
EDITAL SEMUSA VILHENA Nº 001/2021

**PROCESSO DE SELEÇÃO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA
EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

APRESENTAÇÃO

A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de tempo integral, regulamentada pela Lei 6.932, de 07 de julho de 1981 e pelas Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação.

Este Edital tem por finalidade apresentar as normas do concurso para Seleção de Médicos Residentes para o ano de 2021.

Este EDITAL deve ser lido com atenção, pois contém informações importantes quanto ao procedimento para inscrição, realização das provas, divulgação dos resultados, reclassificação e matrícula. A inscrição no Concurso implica a aceitação dos termos deste EDITAL.

**AFONSO EMERICK DUTRA
SECRETARIO M. DE SAÚDE**

**Dr. Me. JANIO MARQUES VIEIRA DE SOUZA
COORDENADOR DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

1. INFORMAÇÕES GERAIS

Podem ser candidatos à seleção do Programa de Residência Médica, profissionais que possuam Diploma ou Declaração de Conclusão de Curso de Graduação na categoria profissional de nível superior na área de oferta, devidamente reconhecido pelo Ministério da Saúde e com inscrição no Conselho Regional de Medicina concluído ou em fase de conclusão.

Os candidatos não poderão ter vínculo empregatício a partir da matrícula no Programa, conforme (lei nº 11.129/2005 artigo 13, parágrafo segundo).

O Programa de Residências constitui-se em programa de pós-graduação *Lato Sensu*, sob a forma de curso de especialização, modalidade de residência, caracterizado por ensino em serviço. O programa terá duração mínima de 24 meses, com período de 30 dias de férias anuais, sendo a carga horária distribuído em 60 horas semanais.

O profissional/residente receberá:

- Uma bolsa mensal paga pelo Ministério da Saúde no valor de R\$ 3.330,43 (Três mil e trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos) conforme Portaria Interministerial nº 3, de 16 de março de 2016;
- Uma bolsa complementar a do Ministério paga pelo Município no valor de R\$ 3.699,57 (Três mil, seiscentos e noventa e nove reais e cinquenta e sete centavos), conforme lei municipal nº 4.855, de 12 de março de 2018 art. 8º parágrafo único.
- O residente médico poderá realizar plantões remunerados na Rede de Atenção à Saúde – RAS, enfrentamento COVID-19 desde que não comprometa sua carga horária da residência, conforme Lei municipal nº Lei 5.896/2020.

A Prefeitura Municipal de Vilhena, através da Secretaria Municipal de Saúde, será a unidade formadora do Programa de Residências, responsável pelo ensino teórico e prático, acompanhamento de todas as atividades do Programa, supervisão do cumprimento dos critérios exigidos pelo MEC e pela certificação.

2. DOS NÚMEROS DE VAGAS

PROGRAMA	CATEGORIA PROFISSIONAL	PRÉ-REQUISITO	VAGAS (Nº)	DURAÇÃO (anos)
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	Médico(a)	*Diploma/Declaração de Conclusão de Curso de Medicina e *Inscrição no Conselho Regional de Medicina de Rondônia	04	02

3. DA INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

3.1 As inscrições para o processo seletivo de candidatos ao Programa de Residência Médica, para o período letivo de 2021/2022, deverão ser efetuadas pessoalmente pelo interessado, ou por procurador devidamente constituído, nos dias úteis do período de **05/01/2021 a 09/02/2021**, no horário das 8h às 13:00h no seguinte endereço: Prefeitura Municipal de Vilhena (Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS- GETEP/GEP, Dr. Janio Marques Vieira) Centro Administrativo, Paço Municipal, CEP: 76.980.000 Vilhena-Rondônia, OU por e-mail: residenciamedicavilhena@gmail.com

3.2 No ato da inscrição deverão ser entregues as cópias autenticadas dos seguintes documentos:

3.2.1 Ficha de inscrição, ANEXO-1.

3.2.2 Boleto Bancário com comprovante de pagamento de depósito na Agência 1825, Operação: 006 Inscrição Seleção de Residência Médica, Conta Corrente: 00678-2 Caixa Econômica Federal, no valor de R\$ 200.00 (Duzentos Reais);

3.2.3 Cópia do Diploma de Graduação, ou Declaração de Conclusão de Curso;

3.2.4 Cópia de documento de identidade;

3.2.5 A inscrição e a aprovação no processo seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no Programa de Residência. Tal efetivação estará condicionada a apresentação do registro de inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado, CREMERO.

3.2.6 Terão as inscrições homologadas os candidatos que apresentem a documentação exigida dentro do prazo previsto no presente Edital.

