

EDITAL UNIFEBE n.º 31/2025

A Reitora do Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque – UNIFEBE, mantido pela Fundação Educacional de Brusque – FEBE, com sede na Rua Vendelino Maffezzolli, n.º 333, Bairro Santa Terezinha, município de Brusque/SC, CEP 88352-360 – Fone/Fax n.º (47) 3211-7000, *home page* <https://www.unifebe.edu.br/site/residencia-medica/>, considerando a legislação em vigor e, considerando o disposto no inciso XXII do artigo 22 do Estatuto da UNIFEBE, torna público a abertura das inscrições e estabelece normas relativas à realização de **PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICO RESIDENTE – VAGA REMANESCENTE**, junto ao Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux (HACCR) e o Município de Brusque para o ano de 2025, observadas as disposições estabelecidas na legislação vigente, bem como as regras e condições contidas neste Edital e seus Anexos.

A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de tempo integral, funcionando sob responsabilidade da Instituição, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, regulamentada pela Lei n.º 6.932/81, de 7 de julho de 1981, e pelas Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (MEC).

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O Processo Seletivo em Programas de Residência Médica do Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque – UNIFEBE destina-se a selecionar candidatos para o provimento de vagas distribuídas no Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux e no Fundo Municipal de Saúde, conforme Quadro de Vagas constante do ANEXO I deste Edital.

1.2 No quadro de vagas estão contempladas as vagas credenciadas pelo MEC e com bolsas de estudo garantidas.

1.3 O Processo Seletivo para Residência Médica constará de três etapas, nas quais serão computadas as notas atribuídas aos candidatos quanto à Avaliação Cognitiva ou Avaliação de Conhecimentos Teóricos, Avaliação de Prática Profissional e Avaliação Curricular.

1.3.1 A Primeira Etapa – Avaliação Cognitiva ou Avaliação de Conhecimentos Teóricos será realizada por meio de Prova Geral de Conhecimentos Gerais para os Programas de Residência Médica nos quais não existam Pré-Requisitos.

1.3.2 A Segunda Etapa – Avaliação de Prática Profissional ocorrerá por meio de Prova de Habilidades Clínicas, cujo objetivo geral é avaliar o desempenho dos candidatos, a partir de situações-problema e apresentação de casos, tendo como

Reitoria

referência os desempenhos e descritores que integram a Atenção às Necessidades Individuais de Saúde, dispostos nos artigos 12 e 13 da Resolução CNE/CES n.º 3/2014, de 20 de junho de 2014, alterada pela Resolução CNE/CES n.º 3, de 3 de dezembro de 2022, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, sendo realizada por supervisores e avaliadores do Programa de Residência Médica da UNIFEBE.

1.3.3 A Terceira Etapa – Avaliação Curricular constará de avaliação do currículo por meio dos documentos apresentados nos termos do item 4 deste Edital. A avaliação será realizada por Banca Examinadora do Programa de Residência Médica da UNIFEBE.

1.3.4 Os pesos correspondentes a cada uma das avaliações são:

1.3.4.1 Primeira Etapa – Prova Escrita: Avaliação Cognitiva ou Avaliação de Conhecimentos Teóricos/Médicos (Programas de Residência Médica sem Pré-Requisitos), terá peso de 60 em 100 (sessenta por cento) com nota mínima considerada para aprovação de 50.

1.3.4.2 Segunda Etapa – Avaliação de Prática Profissional, terá peso de 30 em 100 (trinta por cento), com nota mínima considerada para aprovação de 4.

1.3.4.3 Terceira Etapa – Avaliação Curricular, terá peso de 10 em 100 (dez por cento).

1.3.4.4 Os candidatos com nota inferior à nota mínima de cada etapa serão desclassificados.

1.4 Serão convocados para a Segunda e Terceira Etapa do Processo Seletivo para o Programa de Residência Médica os candidatos que obtiverem as melhores notas na Prova Escrita referente ao item 1.3.4.1 (Primeira Etapa), cuja Primeira Chamada será feita aos candidatos classificados até o limite de vagas estabelecido no ANEXO I.

1.4.1 Caso o quadro de vagas conforme previsto no item 1.2 ainda não esteja completo, serão realizadas novas chamadas para a Segunda Etapa do Processo Seletivo (item 1.3.4.2), de acordo com a classificação da Primeira Etapa, respeitada a nota mínima quando houver.

1.5 A inscrição do candidato no presente Processo Seletivo de Vaga Remanescente implicará no conhecimento e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, bem como em seus Anexos.

1.6 A remuneração atual do Médico Residente é de **R\$4.106,09** (quatro mil cento e seis reais e nove centavos), nos termos da Portaria Interministerial n.º 9, de 13 de outubro de 2021.

Reitoria

1.6.1 A remuneração do Médico Residente poderá ser alterada, caso haja alteração na Portaria Interministerial n.º 9, de 13 de outubro de 2021.

2. DOS REQUISITOS BÁSICOS EXIGIDOS

2.1 No momento da admissão (MATRÍCULA), de acordo com as vagas disponibilizadas, o candidato aprovado no Processo Seletivo, na forma estabelecida neste Edital e eventuais retificações, deve:

I - Ter sido aprovado e classificado no Processo Seletivo de Vaga Remanescente;

II - Ser brasileiro e ter registro primário ou secundário no CREMESC;

III - No caso de médico estrangeiro a inscrição só será aceita frente à apresentação de:

- a) visto permanente ou de acordos internacionais com o Brasil;
- b) diploma revalidado por Universidade Pública Brasileira e exame de Proficiência da Língua Portuguesa de acordo com o estabelecido nas Resoluções CFM n.º 1.831/2008 e n.º 1.832/2008;
- c) inscrição no CREMESC.

IV - No caso de médico brasileiro com diploma médico adquirido no exterior é exigido:

- a) reconhecimento do diploma por Universidade Pública Brasileira conforme Resolução CFM n.º 1.831/2008 e n.º 1.832/2008;
- b) inscrição no CREMESC;
- c) gozar dos direitos políticos e estar em dia com as obrigações eleitorais e militares (para o sexo masculino).

V - Todos os médicos devem estar registrados no Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (CREMESC), bem como estar inteiramente regulares com as demais exigências legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.

VI - Os médicos devem ainda cumprir as demais exigências deste Edital e apresentar os documentos listados abaixo, em caráter obrigatório para o contrato:

- a) Cópia da certidão de nascimento ou casamento;
- b) Cópia da carteira de identidade;
- c) Cópia do CPF;
- d) Cópia do título de eleitor;
- e) Comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;
- f) 1 foto 3x4, colorida e legível;
- g) Cópia do diploma do curso de Medicina (autenticado);
- h) Cópia da carteira do CRM/SC ou cópia autenticada do protocolo de solicitação de registro no referido Conselho;

Reitoria

- i) Cópia da Certidão de Reservista;
- j) Cópia da carteira de vacina contra Hepatite B, tríplice viral e antitetânica;
- k) Comprovante de residência (água, luz ou telefone);
- l) Cópia do Cartão do SUS;
- m) Cópia do n.º do PIS/PASEP;
- n) Cópia da Apólice de Seguro contra Acidentes Pessoais, que deverá ter cobertura por morte acidental e invalidez por acidente, abrangendo todo o período de duração do Programa de Residência Médica.

2.2 No caso de apresentação de protocolo de solicitação de registro no CRM/SC, o contrato será efetivado somente após apresentação do comprovante de inscrição no referido Conselho.

3. DA INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

3.1 As inscrições estarão abertas no período de 1.º a 4 de setembro de 2025, por meio do preenchimento do Requerimento de Inscrição conforme instruções disponibilizadas no site, nos termos dos procedimentos indicados no item 3.3 deste Edital.

3.2 A UNIFEBE não se responsabiliza pela inscrição via internet não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamentos das linhas de comunicação ou por outros fatores de ordem técnica que venham a impossibilitar o candidato de efetuar sua inscrição.

3.3 As inscrições para o **Processo Seletivo para Médico Residente – Vaga Remanescente** serão isentas de cobrança de encargo de expediente e o candidato deverá, no período de **1.º a 4 de setembro de 2025**, realizar os seguintes procedimentos:

- a) acessar a página www.unifebe.edu.br e clicar no banner **Processo Seletivo para Médico Residente - Vaga Remanescente – Medicina Intensiva**;
- b) preencher o formulário de inscrição e anexar os documentos referentes ao seu currículo, nos termos do item 4 deste Edital;
- c) ao término da inscrição o candidato receberá a confirmação por meio do endereço eletrônico informado.

3.4 É de exclusiva responsabilidade do candidato o correto preenchimento do requerimento de inscrição.

