atendimento Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais. Universidade Federal de Goiás, 2ª Ed. 2009.

ELIAS, R. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. São Paulo: Santos, 2006.

GENCO, RJ; WILLIAMS, RC. Periodontal Disease and Overall Health: A Clinicians's Guide. Yardley: Professional Audience Communications, 2014.

HADDAD, A.S. Odontologia para pacientes com Necessidades Especiais. Ed. Santos, 1. ed, 2008.

LITTLE, J. W.; FALACE, D. A.; MILLER, C. S.; RHODUS, N.L. Manejo Odontológico do Paciente Clinicamente Comprometido. Elsevier Editora.

MIRANDA, A. F. Gerontologia e Estratégias em Odontogeriatrics: Interdisciplinaridade na Doença de Alzheimer. Appris Editora, 1ª Edição, 2022.

MIRANDA, A. F. Saúde Bucal na UTI: Necessidade de Capacitação Profissional e Implementação. Paco Editorial, 2017.

SANTOS, P. S. S.; Soares JR, L. A. V. Medicina Bucal – A prática na Odontologia Hospitalar. 1ª Edição. São Paulo – SP: Editora Santos, 2012.

VARELLIS, M. L. Z. O Paciente com Necessidades Especiais na Odontologia - Manual Prático - 3ª Edição. 3ª. ed. São Paulo: Grupo GEN, 2017. v. 1. 400p.

VARELLIS, M. L. Z. Odontologia Hospitalar - 1ª Edição. 1. ed. São Paulo: Quintessence Editora, 2018. v. 1. 382p.



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS  
GRUPO TÉCNICO DO PROCESSO SELETIVO UNIFICADO  
DE RESIDÊNCIAS MÉDICA E ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SES-GO  
EDITAL Nº 24/2024 SESG/SES-GO**

**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
COREMU/SES-GO – 2025**

**ANEXO V – MODELO DE SUMÁRIO PARA O CURRÍCULO**

**Instruções:** Numerar todas as páginas do currículo na parte superior direita, conforme a ordem de apresentação do documento. Por exemplo, a monitoria de disciplina acadêmica como 1.1, 1.2, 1.3 e assim sucessivamente; se o candidato tiver 5 trabalhos apresentados em eventos científicos, os comprovantes devem ser numerados como 7.1, 7.2, 7.3, 7.4 e 7.5, ou seja, a numeração deve ser feita com o número do item (de 1 a 14) seguido do número do documento apresentado. Todas as páginas de um mesmo subitem devem ter a mesma numeração. Todos os documentos devem estar citados no Sumário de forma a corresponder com o número da página do Currículo.

**SUMÁRIO**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

- Nome:
- Local e data de nascimento:
- RG:
- CPF:
- Carteira de identidade médica:

**1. MONITORIA DE DISCIPLINA ACADÊMICA**

1.1. Monitor da Disciplina: Introdução à teoria I

Período: primeiro semestre letivo de 2021, ou a data de início e fim da monitoria;

1.2. Monitor da Disciplina: Introdução à teoria II

Período: segundo semestre letivo de 2021, ou a data de início e fim da monitoria.

**2. PROGRAMA INSTITUCIONAL OU PROJETO DE PESQUISA, EXTENSÃO OU EDUCAÇÃO (Durante a Graduação)**

Numerar cada bolsa de estudo ou projeto executado, citando o seu tipo, o órgão financiador, o período de atuação e outras informações que julgar pertinente. Exemplo:

2.1. PIBIC – Projeto: Estudo de achados cristalográficos em ...

Órgão financiador: CNPq

Instituição:

Orientador:

Duração: 01/01/2021 a 31/12/2021

2.2. Projeto de Pesquisa – Título: ...

Órgão financiador: Pró-Reitoria de Pesquisa da ...