3.3. Observações:

3.3.1 O ingresso nas Residências de forma alguma configurará vínculo empregatício entre a Prefeitura Municipal de Vilhena e Secretaria Municipal de Saúde. O residente assumirá suas atribuições junto a esta instituição através do respectivo Termo de Compromisso, ficando, desta feita, obrigado a se filiar ao INSS na qualidade de autônomo, como previsto na Lei 6.932 de 07/07/1981.

3.3.2 Serão aceitas inscrições por correio eletrônico (e-mail), residenciamedicavilhena@gmail.com desde que contenham as cópias legíveis, autenticadas indicadas no item 3.2. Dentro do período e horários estabelecidos.

3.3.3 O candidato ou seu representante legal é responsável pelas informações prestadas no Formulário de Inscrição e pela documentação exigida, arcando o candidato com as consequências de eventuais erros no preenchimento do formulário ou de falta de documentos. A falta de documentos necessários tornará nula a inscrição no Processo Seletivo.

3.3.4 A declaração falsa ou informação de dados incorretos constantes no Requerimento de Inscrição, bem como, apresentação de documentos falsos, ensejará o cancelamento da inscrição, bem como anulação de todos os atos decorrentes desta, em qualquer época. A Coordenação da Residência e Prefeitura Municipal de Vilhena não se responsabilizarão por quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações e/ou endereços incorretos ou incompletos fornecidos pelo candidato.

3.3.5 O candidato com necessidades educacionais especiais, que utilize prótese metálica, prótese auditiva, marca-passo, ou ainda que, por intercorrência grave de saúde, necessite de condições especiais para fazer a prova, deverá obrigatoriamente fazer uma solicitação por escrito da condição adequada e entregá-la junto ao laudo médico comprovando a necessidade especial, no ato da inscrição.

3.3.6 O não cumprimento das exigências dispostas neste edital implicará no indeferimento da inscrição.

3.3.7 As inscrições implicam no reconhecimento e na aceitação, pelo candidato, de todas as condições previstas neste Edital.

3.3.8 A documentação entregue na inscrição poderá ser retirada pelos candidatos não selecionados até 60 dias após a divulgação do resultado final. Após este prazo, a documentação será incinerada.

4. DAS ETAPAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

4.1. O processo seletivo será realizado em única etapa com a prova escrita.

4.1.1 A prova escrita conterà 50 (cinquenta) questões objetivas (múltipla escolha). As questões da prova se referem aos conteúdos da bibliografia recomendada neste Edital.

4.2 Informações Complementares

4.2.1 A Relação dos candidatos homologados para a realização da prova escrita será publicado no dia 10/02/2021, no mural de recados na Secretaria Municipal de Saúde às 09:00 horas.

4.2.2 A prova será realizada no dia 12/02/2021 das 09:00h as 12:00h

4.2.3 O local da Prova será nas dependências do **AUDITÓRIO DO HOSPITAL REGIONAL DE VILHENA Av. Sabino Bezerra de Queiróz – Jardim América-Vilhena-RO.**

4.2.4 O gabarito da prova objetiva será divulgado no Mural da Secretaria de Saúde no dia 12/02/2021 as 13:00 horas.

4.2.5 Relação provisória dos aprovados será publicada no dia 16/02/2021 as 12:00horas no Mural da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2.6 Prazo para Impetração de Recursos dia 19/02/2021 na Secretaria Municipal de Saúde até as 12:00 horas.

4.2.7. Relação definitiva dos candidatos aprovados, após análises de recursos dia 23/02/2021 as 12:00 horas no Mural da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2.8 A Inscrição dos Aprovados no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM (MEC) e no Sig-Residência (MS), ocorrerá no dia 23 e 24 /02/2021 na sala GETEP da Secretaria Municipal de Saúde, por ordem de chegada.

4.2.9 A Apresentação do Residente na Rede de Atenção a Saúde ocorrerá no dia 02/03/2020 as 08:00h com saída da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2.10 O candidato deverá comparecer ao local da prova com caneta esferográfica (azul ou preta), documento de identidade e comprovante de inscrição.

4.2.11 Na impossibilidade de apresentar o documento de identidade especificado no comprovante da inscrição, por motivo de roubo ou extravio justificável, o candidato deverá apresentar outro documento de identificação com foto e data de nascimento.

4.2.12 O candidato que não comparecer no horário previsto estará automaticamente excluído do processo de seleção.

4.2.13 O Candidato deverá chegar com no mínimo 30 minutos de antecedência. O candidato que chegar após o fechamento das portas será automaticamente excluído do Processo Seletivo.