4. DA DOCUMENTAÇÃO: o candidato deverá anexar no momento da inscrição os seguintes documentos, obedecendo a ordem de apresentação abaixo:

- a) fotocópia de um dos Documentos de Identidade Oficial: carteira ou cédula de identidade expedidas pelas Secretarias de Segurança Pública, Forças Armadas, Polícia Militar ou pelo Ministério das Relações Exteriores, certificado de reservista (com fotografia), carteira nacional de habilitação (modelo novo com fotografia e

Reitoria

versão digital), cédula de identidade fornecida por Órgãos ou Conselhos de Classe (OAB, CORECON, CRA, CREA, CRM), passaporte, carteira de trabalho e previdência social;

b) fotocópia do CPF (caso o número não conste no documento de Identidade Oficial);

c) fotocópia do histórico da Graduação;

d) fotocópia do Diploma da Graduação do Curso de Medicina;

e) fotocópia dos Documentos comprobatórios do currículo, conforme descrito no Anexo II – Quadro de Pontos por Título, e demais documentos comprobatórios previstos no item 7.

5. DA PRIMEIRA ETAPA – PROVA ESCRITA

5.1 A primeira etapa do processo seletivo, que compreende a realização da Prova Escrita - Avaliação de Conhecimentos Teóricos/Médicos (Programas de Residência Médica sem Pré-Requisitos), será realizada na UNIFEBE, no dia 8 de setembro de 2025 e será composta de 25 (vinte e cinco) questões objetivas sobre tópicos dos programas e referências bibliográficas, conforme Anexo VIII, distribuídas em 5 (cinco) questões objetivas em cada uma das 5 (cinco) grandes áreas do conhecimento, a saber: Clínica Médica/Medicina Interna; Cirurgia Geral; Obstetrícia/Ginecologia; Pediatria; e Medicina Preventiva e Social, de modo que cada questão equivale a 0,4 (zero vírgula quatro) pontos, totalizando a prova com 10 (dez) pontos.

5.2 A Prova Escrita - Avaliação de Conhecimentos Teóricos/Médicos será realizada no dia **8 de setembro de 2025 (segunda-feira), das 9h às 11h**, em local a ser divulgado posteriormente, quando da definição dos candidatos selecionados para realização da prova.

5.2.1 A entrada na sala em que será realizada a prova será permitida impreterivelmente até às 8h45min.

5.2.2 Os candidatos que chegarem ao local após esse horário serão eliminados.

6. DA CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS DA PRIMEIRA ETAPA

6.1 A divulgação dos candidatos classificados na Primeira Etapa do processo seletivo será disponibilizada até o dia 8 de setembro de 2025, em ordem decrescente de classificação, constituindo-se em Primeira Chamada para Segunda e Terceira Etapas o número de candidatos, conforme ANEXO I deste Edital.

6.2 Os candidatos classificados incluídos na Primeira Chamada para a realização da Segunda e Terceira Etapa do Processo Seletivo serão submetidos à Avaliação de Prática Profissional e à Avaliação Curricular.

7. DA SEGUNDA E TERCEIRA ETAPAS

7.1 A Segunda Etapa do presente Processo Seletivo, constituída da Avaliação de Prática Profissional, será realizada no dia 11 de setembro de 2025, a partir das 9h, no Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque – UNIFEBE e cada candidato será responsável por obter informações diretamente pelo telefone: (47) 3211-7236 e/ou pelo e-mail: secretariacoreme@unifebe.edu.br.

7.1.1 O candidato que não comparecer para a realização da Segunda Etapa do Processo Seletivo será automaticamente desclassificado.

7.2 As Avaliações de Prática Profissional e Curricular estão fundamentadas nos itens constantes nos ANEXOS II e III deste Edital.

7.2.1 A pontuação adicional a que tem direito os candidatos participantes do Programa de Valorização Profissional na Atenção Básica (PROVAB) será considerada mediante a apresentação de documentos comprobatórios anexados no ato da Inscrição no ato da inscrição, considerando os critérios determinados na Resolução CNRM n.º 2/2015.

7.2.2 A Resolução supramencionada garante a pontuação adicional de 10% (dez por cento) em todas as fases de processos de seleção pública para programas de Residência Médica para os participantes de programas e projetos de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em Saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde – SUS, inclusive àqueles que participaram do Programa “Mais Médicos”, nos termos do art. 22 da Lei n.º 12.871/2013.

7.2.3 Conforme o artigo 9.º da Resolução CNRM n.º 2/2015, o candidato que anteriormente à data de início do Programa de Residência Médica tiver participado e cumprido integralmente o PROVAB a partir de 2012 ou ingressado nos programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) a partir de 2015, e concluído o Programa, receberá pontuação adicional na nota de todas as fases descritas nos artigos anteriores, considerando-se os seguintes critérios:

I - 10% (dez por cento) nas notas acima descritas para programas de acesso direto para quem concluir 1 (um) ano de participação nas atividades do PROVAB;

II - 10% (dez por cento) nas notas do processo seletivo para quem concluir a programação prevista para os 2 (dois) anos do PRMGFC, para acesso posterior a outras especialidades.

§ 1.º A pontuação adicional de que trata este artigo não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista pelo edital do processo seletivo.

§ 2.º Considera-se como tendo usufruído da pontuação adicional de 10% (dez por cento) o candidato que tiver iniciado o Programa de Residência Médica para o qual

Reitoria

foi selecionado, utilizando tal pontuação, não podendo ser utilizada a pontuação adicional mais que uma vez.

7.2.4 A pontuação adicional não poderá ser utilizada mais de uma vez pelo candidato após matrícula em Programa de Residência Médica.

7.2.5 O candidato que não apresentar a documentação do PROVAB no momento previsto para a comprovação, terá sua situação de aprovação alterada no Processo Seletivo.

7.2.6 Será excluído do Processo Seletivo o candidato advindo do PROVAB que tiver solicitado a utilização da pontuação adicional e não tiver o nome publicado no Diário Oficial da União até 31 de janeiro de cada ano, como tendo avaliação final satisfatória no PROVAB.

7.3 O Resultado final da Avaliação de Prática Profissional e da Avaliação Curricular será publicado no site da UNIFEBE <https://www.unifebe.edu.br/site/residencia-medica/> no dia 15 de setembro de 2025.

8. DAS NORMAS GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA ESCRITA E PROVA DE HABILIDADES PROFISSIONAIS (PRIMEIRA E SEGUNDA ETAPA)

8.1 Para fins de acesso à sala de realização da prova, somente será aceito como documento de identidade oficial, o original:

I - da carteira ou cédula de identidade expedidas:

- a) pelas Secretarias de Segurança Pública;
- b) pelas Forças Armadas;
- c) pela Polícia Militar; ou
- d) pelo Ministério das Relações Exteriores.

II - certificado de reservista (com fotografia);

III - carteira nacional de habilitação (modelo novo com fotografia e versão digital);

IV - cédula de identidade fornecida por Órgãos ou Conselhos de Classe que, por lei federal, valem como documento de identidade (OAB, CORECON, CRA, CREA, dentre outras autarquias profissionais);

V - passaporte;

VI - carteira de trabalho e previdência social.

8.2 Os documentos devem estar em perfeitas condições, de forma a permitir a identificação com clareza do candidato.

8.3 Os candidatos que estiverem portando documentos em mau estado de conservação (manchas, rasuras, rasgos, dentre outras que dificultem ou impossibilitem a identificação), plastificados expedidos antes de 1987, ou ainda,

Reitoria

com fotos e assinaturas antigas, poderão ser submetidos à averiguação pela Comissão de Residência Médica – COREME.

8.4 Como medida de segurança, não serão aceitos, por serem documentos destinados a outros fins: boletim de ocorrência policial; protocolo de segunda via; certidão de nascimento; título eleitoral; carteira nacional de habilitação (emitida antes da Lei n.º 9.503/1997); carteira de estudante; crachás e identidade funcional de natureza pública ou privada.

8.5 Não será admitido o ingresso de candidato à sala da realização da prova, após o fechamento do portão de acesso.

8.6 O candidato deve comparecer ao local da prova munido de caneta esferográfica azul ou preta de tubo transparente, conforme o caso.

8.7 Ao terminar a prova, o candidato deve obrigatoriamente entregar ao Fiscal de Sala o material contendo a Avaliação Escrita e o Cartão Resposta, conforme o caso.

8.8 O candidato que não devolver integralmente todo o material recebido será eliminado do Processo Seletivo para Médico Residente.

8.9 O candidato deverá permanecer em sala por um período mínimo de 30 (trinta) minutos, sob pena de desclassificação.

8.10 O candidato que, durante a realização da prova, for surpreendido portando qualquer tipo de equipamento eletrônico e/ou de comunicação, mesmo que desligado, terá sua prova anulada e, com isso, será automaticamente eliminado da seleção.

8.11 Será eliminado da seleção o candidato que durante a realização da prova fizer comunicação com outro candidato ou utilizar-se de qualquer tipo de consulta ou estiver fazendo uso de óculos escuros, protetor auricular, fone de ouvido, material didático pedagógico, telefone celular, relógio, controle remoto, chave eletrônica ou, ainda, outro equipamento ou objeto que possa colocar em risco a segurança do processo de avaliação ou de terceiros.

8.12 O candidato que necessitar se ausentar da sala de avaliação, a qualquer tempo, durante sua realização somente poderá fazê-lo acompanhado de um Fiscal.

8.13 Os 3 (três) últimos candidatos somente poderão se retirar da sala simultaneamente, ou, ainda, com autorização da Comissão de Residência Médica em casos fortuitos ou de força maior.