Instituição:

Orientador:

Duração: 01/01/2021 a 31/12/2021



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



### **3. TRABALHOS APRESENTADOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS OU PUBLICADOS EM ANAIS DE EVENTO CIENTÍFICO**

Apresentar fotocópia do certificado de apresentação do trabalho no evento científico ou da publicação de seu resumo simples, resumo estendido ou trabalho completo nos Anais do evento ou em revista técnica. No caso de publicação em Anais ou revistas técnicas, apresentar fotocópias da capa da publicação e das páginas do artigo. A autenticação poderá ser apenas da capa e da primeira página do artigo publicado. No caso de páginas da internet, a impressão deverá conter o endereço eletrônico do trabalho. O mesmo trabalho científico (ainda que com título semelhante) apresentado em eventos científicos distintos ou publicados em meios diferentes, contará apenas uma vez. Todas as folhas correspondentes a um mesmo trabalho devem receber a mesma numeração, ou seja, se o comprovante relativo a um trabalho tiver 4 folhas, as quatro devem possuir a mesma numeração. Por exemplo, no produto 3.1 a seguir, todas as folhas (capa, páginas do artigo etc.), devem vir numeradas como “3.1” no canto superior direito.

#### **3.1. Publicação em Anais do XXI Congresso Brasileiro de Nutrição....**

Título do trabalho: ...

Autores:

Local: USP de Ribeirão Preto – SP.

Data: 10/12 a 14/12/2021

#### **3.2. Apresentação de trabalho no IV Congresso Regional de Enfermagem ...**

Título do trabalho: ...

Autores:

Local: UFG – Goiânia.

Data: 15/07 a 20/07/2021

#### **3.3. Publicação em Anais do XXI Congresso Brasileiro de Psicologia....**

Título do trabalho: ...

Autores:

Local: USP de Ribeirão Preto – SP.

Data: 10/12 a 14/12/2021

### **4. PUBLICAÇÕES EM PERIÓDICOS COM CORPO EDITORIAL OU CAPÍTULO DE LIVRO**

Anexar, a cada trabalho publicado em periódico com corpo editorial, cópias da capa, da folha que contenha o corpo editorial do periódico e do próprio trabalho. No caso de capítulo de livro, anexar cópia da capa, do Conselho Editorial da Editora, do ISBN do livro, do sumário e do trabalho publicado. A autenticação do próprio trabalho poderá ser feita apenas na primeira página do artigo publicado ou do capítulo do livro. As outras cópias (capa, corpo editorial, sumário etc.) devem ser autenticadas. Todas as folhas correspondentes a um mesmo trabalho devem receber a mesma numeração.

#### **4.1. Título do trabalho:**

Revista/Editora:

Autores:

#### **4.2. Título do livro:**

Título do capítulo:

Editora:

Autores:

### **5. PARTICIPAÇÃO EM CURSOS E EVENTOS CIENTÍFICOS NA SUA ÁREA DE FORMAÇÃO OU NA ÁREA DE SAÚDE**





SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Apresentar os certificados de participação com a carga horária do evento.

5.1. Título do Evento/Instituição organizadora/Cidade/Ano/Carga horária:

5.2. Título do Evento/Instituição organizadora/Cidade/Ano/Carga horária:

5.3. Título do Evento/Instituição organizadora/Cidade/Ano/Carga horária:

---

## **6. PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE PESQUISA OU INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

---

Numerar cada participação em projeto executado, citando o seu tipo, o período de atuação e outras informações que julgar pertinente. Projetos com bolsas de estudos devem ser apresentados no item 2.

Exemplo:

6.1. PIVIC – Projeto: Estudo de achados amorfos de ...

Instituição:

Orientador:

Duração: 01/01/2021 a 31/12/2021

6.2. Projeto de Iniciação Científica sem bolsa: Estudo das espículas das ...

Instituição:

Orientador:

Duração: 01/01/2021 a 31/12/2021

---

## **7. PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS**

---

Apresentar os certificados de participação como organizador ou monitor de evento científico. Os certificados de participação dos eventos, apenas como ouvinte ou apresentador de trabalho, devem ser apresentados nos itens 3 ou 6, conforme o caso.

---

## **8. EXTENSÃO**

---

a) Participação em programas

8.1. Campanha educativa: colocar o nome da campanha, a instituição organizadora, a carga horária e/ou o período de atuação.

8.2. Campanha de vacinação: colocar o nome da campanha, a instituição organizadora, a carga horária e/ou o período de atuação.

b) Participação em atividades

8.3. Atividades comunitárias: colocar o nome da atividade, a instituição organizadora, a carga horária e/ou o período de atuação.