4.2.14 Na prova objetiva não serão computadas questões não assinaladas e/ou que contenham mais de uma resposta assinalada, emendas ou qualquer tipo de rasura.

4.2.15 Não será permitida, durante a realização da prova a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, proibido o porte e utilização de celular, mesmo que desligados, de aparelhos eletrônicos ou similares, de Pager, de Beep, de controle remoto, de máquinas calculadoras ou similares, de qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, de relógios, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta. Também não será permitido o porte de armas.

4.2.16 Constatada a infração aos termos do item anterior, fica automaticamente eliminado o candidato infrator.

4.2.17 Os candidatos deverão permanecer obrigatoriamente na sala durante no mínimo 60 (sessenta) minutos após o início das provas.

5. RECURSOS

5.1 Não serão concedidas revisões de provas de forma integral. Caberá recurso contra questões objetivas da prova, no dia 19/02/2021 até as 12:00 horas.

5.2 O recurso deverá ser apresentado em folhas separadas para cada questão recorrida, com identificação do candidato (Nome completo e número de inscrição), indicação do número da questão, da resposta marcada pelo candidato e da resposta divulgada com argumentação lógica e consistente, bem como a anexação de cópia da fundamentação do texto com bibliografia e entregue pessoalmente ou por procuração na Secretaria Municipal de Saúde.

5.3 Não serão aceitos recursos coletivos ou por e-mail. Serão rejeitados, liminarmente os recursos que não estiverem devidamente fundamentados ou que não forem entregues conforme item **5.2**.

5.4 Todos os recursos serão analisados pela Comissão de Seleção do Programa de Residência se que dará decisão terminativa sobre os mesmos, constituindo-se em única e última instância administrativa.

5.5 Se houver alteração do gabarito oficial, por força de provimento de algum recurso, o gabarito será alterado e as provas serão corrigidas de acordo com o novo gabarito. No caso de questão anulada será atribuída à pontuação referente à questão a todos os candidatos.

5.6 Se houver alteração da classificação geral dos candidatos por força de provimento de algum recurso, ocorrerá uma reclassificação e será considerada válida a classificação retificada.

6 - DO RESULTADO FINAL

6.1 A classificação final se dará por meio da pontuação obtida na prova objetiva.

6.2 Serão classificados os candidatos que obtiverem a maior pontuação final, obtido pela prova escrita.

6.3 Caso ocorram desistências de candidatos selecionados, poderão ser chamados a ocupar as vagas outros candidatos aprovados, sendo respeitada a ordem de classificação e o prazo estabelecido neste edital.

6.4 Em caso de empate, os critérios de desempate obedecerão à seguinte ordem:

6.4.1 Maior nota na avaliação escrita;

6.4.2 Menor tempo de conclusão da graduação (em consonância com a Lei Federal 11.129 de 30 de junho de 2005, Art. 13, §1º), considerando semestre e ano;

6.4.3 Maior idade, favorecendo o mais velho.

6.5 O **resultado final** do processo seletivo das Residências será divulgado no dia 23/02/2021, no Mural da Secretaria de Saúde-SEMUS.

OBS: Não será fornecido atestado ou declaração de aprovação.

7 - MATRÍCULA:

7.1 - Os aprovados deverão comparecer na Secretaria Municipal de Saúde nos dias 23 e 24/02/21 nos horários de 08:00h as 12:00h portando os documentos necessários para efetivação da matrícula e receberem orientações sobre sua inserção no Programa.

7.2 Em caso de desistência serão divulgadas listas de convocação de excedentes via nota na Secretaria Municipal de Saúde seguindo a ordem decrescente de classificação do programa.

7.3 Caso haja desistência de algum candidato, mesmo que já tenha se iniciado o Programa, poderá ser convocado o próximo candidato obedecendo à ordem de classificação, no período máximo de **10 (dez) dias** após o início do programa.

7.6 Os residentes iniciarão suas atividades em 02 de março de 2021 as 08:00 horas.

7.7 Documentos exigidos na Matrícula

Serão exigidos os seguintes documentos para a matrícula e assinatura do contrato bolsa:

- a) Duas fotos 3 x 4 recentes com nome completo no verso;
- b) Duas cópias cédula de Identidade;
- c) Duas cópias do CPF (cópia autenticada);
- d) Duas cópias título de eleitor e comprovante de votação na última eleição;
- e) Duas cópias da certidão de Nascimento ou Casamento;