Reitoria

9. DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO E DA MATRÍCULA

9.1 O resultado final do Processo Seletivo será publicado no site da UNIFEBE <https://www.unifebe.edu.br/site/residencia-medica/> até o dia 15 de setembro de 2025.

9.2 Os candidatos aprovados devem proceder à matrícula no dia 16 de setembro de 2025 para ingresso no Programa de Residência Médica até o dia 29 de setembro de 2025. A matrícula deve ser realizada diretamente na Secretaria da COREME do Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque – UNIFEBE, sala A207, Bloco A – na Secretaria da COREME, Segundo Piso. Para efetivação da matrícula o candidato deve trazer a documentação listada no item 2.1 deste Edital. No caso dos candidatos aprovados não se matricularem na data informada, serão caracterizados como desistentes da vaga e a UNIFEBE prosseguirá chamando para matrícula os candidatos classificados sequencialmente em ordem decrescente de classificação.

9.2.1 Após o período de matrícula, quando houver vagas sem matriculados, será realizada chamada pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque – UNIFEBE, por e-mail, dos candidatos classificados em ordem decrescente de classificação, na qual será dado um prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para a apresentação do candidato após a emissão do comunicado. A desistência por parte do candidato, pode ocorrer, preferencialmente, por ofício ou por e-mail, mesmo antes do chamamento pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque – UNIFEBE ou no caso em que o candidato não proceda a uma desistência formal, não se apresentando dentro de 24 (vinte e quatro) horas após comunicado, o candidato aprovado será caracterizado como desistente da vaga.

9.2.2 Até o dia 29 de setembro de 2025 todos os candidatos matriculados, aprovados no Processo Seletivo, devem apresentar-se ao Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux ou Secretaria Municipal de Saúde, às 8h, para início das atividades da Residência Médica.

9.2.3 O prazo de validade do presente Processo Seletivo encerra-se com a efetiva ocupação da vaga pelo candidato no Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux ou Secretaria Municipal de Saúde ou até a data prevista no item 9.2.2.

10 DOS RECURSOS

10.1 Caberá Recurso Administrativo quanto ao conteúdo e/ou gabarito da **prova escrita referente à Primeira Etapa do Processo Seletivo**, que deve ser interposto à Comissão de Residência Médica (COREME), exclusivamente pelos candidatos, por meio do e-mail secretariacoreme@unifebe.edu.br, até o dia 9 de setembro de 2025.

10.2 Caberá Recurso Administrativo também quanto à **Segunda e Terceira Etapas do Processo Seletivo, para cada uma das chamadas**, que devem ser interpostos

Reitoria

à Comissão de Residência Médica (COREME), exclusivamente pelos candidatos, por meio do e-mail secretariacoreme@unifebe.edu.br, até o dia 12 de setembro de 2025.

10.3 Os recursos administrativos que não estiverem de acordo com o disposto nos itens mencionados acima, bem como aqueles que não apresentem fundamentação técnica ampla e que não guardem relação com a matéria em debate ou meramente protelatórios serão liminarmente indeferidos.

10.4 A decisão dos recursos administrativos, exarada pela Comissão da Residência Médica, é irrecorrível na esfera administrativa.

10.5 Ocorrendo a anulação de questões ou a alteração de quaisquer das notas publicadas em consequência de deferimento de Recurso Administrativo ou, ainda, por constatação de erro material, as notas, médias e classificação dos candidatos poderão ser alteradas para posição superior ou inferior.

11 DA AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

11.1 Serão considerados classificados os candidatos que obtiverem a melhor Média Final, conforme fórmula abaixo, após a soma ponderada das três etapas, conforme o número de vagas previstas e considerando um acréscimo de 10% (dez por cento) sobre a nota de cada etapa dos candidatos que tenham comprovado a regularidade no Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB), ingressado nos Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC), conforme normativa da Comissão Nacional de Residência Médica descrita no ANEXO V, ou Programa “Mais Médicos”, conforme o art. 22 da Lei n.º 12.871/2013.

$$\text{MF} = \frac{(\text{NPE} \times 60) + (\text{NPHC} \times 30) + (\text{NAC} \times 10)}{100}$$

ONDE:

MF = MÉDIA FINAL (0 a 10);

NPE = NOTA DA PROVA ESCRITA (0 a 10);

NPHC = NOTA DA PROVA DE HABILIDADES CLÍNICAS (0 a 10);

NAC: NOTA DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO (0 a 10).

11.2 Os candidatos serão classificados pela ordem decrescente da nota final.

11.3 Ocorrendo empate na colocação dos classificados serão adotados sucessivamente os seguintes critérios de desempate:

I - Maior idade;

II - Maior nota na primeira etapa;

III - Maior nota na avaliação de currículo.

Reitoria

11.4 O preenchimento das vagas será realizado rigorosamente de acordo com a ordem de classificação, o número de vagas oferecidas, credenciamento no MEC e bolsa garantida.

11.5 No prazo estabelecido no item anterior, havendo desistência de candidato, ou não cumpridas as exigências legais cabíveis, assumirá o próximo candidato da lista de classificação.

11.6 Os candidatos classificados para suprir desistências do Processo Seletivo serão convocados exclusivamente por telefone e/ou meio eletrônico (e-mail), aguardando-se no máximo 24 (vinte e quatro) horas para a resposta. Não havendo manifestação do respectivo candidato chamar-se-á o próximo da lista.

11.7 É de inteira responsabilidade do candidato a informação correta pertinente ao seu telefone e e-mail bem como a verificação de eventuais contatos.

12 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 O resultado final do Processo Seletivo, publicado no site <https://www.unifebe.edu.br/site/residencia-medica/>, constitui-se o único documento hábil para comprovar a habilitação do candidato.

12.2 Todas as vagas oferecidas são em Programas de Residência Médica reconhecidos e credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CARM).

12.3 Os candidatos aprovados devem apresentar o registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CRM/SC) na admissão, sem o qual perderão o direito de sua inclusão no Programa de Residência Médica.

12.4 A inscrição importará no conhecimento das instruções e condições de seleção estabelecidas neste Edital.

12.5 Os casos omissos referente ao presente Processo Seletivo serão resolvidos pelo Centro Universitário da Fundação Educacional de Brusque – UNIFEBE.

Brusque, 22 de agosto de 2025.

Prof.^a ROSEMARI GLATZ
Reitora

Publicado na UNIFEBE em 22 de agosto de 2025.

ANEXO I – VAGAS OFERECIDAS

Especialidade Área de atuação	N.º de vagas Remanescente	N.º de vagas reservadas para militares	N.º de vagas em fase de aprovação	N.º total de vagas (livres + militares+ em aprovação)	N.º candidatos x vaga aprovados para a 2.ª e 3.º etapas	Nota mínima considerada para aprovação	N.º parecer e termo aditivo junto à Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM
Medicina Intensiva	01	0	0	01	Todos com nota igual ou superior a nota mínima considerada para aprovação	1.º etapa 5 2.º etapa 4	259/2025

ANEXO II – QUADRO DE PONTOS POR TÍTULO

SEÇÃO / INDICADOR AVALIADO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	
1. Desempenho Acadêmico na Graduação em Medicina (Histórico Escolar)	5,0	
1.1 Quando a média geral for igual ou superior a 8,5	5,0	
1.2 Quando a média geral for igual ou superior a 8,0	4,0	
1.3 Quando a média geral for igual ou superior a 7,5	3,0	
1.4 Quando a média geral for igual ou superior a 7,0	2,0	
1.5 Quando a média geral for igual ou superior a 6,5	1,0	
1.6 Quando a média geral for inferior a 6,5.	0,5	
2. Atividades Extracurriculares (Comprovação de carga horária, certificado por Instituições/Hospitais de Ensino/Hospitais com atividades acadêmicas)	3,0	
2.1 Estágio Curricular Não Obrigatório: com duração mínima de 6 meses e carga horária total mínima de 180 horas ou 8 horas semanais.	0,4	
2.2 Proficiência em Língua Estrangeira: comprovada por aprovação em testes de equivalência (TOEFL, Cambridge e outros) ou testes internacionais de fluência em outros idiomas; curso de idiomas, certificado, com carga horária mínima de 360 horas e duração mínima de 6 semestres; estudos em países estrangeiros, em escolas ou faculdades na língua do país, com duração de mínima de 1 semestre.	0,4	
2.3 Monitorias (vinculadas ao Curso de Medicina): com carga horária mínima de 120 horas ou 6 horas semanais e duração mínima de 1 semestre.	0,3	
2.4 Iniciação Científica: participação em pesquisa com bolsa de iniciação científica, com duração mínima de 12 meses (1 ano).	0,2	
2.5 Projetos de Extensão: participação em projetos de extensão na instituição de ensino de origem, com supervisão de professor(es) designado pela IES, com duração mínima de 1 semestre letivo e carga horária total mínima de 120 horas ou 6 horas semanais.	0,3	
2.6 Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde): com participação mínima de 6 meses e carga horária mínima de 180 horas ou 8 horas semanais.	0,2	
2.7 Palestras Ministradas: em eventos ou mesas redondas com duração mínima de 4 horas, abordando temas da área médica.	0,2	
2.8 Organização e/ou Direção de Ligas Acadêmicas ou Eventos Científicos Acadêmicos: com duração mínima de 8 horas, por evento.	0,2	
2.9 Membro de Ligas Acadêmicas: pelo período mínimo 1 ano.	0,1	
2.10 Aprovação em Cursos de Suporte Avançado a Vida: com certificado de aprovação em cursos avançados, tais como ATLS, ACLS, PALS, PHTLS.	0,4	
2.11 Projetos de Pesquisa: participação em projetos de pesquisa com duração mínima de 1 ano, tendo os resultados da pesquisa sido publicados em revista indexada ou em eventos científicos, como apresentação oral ou pôster (<i>apresentar cópia da publicação ou certificado de apresentação</i>).	0,3	
3. Produção Científica	2,0	
3.1 Apresentação de Trabalhos em Eventos Acadêmicos Científicos da Área Médica: autoria ou coautoria de trabalho de apresentação oral, como tema livre ou pôster.	0,4	
3.2 Apresentação de Trabalhos em Eventos Médicos Científicos: autoria ou coautoria de trabalho de apresentação oral, como tema livre ou pôster.	0,4	
3.3 Publicação em Anais de Congressos: autoria ou coautoria de trabalho completo ou resumo publicado em anais de congressos.	0,3	
3.4 Publicação de Artigo em Periódicos Indexados: autoria ou coautoria de artigo(s) científico(s), da área médica.	0,5	
3.5 Publicação de Livros: autoria ou coautoria de livros ou capítulos.	0,4	
TOTAL PONTUAÇÃO	10,0	