8.4. Voluntariado: colocar o nome da campanha, a instituição organizadora, a carga horária e/ou o período de atuação.

---

## **9. ESTÁGIO ELETIVO/OPCIONAL EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO OU SAÚDE, OU ESTABELECIMENTO NA ÁREA DE FORMAÇÃO, EXCETO PERÍODO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO**

---

Apresentar declarações originais em papel timbrado da Instituição ou fotocópias dos certificados, contendo a carga horária total de atuação. Somente serão pontuadas atividades com no mínimo 50 horas.

---

## **10. CURSO DE CAPACITAÇÃO NA ÁREA DE FORMAÇÃO OU ÁREA DE SAÚDE COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 08 HORAS**

---

Numerar os cursos, indicando nome do curso, instituição responsável, ano e carga horária.

Exemplo: 10.1 Título do Curso/ Instituição responsável/Ano/Carga horária.

---

## **11. CURSO DE IDIOMAS**

---



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Numerar o curso, indicando Instituição, ano e carga horária. Somente serão pontuados cursos para os quais o certificado especificar a carga horária.

Exemplo: 11.1 Título do curso/ Instituição responsável/Ano/Carga horária.

---

## **12. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 360 HORAS**

---

Somente serão pontuados cursos para os quais o certificado especificar a carga horária mínima de 360 horas. Especificar se o curso foi na sua área de concentração ou não.

Numerar o curso, indicando Instituição, ano de conclusão e carga horária.

Exemplo: 12.1 Título do curso/ Instituição responsável/Ano de conclusão/Carga horária

---

## **13. PREMIAÇÃO DE TRABALHO CIENTÍFICO**

---

Apresentar os Certificados da premiação.

---

## **14. TEMPO DE CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO**

---

Apresentar declaração original, que ateste a situação do candidato no que se refere à conclusão do curso de graduação.

### **ATENÇÃO**

Quando se tratar de declarações emitidas para fins de comprovação de qualquer item, estas devem ser as originais e emitidas no máximo 6 meses antes do término das inscrições.

## FORMULÁRIO DE CADASTRO DE RESIDENTES REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

**RESPONDER O QUESTIONÁRIO CORRETAMENTE E COM LETRA LEGÍVEL**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA:**

( ) Multiprofissional \_\_\_\_\_

( ) Uniprofissional \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Data de nascimento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Naturalidade/UF:** \_\_\_\_\_

**Nacionalidade:** \_\_\_\_\_

**Estado Civil:** \_\_\_\_\_

**Nome da mãe:** \_\_\_\_\_

**Cor/Etnia:** \_\_\_\_\_ **Grupo Sanguíneo:** \_\_\_\_\_ **Fator Rh:** ( ) Positivo ( ) Negativo

**Pessoa com deficiência:** ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**Categoria profissional:** \_\_\_\_\_ **Conselho/Nº:** \_\_\_\_\_

**Nº de dependentes econômicos:** \_\_\_\_\_

**Data do primeiro emprego:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**PIS / PASEP/ NIT:** \_\_\_\_\_ **Título de eleitor:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_ **Órgão Expedição/UF:** \_\_\_\_\_ **Data Emissão:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**ENDEREÇO RESIDENCIAL: Rua/Av.:** \_\_\_\_\_

**Número:** \_\_\_\_\_ **Complemento:** \_\_\_\_\_

**Bairro:** \_\_\_\_\_

**Município/UF:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

**Telefone residencial: DDD:** \_\_\_\_\_ **Número:** \_\_\_\_\_

**Celular: DDD:** \_\_\_\_\_ **Número:** \_\_\_\_\_

**Contato de emergência (nome e celular com DDD)** \_\_\_\_\_

**E-mail pessoal:** \_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS – Bancos credenciados: Santander e Bradesco.**

**CONTA CORRENTE: Banco:** \_\_\_\_\_

**Agencia nº:** \_\_\_\_\_ **Número da Conta:** \_\_\_\_\_

**Início da Residência:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Término:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**Unidade hospitalar/Local da residência:** \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

**Assinatura do Residente**