- f) Duas cópias de comprovante de residência;
- f) Duas cópias do diploma de conclusão do Curso Superior, comprovando graduação ou declaração da Instituição de Ensino de que o candidato concluiu o curso de graduação;
- g) Duas cópias do número do PIS/PASEP e Número de Inscrição no INSS;
- h) Duas cópias do comprovante de estar em dia com o Serviço Militar (candidatos masculinos);
- i) Duas cópias da carteira profissional ou o comprovante de inscrição no Conselho Regional de Rondônia;
- (j) Duas Cópias da carteira de vacinação atualizada com as seguintes vacinas, conforme estabelecido na NR-32: Dupla (dT), Hepatite B e Tríplice Viral.
- k) Duas cópias do visto de permanência no Brasil para candidatos estrangeiros e diploma original revalidado;
- l) Duas cópias do comprovante da conta corrente no Banco do Brasil na Agência Local de Vilhena;

8 - CALENDÁRIO DO PROCESSO SELETIVO

DATA	ETAPA	HORÁRIO
05.01.2021 a 09.02.2021	Período de inscrições	08h00 às 12h00
10.02.2021	Divulgação da Homologação das inscrições	12h00
12.02.2021	Realização da Prova Escrita	09h00-12h00
12.02.2021	Divulgação do Gabarito	13h00
16.02.2021	Divulgação provisória do processo seletivo	09h00
19.02.2021	Prazo para recursos	Até as 12h00
23.02.2021	Divulgação do resultado final	Até as 12h00
23 e 24.02.2021	Período de matrícula dos aprovados no processo seletivo	09h00
02.03.2021	Acolhimento e início do ano letivo	08h00

Vilhena/RO, 04 de janeiro de 2021.

ANEXO I

(Ficha de Inscrição)

**PROCESSO DE SELEÇÃO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA
EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE.**

Ao: Sr.(a) Secretário(a) Municipal de Saúde.

Eu, _____, venho solicitar minha inscrição, para concorrer a uma vaga de residente no Programa de Residência em MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE- MFC da Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena-RO.

Seguem abaixo os dados pessoais necessários à inscrição:

Nome: _____

Pai: _____

Mãe: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____ RG:

____ Órgão Expedidor: ____ CRM: _____ Estado: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____

Telefones: Residencial: (____) _____ - _____ Celular: (____) _____ - _____

Email: _____

DECLARO que todas as informações prestadas para a inscrição e o processo seletivo são verídicas e que me submeto às normas estabelecidas por esse edital, bem como as normas internas do Programa de Residência.

Local: _____ **Data:** ____/____/____

Assinatura do(a) Candidato(a)

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu, _____,
CPF: _____, declaro para os devidos fins, de acordo
com o que rege as normas do Programa de Residência em MEDICINA DE
FAMÍLIA E COMUNIDADE, que não possuo vínculo empregatício, estando,
portanto, liberado (a) em tempo integral para as atividades que o curso requer, e,
portanto liberado para receber a bolsa mensal do MEC, como único vínculo de fonte
pagadora. Declaro que as informações contidas neste documento são verdadeiras e
que o compromisso firmado neste documento será cumprido.

Vilhena-RO, _____ de _____ de _____

Assinatura do (a) Residente

ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, tendo conhecimento que o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Prefeitura Municipal de Vilhena/Secretaria Municipal de Saúde, exige dedicação exclusiva e o cumprimento de 60 horas semanais, comprometo-me em me dedicar, em tempo integral, ao Programa.

Declaro que o compromisso firmado neste documento será cumprido.

Vilhena-RO, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Residente

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. **McWHINNEY**, Ian R. Manual de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 471p.
2. **STEWART**, Moira. Medicina Centrada na Pessoa Porto Alegre: ARTMED, 2010, 376p.
3. **GUSSO**, Gustavo D. F., **LOPES**, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2012, 2222p.
4. **DUNCAN BB**, **SCHMIDT MI**, **GIUGLIANI ERJ**, **DUNCAN MS**, **GIUGLIANI C**, organizadores. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 4a edição. Porto Alegre: Artmed, 2013.
5. **STARFIELD**, Barbara. Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços-tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.
6. **WONCA**. A Definição Européia de Medicina Geral e Familiar. Justin Allen et al., WONCA, 2002. disponível na Internet:
<http://www.apmcg.pt/files/54/documentos/2007060115471793311.pdf>
7. **ROSE**, Geoffrey. Estratégias da Medicina Preventiva. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 192p.
8. **BRASIL**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 21-Vigilância em Saúde (menos Tuberculose), 22 -Zoonoses, 23 -Saúde da Criança, 25 - Doenças Respiratórias Crônicas, 26 -Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, 29 -Rastreamento Linha do Tempo, 30- Procedimentos[disponíveis na Internet:
http://dab.saude.gov.br/caderno_ab.php
9. **BRASIL**. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde 2011. [disponível na Internet:
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoes_tb.pdf