ANEXO III – DISPOSIÇÕES SOBRE A PROVA DE HABILIDADES CLÍNICAS

O objetivo geral da Prova de Habilidades Clínicas é avaliar o desempenho dos candidatos, a partir de situações-problema e apresentação de casos, tendo como referência os desempenhos e descritores que integram a Atenção às Necessidades Individuais de Saúde, dispostos nos artigos 12 e 13 da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

A Prova de Habilidades Clínicas utilizará como instrumento de avaliação o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), que será operacionalizado por meio de um conjunto de 4 (quatro) estações, nas quais o participante deverá realizar tarefas específicas inerentes ao exercício profissional da Medicina.

As estações, localizadas no Bloco F do Campus da UNIFEBE, caracterizam-se por cenários de prática, que deverão ser percorridos pelos candidatos durante a Prova de Habilidades Clínicas.

O desempenho dos candidatos em cada uma das estações na Prova de Habilidades Clínicas (NE1, NE2, NE3 e NE4), será expresso em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), com peso de 2,5 (dois vírgula cinco) cada, que juntos comporão a Nota Final (NF), expressa em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), observando a fórmula abaixo:

$$NF = \frac{NE1 + NE2 + NE3 + NE4}{4}$$

A aplicação da Prova de Habilidade Clínicas nas estações, contará com Supervisão Presencial e Avaliação do Desempenho, a saber:

- Supervisão Presencial: ocorrerá nos dias de aplicação da prova prática e será realizada por um Chefe de Estação, devidamente qualificado e alocado em cada estação, que garantirá as condições para a execução da avaliação;
- Avaliação: será realizada por dois avaliadores, nomeados pela UNIFEBE, a partir das filmagens realizadas na aplicação da Prova.

No dia da aplicação da Prova de Habilidade Clínicas, os candidatos terão 7 (sete) minutos para realizar as tarefas exigidas em cada estação, conforme orientações do Chefe da Estação correspondente, totalizando 28 (vinte e oito) minutos.

Reitoria

Após os 7 (sete) minutos estipulados para a execução das atividades na primeira estação, o participante, obrigatoriamente, deverá mudar de estação sob a supervisão e auxílio de um funcionário da FEBE.

A Prova de Habilidades Clínicas será filmada pela UNIFEBE para fins de documentação, avaliação e como instrumento para análise de possíveis recursos dos candidatos.

As habilidades a serem avaliadas em cada estação serão aferidas por médicos examinadores, devidamente capacitados, por meio dos vídeos de provas, utilizando instrumento de avaliação que detalha o desempenho esperado, permitindo a aplicação de um escore e a definição de um padrão adequado de desempenho dos candidatos.

Os desempenhos esperados dos candidatos e seus respectivos descritores, consideram aqueles previstos nos artigos 12 e 13 da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014.

**ANEXO IV – CRONOGRAMA**

DATA	EVENTO
1.º/9/2025 a 4/9/2025	Inscrições
5/9/2025	Publicação da Relação dos Inscritos
8/9/2025	Prova de Conhecimentos Escrita
8/9/2025	Resultado Preliminar
9/9/2025	Recurso
10/9/2025	Resultado Final da Prova Escrita
10/9/2025	Convocação para Prova Habilidades Clínicas
11/9/2025	Prova de Habilidades Clínicas
11/9/2025	Resultado Preliminar da Prova de Habilidades Clínicas e Avaliação do Currículo
12/9/2025	Recurso
15/9/2025	Publicação Resultado Final
16/9/2025	Matrícula

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR COMISSÃO NACIONAL DE
RESIDÊNCIA MÉDICA RESOLUÇÃO Nº 2, DE 27 DE AGOSTO DE 2015.**

Adequa a legislação da Comissão Nacional de Residência Médica ao art. 22 da Lei 12.871/2013, acerca do processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica. O PRESIDENTE DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto 80.281, de 05 de setembro de 1977, a Lei 6.932, de 07 de julho de 1981, o Decreto 7.562, de 15 de setembro de 2011, CONSIDERANDO o art. 22 da Lei 12.871/2013, que trata da garantia de pontuação adicional de 10% em todas as fases de processos de seleção pública para programas de Residência Médica para os participantes de programas e projetos de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, promovidos em parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde; CONSIDERANDO a Resolução CNRM 01/2015, que trata dos requisitos mínimos para os programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade; CONSIDERANDO como critério de mérito para o acesso a programas de residência médica a aquisição de competências atitudinais voltadas ao exercício de responsabilidade social frente a políticas prioritárias do SUS, em consonância com o art. 200, inciso III da Constituição Federal; CONSIDERANDO a Portaria SGTES/MS/SESu/MEC nº 02, de 24 de janeiro de 2014, que estabelece a equivalência dos termos Medicina de Família e Comunidade e Medicina Geral de Família e Comunidade para fins de formação; resolve: **CAPÍTULO I SOBRE AS FASES DO PROCESSO DE ADMISSÃO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA** Art. 1º Os candidatos à admissão em Programas de Residência Médica (PRM) deverão submeter-se a processo de seleção pública que poderá ser realizado em duas fases, a escrita e a prática. Art. 2º A primeira fase será obrigatória e consistirá de exame escrito, objetivo, com igual número de questões nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia e Medicina Preventiva e Social (Saúde Coletiva e Medicina Geral de Família e Comunidade), com peso mínimo de 50% (cinquenta por cento). Art. 3º A segunda fase, opcional, a critério da Instituição, será constituída de prova prática com peso de 40% (quarenta por cento) a 50% (cinquenta por cento) da nota total. § 1º O exame prático será realizado em ambientes sucessivos e igualmente aplicado a todos os candidatos selecionados na primeira fase, envolvendo Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia e Medicina Preventiva e Social (Saúde Coletiva e Medicina Geral de Família e Comunidade). § 2º Estão classificados numa fase subsequente os candidatos que alcançarem, no mínimo, 50% de acertos na prova da respectiva fase. § 3º Serão selecionados para a segunda fase os candidatos classificados na primeira fase, em número mínimo de colocações correspondente a duas vezes o número de vagas disponíveis em cada programa, podendo cada Instituição, a seu critério, ampliar essa proporção. § 4º Em caso de não haver candidatos em número maior que o dobro do número de vagas do programa, todos os classificados serão indicados para a prova prática. § 5º A prova prática deverá ser documentada por meios gráficos e/ou eletrônicos. Art. 4º A critério da Instituição, 10% (dez por cento) da nota total poderá destinar-se à análise e à arguição do currículo, dentro da seguinte conformação: I - Primeira Fase Obrigatória, sendo etapa única, com prova escrita constando como

Reitoria

100% (cem por cento) da nota final, sem ser realizada arguição do currículo; II - Primeira Fase Obrigatória, com prova escrita com peso de 90% (noventa por cento) e segunda etapa com arguição de currículo com peso de 10% (dez por cento); III - Primeira Fase Obrigatória com prova escrita com peso de 50 (cinquenta) a 60% (sessenta por cento) na nota final; e segunda fase com prova prática com peso de 40 a 50%, sem ser realizado arguição do currículo; IV - Primeira Fase Obrigatória com prova escrita com peso de 50% a 60% na nota final; e segunda fase com prova prática com peso de 30 a 40% e realização de arguição do currículo com peso de 10% na nota final. Art. 5º Para as especialidades com pré-requisito e áreas de atuação, o processo seletivo basear-se-á exclusivamente nos programas da(s) especialidade(s) pré-requisito. Art. 6º Para os anos adicionais, o processo seletivo basear-se-á exclusivamente no programa da especialidade correspondente. Art. 7º A nota total de cada candidato será a soma da pontuação obtida nas fases adotadas no processo seletivo. **CAPÍTULO II DA VALORIZAÇÃO DE CRITÉRIOS DE RESPONSABILIDADE SOCIAL PARA O ACESSO AOS PRMs** Art. 8º São considerados programas de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS o Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) e os programas de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade. Parágrafo Único A implementação de quaisquer outras iniciativas que se configurem com o perfil acima citado deverão ser regulamentadas por portaria conjunta da Secretaria de Educação Superior, do Ministério da Educação, na condição de presidência da CNRM, e pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, com a finalidade de garantir a pontuação adicional nos processos seletivos para Residência Médica. Art. 9º O candidato que anteriormente a data de início do PRM tiver participado e cumprido integralmente o PROVAB da partir de 2012 ou ingressado nos programas de residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) a partir de 2015, e concluído o programa, receberá pontuação adicional na nota de todas as fases descritas nos artigos anteriores, considerando-se os seguintes critérios:

I - 10% (dez por cento) nas notas acima descritas para programas de acesso direto para quem concluir 1 ano de participação nas atividades do PROVAB; II - 10% (dez por cento) nas notas do processo seletivo para quem concluir a programação prevista para os 2 anos do PRMGFC, para acesso posterior a outras especialidades. § 1º A pontuação adicional de que trata este artigo não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista pelo edital do processo seletivo. § 2º Considera-se como tendo usufruído da pontuação adicional de 10% o candidato que tiver iniciado programa de residência médica para o qual foi selecionado, utilizando tal pontuação, não podendo ser utilizada a pontuação adicional mais que uma vez. § 3º Para os concursos de mais de uma fase, a pontuação adicional será aplicada na primeira fase, após a classificação, modificando a colocação, e também nas demais fases dentro da mesma perspectiva. § 4º A Coordenação Nacional do PROVAB deverá publicar no DOU, até 60 dias após o ingresso do médico no PROVAB, o nome dos candidatos que estão pela primeira vez participando deste programa. § 5º Para a inscrição em processo público de seleção para residência médica, estarão aptos para requerer a utilização da pontuação adicional para ingresso no ano posterior os participantes do PROVAB que tenham os nomes publicados no Diário Oficial da União até o dia 30 de setembro de cada ano. § 6º A coordenação nacional do PROVAB

Reitoria

publicará no Diário Oficial da União (DOU), até o dia 31 de janeiro de cada ano o nome de todos os candidatos concluintes do PROVAB, com a finalidade de realização da matrícula no SisCNRN pelos PRMs. § 7º Será excluído do Processo Seletivo o candidato advindo do PROVAB que tiver solicitado a utilização da pontuação adicional e não tiver o nome publicado no DOU até 31 de janeiro de cada ano, como tendo avaliação final satisfatória no PROVAB. CAPÍTULO III DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS Art. 10 O exame prático poderá ser acompanhado por observadores externos à Instituição que, neste caso, serão indicados pela Comissão Nacional de Residência Médica ou pela Comissão Estadual de Residência Médica. Art. 11 Os critérios estabelecidos nesta Resolução deverão constar explicitamente do edital do processo de seleção pública de cada instituição.

Art. 12 Excetuam-se o cumprimento dos art. 1º, 2º e 4º desta resolução os programas de residência que incorporarem, como seu processo seletivo, a avaliação prevista no art. 9º da Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, e no art. 36 da Resolução nº 03, de 20 de junho de 2014, da Câmara de Educação Superior, do Conselho Nacional de Educação. Art. 13 Como critério de transição na implementação do previsto no art. 9º, para os processos seletivos dos PRMs que ocorrem a partir do segundo semestre de 2015 e o primeiro semestre do ano de 2016, as COREMEs deverão indicar, em seus editais de seleção, que os candidatos que queiram fazer uso da pontuação adicional apresentem o certificado de conclusão ou a declaração de previsão de conclusão do PROVAB, com data prevista de conclusão durante o ato de inscrição para o processo seletivo. Art. 14 Em caso de eventuais novos programas que sejam implementados, conforme o parágrafo único do art. 8º, deverão observar os mesmos procedimentos previstos nos § 1º e § 7º do art. 9º desta resolução. Art. 15 Revogam-se as Resoluções CNRM 03/2011 e 01/2014. Art. 16 Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

JESUALDO PEREIRA FARIAS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

RESOLUÇÃO Nº 35, DE 9 DE JANEIRO DE 2018

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

DOU de 17/01/2018 (nº 12, Seção 1, pág. 28)

Altera a Resolução CNRM nº 2/2015.

A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 7º, III, do Decreto 7.562, de 15 de setembro de 2011,

considerando o art. 22, § 2º, da Lei 12.871/2013, que garante pontuação adicional de 10% em todas as fases de processos de seleção pública para programas de Residência Médica aos participantes de programas e projetos de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, promovidos em parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde;

considerando a Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.087, de 1º de setembro de 2011, alterada pela Portaria Interministerial nº 3.031, de 26 de dezembro de 2012, que instituiu o Programa de Valorização Profissional da Atenção Básica - Provac; resolve:

Art. 1º - A Resolução CNRM nº 2/2015 passa a vigorar com as seguintes alterações:

I - o art. 9º passa a ter a seguinte redação:

"Art. 9º -

§ 5º - Para a inscrição em processo público de seleção para residência médica, estarão aptos a requerer a utilização da pontuação adicional os participantes do Provac que tenham os nomes publicados em lista atualizada periodicamente no sítio eletrônico do Ministério da Educação (<http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude>).

§ 6º - A utilização da pontuação adicional deverá ser requerida em até cinco anos da conclusão do Provac pelo candidato ou até março de 2023, o que ocorrer primeiro."

II - fica-lhe acrescido o artigo 9º-A:

"Art. 9º-A - O médico concluinte do Provac que não constar da lista mencionada no art. 9º, § 5º, poderá solicitar a inclusão de seu nome por meio do provac@mec.gov.br, mediante envio de certificado de conclusão de ao menos um ano do referido Programa.

Reitoria

§ 1º - O pedido de inclusão na lista dos contemplados com o bônus do Provac será analisado pela CNRM, que deliberará pelo seu acolhimento ou não.

§ 2º - Em caso de acolhimento do pedido, o nome do médico solicitante será incluído na lista de contemplados com bônus do Provac.

§ 3º - Caso o pedido não seja acolhido, o solicitante será notificado da decisão, devidamente justificada, por correio eletrônico.

§ 4º - O prazo para interposição de recurso é de cinco dias corridos, contados do recebimento da notificação de indeferimento do pedido."

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MAURO LUIZ RABELO - Presidente da Comissão - Em exercício

RESOLUÇÃO Nº 1, DE 3 DE JANEIRO DE 2017**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO / SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR****DOU de 05/01/2017 (nº 4, Seção 1, pág. 21)**

Estabelece o Calendário, a partir de 2017, para matrícula de médicos residentes no Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Médica e para o ingresso nos Programas de Residência Médica, e dá outras providências.

A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA, no uso de suas atribuições, tendo em vista o disposto no art. 7º, inciso III, do Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011,

considerando que vagas em Programas de Residência Médica deixam de ser preenchidas a cada ano, a despeito da existência de candidatos selecionados para ocupá-las, com grande prejuízo na formação de especialistas no país;

considerando que as vagas ociosas com frequência resultam de desistências de médicos residentes de 1º ano e formalizada no último dia do período legalmente previsto para matrículas em Programas de Residência Médica, geralmente em razão de matrícula em outro Programa de Residência Médica que tenha gerado vaga;

considerando que a mudança de Programa de Residência no primeiro mês do curso por iniciativa do médico residente ocasiona prejuízo para a gestão da Residência Médica pelas instituições ofertantes, resolve:

Art. 1º - Fica estabelecido, nos termos desta Resolução, o Calendário a partir de 2017 para matrícula de médicos residentes no Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Médica e para o ingresso nos Programas de Residência Médica.

Art. 2º - Todos os Programas de Residência Médica deverão iniciar suas atividades no dia 01 (um) do mês de março e concluí-las no último dia do mês de fevereiro do ano de encerramento do Programa.

Parágrafo único - Cabe à COREME da instituição ofertante realizar os ajustes nas atividades dos seus Programas de Residência para garantir a carga-horária mínima e os períodos de férias correspondentes, estabelecidas pela legislação da Residência Médica.

Art. 3º - A matrícula dos residentes aprovados nos processos seletivos deverá ser realizada por cada instituição do dia 10 de fevereiro ao dia 31 de março de cada ano.

Art. 4º - O candidato matriculado poderá ser remanejado para outro programa em que tenha sido aprovado em processo seletivo até o dia 15 de março.

Reitoria

Art. 5º - Somente poderá matricular-se em outro Programa de Residência para o qual tenha sido também aprovado o candidato que formalizar a desistência do PRM em que fora originalmente matriculado, até o dia 15 de março.

Art. 6º - Todos os processos seletivos para preenchimento de vagas não ocupadas em editais anteriores deverão estar finalizados até o dia 15 de março, com a publicação da classificação dos candidatos.

Art. 7º - Para efeitos de matrícula em Programa de Residência com pré-requisito, poderá ser aceita declaração de conclusão, emitida pela instituição de origem, a ser comprovada até o dia 15 de março.

Parágrafo único - O disposto no *caput* se aplica aos casos de necessidade de comprovação de conclusão de residência para obtenção de bonificação para ingresso em outro programa de residência.

Art. 8º - O residente efetivamente matriculado no programa de Residência Médica que deixar de se apresentar ou de justificar sua ausência, por escrito, em até 24 horas do início do programa será considerado desistente, ficando a instituição autorizada a convocar, no dia seguinte, outro candidato aprovado, em ordem decrescente de classificação.

Art. 9º - Em caso de remanejamento pela existência de vaga ociosa, a bolsa integral correspondente ao mês de março será paga pela instituição de destino.

Art. 10 - Fica revogada a Resolução CNRM 02/2011.

Art. 11 - Essa Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

MAURO LUIZ RABELO - Presidente da Comissão

() Republicada por ter saído no DOU de 04/01/2017, seção 1, página 19, com incorreção no original.*



ANEXO VII



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COORDENAÇÃO-GERAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**

NOTA TÉCNICA Nº 94/2015-CGRS/DDES/SESu/MEC

INTERESSADO: COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

EMENTA: Uniformização de interpretação sobre o Art. 3º, Parágrafo 2º e o Art.9º, Parágrafo Único alínea I e II da Resolução CNRM nº 02, de 27 de agosto de 2015.

I. RELATÓRIO

1. Esta Nota Técnica tem por objetivo uniformizar a interpretação sobre artigos específicos da Resolução CNRM nº 02/2015, que eventualmente possam suscitar dúvidas aos programas de residência médica.

II. MÉRITO

2. A publicação da Resolução CNRM nº 02/2015 teve por objetivo adequar a legislação da Comissão Nacional de Residência Médica ao Art. 22 da Lei nº 12.871/2013, acerca do processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica, o qual segue transcrito:

Art. 22. (...)

§ 1º As ações de aperfeiçoamento de que trata o caput serão realizadas por meio de instrumentos de incentivo e mecanismos de integração ensino-serviço.

§ 2º O candidato que tiver participado das ações previstas no caput deste artigo e tiver cumprido integralmente aquelas ações, desde que realizado o programa em 1 (um) ano, receberá pontuação adicional de 10% (dez por cento) na nota de todas as fases ou da fase única do processo de seleção pública dos Programas de Residência Médica a que se refere o art. 2º da Lei nº 6.932, de 1981.

§ 3º A pontuação adicional de que trata o § 2º não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista no edital do processo seletivo referido no § 2º deste artigo. (grifo nosso)

**Reitoria**

3. Após inúmeros debates, com variados segmentos, optou-se por reformular resoluções anteriores que tratavam sobre o tema da bonificação e a forma de pontuação adicional a ser utilizada na aplicação de avaliação para os processos seletivos públicos.

4. Neste contexto é que foi elaborada e aprovada a Resolução CNRM nº 02/2015 que em seu Art. 3º estabelece critérios para pontuação nas provas aplicadas no processo seletivo público para preenchimento de vagas em Programas de Residência Médica.

Art. 3º**(...)**

§ 2º Estão classificados numa fase subsequente os candidatos que alcançarem, no mínimo, 50% de acertos na prova da respectiva fase.

(grifo nosso)

5. A instituição deste artigo, com reforço dado por parecer jurídico da CONJUR/MEC, era fundamental, visto que a política de pontuação adicional está tendo sua aplicação proposta aos candidatos classificados, especialmente nos certamos com mais de uma fase. Para não tornar arbitrário, para cada instituição, a definição de sua listagem de classificados, a resolução optou por buscar um critério objetivo, de 50% de acertos, **com o intuito de que os programas adotem como ponto de corte alguma medida que reflita o aproveitamento médio dos candidatos como parâmetro classificatório.**

6. O Art. 9º da Resolução prevê que ao estabelecer pontuação adicional ao candidato que realizou o PROVAB e, a partir de 2016, também estende a bonificação ao candidato que tiver cursado dois anos em Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade (PRMGFC). O mesmo artigo, em seu § 2º, é categórico em afirmar que “*Considera-se como tendo usufruído da pontuação adicional de 10% o candidato que tiver iniciado programa de residência médica para o qual foi selecionado, utilizando tal pontuação, **não podendo ser utilizada a pontuação adicional mais que uma vez.***”. Neste sentido, reforçamos o entendimento **que a pontuação adicional não é cumulativa, ou seja, que o candidato não pode agregar a pontuação adicional do PROVAB com a referente a ter prestado o PRMGFC.**

7. Buscando garantir que as instituições não tenham dificuldades na publicação de seus editais em decorrência de questões interpretativas da resolução CNRM nº 02/2015, uniformizamos os seguintes entendimentos sobre o texto visando garantir a adequada segurança normativa aos processos, no âmbito administrativo:

a) **Sobre a parametrização da nota para classificação** - para a CNRM, o classificado deve alcançar a uma média mínima de acertos do conjunto dos candidatos participantes da seleção para o PRM, de acordo com critério de cálculo estabelecido pela instituição. **Mas este parâmetro tem que equivaler ao desempenho médio dos candidatos inscritos, para assim deixar clara a sua equivalência com o que é previsto no art. 3º da Resolução CNRM 02/2015.**

i. É necessário que a Instituição ofertante do programa de residência médica, tendo clareza da interpretação aqui colocada, torne público, transparente e acessível a todos os candidatos, qual a nota de corte a ser alcançada pelo mesmo, e em seu edital, qual o critério de cálculo estabelecido em equivalência à Resolução, para assim se inibir arbitrariedades e dar o pleno direito de contraditório a eventuais candidatos desclassificados, em caso de recursos cabíveis

**Reitoria**

no âmbito administrativo. Pode-se, para tanto, utilizar medidas de posição central, como Média, associadas a medidas de dispersão, como Desvio Padrão, para referenciar esta medida.

ii. Assim redações em editais, como por exemplo: “estão classificados para seleção à fase subsequente os candidatos que alcançarem o desempenho médio de acertos no processo seletivo, que será estabelecido através de média e desvio padrão das notas dos candidatos por prova ou por especialidade”, ou “estão classificados para fase seleção à fase subsequente os candidatos que alcançarem a nota obtida pela média de cada área menos um desvio padrão calculado para o total dos participantes de cada área”, são consideradas como textualizações pertinentes e equivalentes ao que está estabelecido no caput da resolução.

iii. É importante destacar que um candidato classificado em uma fase do certame não está necessariamente selecionado a outra fase, nos processos seletivos que tem mais de uma. O art. 2º da Resolução CNRM 02/2015 trata inclusive do seguinte:

Art. 2º

(...)

§ 3º Serão selecionados para a segunda fase os candidatos classificados na primeira fase, em número mínimo de colocações correspondente a duas vezes o número de vagas disponíveis em cada programa, podendo cada Instituição, a seu critério, ampliar essa proporção.

§ 4º Em caso de não haver candidatos em número maior que o dobro do número de vagas do programa, todos os classificados serão indicados para a prova prática.

iv. Assim há uma clara distinção entre classificados e selecionados. Por exemplo, um processo seletivo com 20 vagas poderá ter 100 candidatos classificados na primeira fase. Porém, terá no mínimo 40 candidatos selecionados à segunda fase. É importante destacar que a política de bonificação deve ser aplicada em todas as fases do certame. Ou seja, deverá, em caso de haver mais de uma fase no processo seletivo, ser aplicada aos candidatos classificados, antes de ser gerada a relação de candidatos aprovados para a segunda fase.

b) Sobre o efeito cumulativo de bonificações - a CNRM esclarece que as bonificações advindas do PROVAB e da RMGFC não são cumulativas. Ou seja, não é possível se agregar 10% de bonificação do PROVAB com 10% dos PRMGFC, gerando para um mesmo processo seletivo 20% de bonificação. Na verdade, esta situação somente terá eventual impacto, do ponto de vista interpretativo, nos certames para ingresso a partir de março de 2017, considerando-se aqueles residentes que ingressaram nos PRMGFC em 2015 e terminarão seus programas no mês de fevereiro de 2017.

c) Sobre a concessão da pontuação adicional para os programas de acesso direto – é importante destacar que a Comissão Nacional de Residência Médica, em diversas reuniões plenárias após a publicação da Resolução CNRM nº 03/2011 - em vigência anteriormente - já externava a compreensão de que a política de pontuação adicional, para o caso do PROVAB, deve ser direcionada para programas de acesso direto, ou seja,



UNIFEDE

**Centro Universitário da Fundação Educacional de
Brusque – UNIFEDE**

Reitoria

a Resolução CNRM nº 02/2015, em vigência, colabora para fortalecer a interpretação e posição deliberada em diversos momentos pela CNRM.

III. CONCLUSÃO

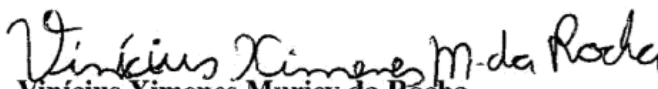
8. Para não causar prejuízos às instituições que estão em fase de elaboração e publicação de seus respectivos Processo Seletivos, bem como aos candidatos aos certames, esta Nota Técnica será o parâmetro a ser adotado por todas as instituições ofertantes de Programas de Residência Médica, tendo assim caráter complementar à Resolução CNRM nº 02/2015.

Brasília, 09 de outubro de 2015.


Sônia Regina Pereira

Coordenadora Geral de Residências em Saúde

De acordo,


Vinícius Ximenes Muricy da Rocha

Diretor de Desenvolvimento da Educação em Saúde
Presidente-Adjunto da Comissão Nacional de Residência Médica

ANEXO VIII**TÓPICOS DOS PROGRAMAS E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS****CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA****Doenças da Garganta, Nariz e Ouvido**

- Doenças das amígdalas
- Otites
- Rinites e sinusites

Doenças Dermatológicas

- Dermatoviroses
- Eczemas
- Farmacodermias
- Hanseníase
- Hipersensibilidade cutânea
- Micoses superficiais
- Neoplasias cutâneas
- Piodermites
- Zoodermatoses

Doenças do Aparelho Cardiovascular

- Aneurisma da aorta
- Arritmias cardíacas
- Cardiopatia isquêmica
- Controle dos fatores de risco para doença cardiovascular
- Febre reumática e endocardite infecciosa
- Hipertensão arterial sistêmica
- Insuficiência cardíaca
- Trombose venosa e oclusão arterial aguda
- Valvulopatias

Doenças do Aparelho Digestivo

- Cirrose
- Cólon irritável
- Doença inflamatória intestinal
- Doença péptica
- Hemorragia digestiva
- Hepatites
- Litíase biliar
- Neoplasias
- Pancreatites
- Refluxo gastroesofágico

Doenças do Aparelho Respiratório

- Asma brônquica
- Derrame pleural
- Doença pulmonar obstrutiva crônica
- Embolia pulmonar
- Neoplasias
- Pneumonias
- Síndrome da apneia do sono

Reitoria

- Síndrome de angústia respiratória do adulto
- Sinusobronquite
- Tuberculose

Doenças do Tecido Conjuntivo e Musculoesqueléticas

- Afecções dolorosas da coluna vertebral
- Artrites gotosa, infecciosa e reumática
- Fibromialgia
- Lúpus eritematoso sistêmico
- Osteoartrose e osteoartrite
- Osteomielite
- Osteoporose
- Polimialgia reumática e arterite temporal
- Sarcoidose
- Síndrome do túnel carpiano
- Vasculites e miosites
- Doenças Endócrinas e do Metabolismo
- Alterações do metabolismo do cálcio e do fósforo
- Diabetes melito e hipoglicemia
- Disfunções suprarrenais
- Dislipidemias
- Doenças da tireoide
- Obesidade
- Síndrome metabólica

Doenças Hematológicas e Oncológicas

- Anemias
- Doenças proliferativas do sistema hematológico
- Transfusões de sangue e derivados

Doenças Infecciosas

- Cólera
- Dengue
- Doença de Chagas
- Doenças sexualmente transmissíveis
- Febre tifoide
- Hidatidose
- Infecção no paciente imunocomprometido
- Infecção pelo HIV – SIDA
- Infecções fúngicas
- Influenza e resfriado comum
- Leptospirose
- Malária
- Meningites e encefalites
- Mononucleose infecciosa
- Parasitoses intestinais
- Raiva
- Tétano
- Toxoplasmose

Doenças Neurológicas

- Cefaleias
- *Delirium*
- Demências
- Doença cerebrovascular

Reitoria

- Doença de Parkinson
- Epilepsias
- Exame do líquido cefalorraquiano
- Exame neurológico pelo clínico geral
- Manifestações neurológicas de doenças sistêmicas
- Neuropatias periféricas

Doenças Oculares

- Doenças da córnea
- Doenças da pálpebra e conjuntiva
- Fundo de olho normal
- Glaucoma

Doenças Psiquiátricas

- *Delirium*
- Dificuldades nas relações familiares
- Dificuldades sexuais
- Distúrbios afetivos
- Distúrbios de ansiedade
- Distúrbios do sono
- Psicoses
- Suicídio
- Transtornos da alimentação: anorexia nervosa e bulimia

Doenças Renais e do Trato Urinário

- Distúrbios do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-base
- Doenças da próstata
- Glomerulopatias
- Infecção urinária
- Insuficiência renal aguda
- Insuficiência renal crônica
- Litíase urinária

Manifestações Comuns de Doenças: Aspectos Semiológicos e Propedêuticos

- Anafilaxia
- Angioedema
- Ascite
- Dispneia
- Dores torácica, abdominal e lombar
- Edema
- Febre
- Icterícia
- Linfadenopatia
- Síncope
- Tontura e vertigem
- Tosse e hemoptise

Nutrição

- Avaliação nutricional

Particularidades do Paciente Idoso

- Alterações cognitivas
- Latrogenia medicamentosa
- Imobilidade

Reitoria

- Incontinências urinária e fecal
- Instabilidade
- Mudanças do humor e do sono

Terapia Intensiva

- Choque
- Coma
- Disfunção de múltiplos órgãos
- Insuficiência respiratória aguda
- Intoxicações exógenas
- Morte cerebral
- Parada cardiorrespiratória e técnica de reanimação – BLS (*Basic Life Support*)
- Sepses
- Síndrome da distrição respiratória do adulto
- Síndrome da resposta inflamatória sistêmica

CIRURGIA GERAL**Bases da Cirurgia**

- Analgesia pós-operatória
- Anestesia: princípios básicos
- Choque
- Cicatrização
- Cirurgia bariátrica
- Complicações pós-operatórias
- Distúrbios do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-base
- Homeostase: resposta endócrina e metabólica ao trauma e à cirurgia
- Infecção em cirurgia: antisepsia, antibioticoprofilaxia e antibioticoterapia
- • Manejos pré e pós-operatório
- Oncologia cirúrgica: princípios gerais
- Princípios de técnica operatória: suturas e drenagens
- SIDA, hepatites e cirurgia
- Transplantes: princípios básicos
- Trauma: prevenção e ATLS
- Videocirurgia: princípios gerais

Clínica Cirúrgica: aspectos semiológicos e propedêuticos; indicações operatórias; complicações e noções fundamentais de anatomia cirúrgica, fisiologia, tática e técnica cirúrgica dos seguintes órgãos, sistemas e regiões:

- Abdômen agudo
- Baço
- Cabeça e pescoço
- Cólon, reto e ânus
- Coração e grandes vasos
- Doenças vasculares periféricas
- Esôfago, estômago e intestino delgado
- Fígado, vesícula biliar e vias biliares
- Pâncreas
- Parede abdominal
- Parede torácica, pleura, pulmão e mediastino
- Pele e subcutâneo
- Peritônio
- Retroperitônio
- Sistema endócrino: pituitária, suprarrenais, tireoide e paratireoides

- Sistema geniturinário e andrologia
- Sistema musculoesquelético

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Obstetrícia

- Abortamento
- Amamentação
- Assistência ao parto
- Assistência pré-natal
- Diabetes melito gestacional
- Diagnóstico de gestação
- Doença hipertensiva
- Fórceps e cesariana
- Gemelaridade
- Gestação de alto risco
- Gestação ectópica
- Incompatibilidade sanguínea materno-fetal
- Indução do parto
- Infecções
- Intercorrências clínico-cirúrgicas na gestação
- Medicina fetal
- Neoplasia trofoblástica
- Pós-maturidade
- Prematuridade
- Puerpério
- Ruptura prematura de membranas
- Sangramento do terceiro trimestre
- Semiologia obstétrica
- Uso de drogas durante a gestação e a amamentação
- Uso de ultrassonografia

Ginecologia

- Amenorreias
- Climatério
- Consulta ginecológica
- Diagnóstico por imagem
- Doenças da mama
- • Doenças sexualmente transmissíveis e SIDA
- Dor pélvica
- Endocrinopatia ginecológica
- Endometriose
- Ginecologia infanto-juvenil
- Infecções genitais
- Neoplasias genitais
- Planejamento familiar
- Reprodução humana
- Sangramento genital
- Sexologia
- Tensão pré-menstrual
- Uroginecologia
- Violência sexual

PEDIATRIA**Neonatologia**

- Assistência ao recém-nascido sadio: sala de parto, rotinas em alojamento conjunto
- Cuidados iniciais ao recém-nascido de baixo peso (pré-termo e pequeno para a idade gestacional)
- Distúrbios metabólicos
- Distúrbios respiratórios
- Exame físico
- Icterícia neonatal
- Infecções neonatais
- Lesões ao nascimento: asfixia neonatal, hemorragia intracraniana, traumatismo
- Malformações congênitas
- Triagem neonatal: erros inatos do metabolismo

Pediatria Clínica**Afecções Cardiovasculares da Criança e do Adolescente**

- Cardiopatias adquiridas
- Cardiopatias congênitas
- Hipertensão arterial sistêmica
- Insuficiência cardíaca

Afecções Cirúrgicas da Criança e do Adolescente**Afecções Dermatológicas da Criança e do Adolescente****Afecções do Trato Digestivo da Criança e do Adolescente**

- Afecções hepáticas e das vias biliares
- Afecções pancreáticas
- Alterações de motilidade
- Doença diarreica
- Doença péptica e hemorragia digestiva
- Doenças inflamatórias do trato digestivo
- Síndromes de má-absorção

Afecções do Trato Respiratório da Criança e do Adolescente

- Asma brônquica
- Doença pulmonar obstrutiva crônica
- Infecções do trato respiratório superior e inferior
- Sibilância do lactente ("lactente chiador")

Afecções Hematológicas e Oncológicas da Criança e do Adolescente

- Alterações leucocitárias
- Anemias
- Distúrbios de coagulação
- Doenças linfoproliferativas
- Tumores sólidos

Afecções Infectocontagiosas da Criança e do Adolescente

- Febre
- Parasitoses
- Síndromes infecciosas

Afecções Neurológicas da Criança e do Adolescente

- Cefaleia
- Distúrbios convulsivos
- Hiperatividade

Reitoria

- Infecções do sistema nervoso central
- Infecções do sistema nervoso periférico

Afecções Oftalmológicas da Criança e do Adolescente

Afecção Ortopédicas e Traumatológicas da Criança e do Adolescente

Afecções Otorrinolaringológicas da Criança e do Adolescente

Afecções Psiquiátricas da Infância e da Adolescência

- Autismo
- Distúrbios de conduta

Afecções Renais e do Trato Urinário da Criança e do Adolescente

- Diagnóstico diferencial de hematúria
- Enurese
- Glomerulopatias
- Infecção urinária
- Insuficiência renal
- Obstrução do trato urinário
- Refluxo vesicoureteral

Afecções Reumatoimunológicas da Criança e do Adolescente

- Colagenoses
- Doenças articulares
- Febre reumática
- Imunodeficiências adquiridas e congênitas

Alterações Nutricionais e Metabólicas da Criança e do Adolescente

- Desidratação e terapia de reidratação oral
- Distúrbios de crescimento e desenvolvimento
- Distúrbios metabólicos
- Distúrbios nutricionais

Emergências da Criança e do Adolescente

Transplantes em Pediatria: Princípios Básicos e Doação de Órgãos

Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente

- Aleitamento materno
- Avaliação do crescimento e do desenvolvimento
- Consulta pediátrica e do adolescente
- Dificuldades escolares
- Imunizações
- Maus-tratos
- Nutrição do lactente, da criança e do adolescente
- Políticas para promoção da saúde
- Prevenção da saúde mental
- Prevenção de acidentes
- Saúde bucal

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

Epidemiologia

- Bases clínico-epidemiológicas das condutas médicas
- Delineamentos de pesquisas
- Erros aleatórios e sistemáticos em pesquisa epidemiológica
- Medidas de frequência das doenças e medidas de efeito

Reitoria

- Validade de testes diagnósticos

Ética

- Aspectos legais do exercício profissional da Medicina
- Princípios fundamentais da bioética

Medicina de Reabilitação/Fisiatria

- Efeitos terapêuticos dos exercícios
- Noções fundamentais sobre reabilitação nos acidentes vasculares cerebrais, nas lesões medulares e nas lesões nervosas periféricas
- Principais indicações de fisioterapia respiratória

Saúde Pública

- Atenção primária à saúde: conceito, características
- Epidemias
- Indicadores de saúde
- Organização de sistemas de saúde
- Prevenção de doenças e agravos à saúde
- Problemas de saúde pública no Brasil
- Programa de Saúde da Família: conceito, características
- Programas de saúde
- Saúde da comunidade e prioridades em saúde
- Saúde da criança e do adolescente
- Saúde da mulher, do adulto e do trabalhador
- Saúde do idoso
- Tendências temporais e transição epidemiológica de doenças e agravos à saúde

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALENCAR NETO, J. N. (org.). **Manual de Medicina Baseada em Evidências**. 1. ed. Salvador: Sanar, 2021.
2. ALMEIDA, M. F. B.; GUINSBURG, R.; COORDENADORES ESTADUAIS E GRUPO EXECUTIVO PRN-SBP; CONSELHO CIENTÍFICO DEPARTAMENTO NEONATOLOGIA SBP. **Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto**: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2016. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaior34semanas26jan2016.pdf
3. ALMEIDA, M. F. B.; GUINSBURG, R.; COORDENADORES ESTADUAIS E GRUPO EXECUTIVO PRN-SBP; CONSELHO CIENTÍFICO DEPARTAMENTO NEONATOLOGIA SBP. **Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto**: Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/junho/06/DiretrizesSBP-Reanimacao-RNigualMaior34semanas-MAIO2022a.pdf
4. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. Porto Alegre: Artmed, 2023.
5. BOTEGA, N. J. **Prática Psiquiátrica no Hospital Geral**: interconsulta e emergência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. **Caderneta de Saúde da Adolescente**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina_3edicao.pdf
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina_3edicao.pdf
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 2. ed. atual. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido**: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. v. 3.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Articulação do Cuidado Integral. Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente. **Caderneta da Criança**: Menina. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Articulação do Cuidado Integral. Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente. **Caderneta da Criança**: Menino. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
12. BRUNICARDI, F. C. *et al.* **Tratado de Cirurgia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.
13. CANTILINO, A.; NEVES, M. C. L.; RENNÓ JR., J. (org.). **Transtornos Psiquiátricos na Mulher**: diagnóstico e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2023.

14. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018.** Código de Ética Médica. Brasília: CFM, 2018. Disponível em: <https://cem.cfm.org.br/>.
15. DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. **Dependência Química.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
16. DISQUE, K. **ACLS: Advanced Cardiac Life Support: Provider Handbook.** Las Vegas: Satori Continuum Publishing, 2018.
17. DOHERTY, G. M. *et al.* (ed.). **Washington Manual de Cirurgia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
18. DUNCAN, B. B. *et al.* (org.). **Medicina Ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.
19. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Dengue na Gestação e no Puerpério.** São Paulo: Federação Brasileira de Associações de Ginecologia Obstetrícia/Ministério da Saúde, 2024.
20. FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. (ed.). **Tratado de Obstetrícia FEBRASGO.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
21. FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia Clínica.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.
22. GARCIA, J. M. D. **Linguagens do Cérebro.** São Paulo: Tirant to Blanch, 2019.
23. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. (ed.). **Goldman-Cecil Medicine.** 26th Edition. Amsterdam: Elsevier, 2020.
24. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade:** princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
25. JAMESON J. L. *et al.* **Harrison's Principles of Internal Medicine.** 20th edition. New York City: McGraw-Hill, 2020.
26. KFOURI, R. A.; NEVES, N. A. **Vacinação da Mulher.** 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. Coleção Febrasgo.
27. KLIEGMAN, R. M. *et al.* **Nelson Textbook of Pediatrics.** 21st edition. Amsterdam: Elsevier, 2019.
28. LASMAR, R. B. *et al.* **Tratado de Ginecologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
29. MARCDANTE, K. J.; KLIEGMAN, R. M.; SCHUH, A. **Nelson Essentials of Pediatrics.** 9th edition. Philadelphia: Elsevier, 2023.
30. MATTOS, E. *et al.* **Semiologia do adulto:** diagnóstico clínico baseado em evidências. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.
31. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende Obstetrícia Fundamental.** 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
32. NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; DIAZ, A. P. (org.). **Programa de Educação Continuada em Psiquiatria (PEC-ABP):** temas fundamentais. Porto Alegre: Artmed, 2020.
33. NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. (org.). **Tratado de Psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria.** Porto Alegre: Artmed, 2021.

34. NUNES, L. M.; NADER, S. S.; NADER, P. J. H. **Cuidado Integral do Recém-Nascido**: prevenção e condutas terapêuticas. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2023.
35. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.
36. REY, J. M.; BELLA-AWUSAH, T. T.; JING, L. **Depressão em Crianças e Adolescentes**. In: REY, J. M. (ed.); IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Tradução: Felipe Matos Melo Campos *et al.* Edição: Flávio Dias da Silva. Genebra: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2018.
37. SAAD JÚNIOR, R. *et al.* **Tratado de Cirurgia do CBC**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.
38. SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria**: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
39. SMITH, R. P. **Ginecologia e Obstetrícia de Netter**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
40. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de Pediatria**. 5. ed. Barueri: Manole. 2021.
41. TOWNSEND, C. M. *et al.* **Sabiston Tratado de Cirurgia**: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.
42. TOY, E. C. **Casos Clínicos em Psiquiatria**. 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
43. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS); RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Protocolos de Regulação Ambulatorial – Ginecologia**: versão digital 2023. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 25 fev. 2016 [atual. 23 fev. 2023]. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/protocolo_ses_ginecologia_20170911_v016.pdf
44. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Division of Mental Health ICD-11**: International Classification of Diseases: Mortality and Morbidity Statistics. Geneva: WHO, 2019.
45. ZUGAIB, M. *et al.* (ed.). **Zugaib obstetrícia**. 5. ed. Barueri: Manole, 2023.