



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA - HETSHL

NECE – NUCLEO DE ESTAGIOS, CAPACITAÇÃO E EVENTOS

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – e-mail: necetrauma@yahoo.com.br

CEFOP – e-mail: diretorcefop@saude.pb.gov.br

E D I T A L – MANUAL DO CANDIDATO

PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICOS RESIDENTES - ANO 2013
(RESOLUÇÕES CNRM Nº 3, DE 16 DE SETEMBRO DE 2011)

1. APRESENTAÇÃO

O Manual do Candidato à Residência Médica do HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA – HETSHL da Secretaria de Estado da Saúde (SES) tem por finalidade apresentar as normas do Processo Seletivo para preenchimento das vagas que a SES oferece para Residência Médica, CREDENCIADAS PELO MEC, nas Especialidades de: Anestesiologia (02 vagas), Medicina Intensiva (01 vaga) e Traumatologia e Ortopedia (02 vagas), para o ano de 2013.

A leitura do Manual deve ser feita com atenção, pois contém informações importantes para a inscrição, realização das provas, divulgação dos resultados e matrícula dos candidatos classificados, dentre outras orientações

.A inscrição no Processo Seletivo para a Residência Médica em quaisquer das áreas implica na aceitação dos termos deste Manual do Candidato, das Normas da Comissão Nacional de Residência Médica e deve ser cumprido rigorosamente pelo candidato e pela Comissão de Residência Médica - COREME.

2. COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Dr. GUALTER LISBOA RAMALHO – Coordenador da COREME

Dr. GUALTER LISBOA RAMALHO – Supervisor do Programa de Anestesiologia

Dr. JOSÉ EYMARD MORAES DE MEDEIROS FILHO – Supervisor do Programa de Medicina Intensiva

Dr. ESDRAS FURTADO – Supervisor do Programa de Ortopedia

3. O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA

Razão Social	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
CNPJ	08.778.268/0037-71
Número CNES	259326-2
Endereço	Rua Orestes Lisboa, s/n, Conjunto Pedro Gondim
Telefone	3216-5700/3216-5706
Esfera Administrativa	Estadual
Tipo de Estabelecimento	Hospital de Emergência e Trauma
Fluxo de Clientela	Atendimento de demanda

A constituição do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena deu-se através da Lei Estadual nº. 6.746, de 09 de junho de 1999. Vinculado à Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, o Hospital foi inaugurado em 06 de agosto de 2001, com uma estrutura de 14 mil metros numa área de 28,157 mil metros quadrados, 158 leitos, com capacidade para atender aproximadamente 150 pacientes ao dia e 4.500 mensais.

Os serviços oferecidos no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena são de atendimento gratuito para pacientes do Sistema Único de Saúde- SUS, especialmente no que se refere aos serviços de urgência, emergência e de internação para pacientes acometidos de traumatismos.

Possui além de todos os recursos assistenciais as seguintes especialidades médicas: Anestesiologia; Cirurgia Geral; Cirurgia Pediátrica; Cirurgia Plástica; Cirurgia Torácica; Cirurgia Vascular; Clínica Médica Geral; Endoscopia Digestiva; Tratamento Intensivo; Neurocirurgia; Oftalmologia; Otorrinolaringologia; Pediatria; Radiologia; Traumatologia; Urologia; Cirurgia Buco-Maxilo-

Facial; Angiologia e Nefrologia. – mantendo serviços que possibilitem bom padrão de atendimento os usuários que os venham procurar ou que lhes forem encaminhados.

A área geográfica de atuação correspondente a toda a população da Grande João Pessoa além dos demais municípios do Estado da Paraíba, atendendo ainda a migração dos usuários das cidades circunvizinhas dos Estados de Pernambuco e Rio Grande do Norte.

O Hospital de Trauma tem a missão de “Promover a dignidade da pessoa humana, preservando-lhe e resgatando-lhe a saúde, oferecendo-lhe atendimento de boa qualidade, universal e igualitário.” Com a visão de: “Tornar-se hospital de referência nacional do atendimento de urgência e emergência ao paciente politraumatizado”.

Os PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA utilizam como campo de treinamento o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena e, atualmente, mantém convênios com o Hospital Geral Santa Isabel, Hospital Arlinda Marques, Instituto Cândida Vargas e Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, como campo de prática para treinamento em urgências e emergências clínicas e cirúrgicas, além do atendimento eletivo nas clínicas especializadas.

4. **NORMAS DO PROCESSO SELETIVO.**

- A Residência Médica constitui ***Modalidade de Ensino de Pós-graduação***, sob a forma de Curso de Especialização, caracterizada por treinamento em Serviço, ***destinada a médicos*** formados em Escolas Médicas reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC) e médicos estrangeiros que preencham os requisitos exigidos neste Manual e na Legislação Brasileira, com Diploma devidamente revalidado.

5. **DAS INSCRIÇÕES:**

As inscrições poderão ser efetuadas no período de **16 a 31 de janeiro de 2013**, de segunda à sexta feira, nos dias úteis, das 09:00h às 12:00h e das 14:00h às 17:00h, pessoalmente, no Centro Formador de Recursos Humanos - CEFOR, da Secretaria de Estado da Saúde (SES), situado dentro do Complexo psiquiátrico Juliano Moreira, localizado à Av. D. Pedro II, 1826 – Torre, João Pessoa – PB, CEP: 58040-440, Telefone: 83 3218-7763 / 7764 / 7765, ou por VIA SEDEX, com toda documentação exigida, no endereço acima descrito. Edital, Manual do Candidato e Formulário de Inscrição podem ser obtidos através do site www.saude.pb.gov.br ou pessoalmente no CEFOR, conforme endereço acima descrito.

6. **DO PROGRAMA**

	Nº DE VAGAS	DURAÇÃO
01. ANESTESIOLOGIA – Credenciado CNRM Parecer Nº 95/2010	02 vagas	03 ANOS
02. MEDICINA INTENSIVA - Credenciado CNRM Parecer Nº 94/2010	01 vagas	02 ANOS
03. TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA - Credenciado CNRM Parecer Nº 94/2010	02 vagas	03 ANOS

Observações:

- MEDICINA INTENSIVA:** exige-se pré-requisito de dois anos de Residência Médica em Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou Anestesiologia, devidamente credenciado pela CNRM e com o certificado registrado junto à CNRM.

7. **DA DOCUMENTAÇÃO:**

Os documentos que habilitam o candidato à inscrição no Processo Seletivo para Médicos Residentes são:

- Formulário de inscrição devidamente preenchido
- Xerox da Carteira de Identidade.
- Xerox do Título de Eleitor.
- Xerox do CPF.
- Xerox do Histórico Escolar fornecido pela Instituição de Ensino Superior com o Coeficiente de Rendimento Escolar ou equivalente **já calculado pela Instituição, caso contrário será desconsiderado e atribuída nota zero.**
- Xerox do Diploma ou Declaração que comprove concluir o Curso de Medicina até **o período estipulado para a assinatura do Contrato Padrão de Matrícula.**
Observação: Os candidatos que estiverem cursando o último (12º) período do Curso de Medicina (internato), se aprovados e/ou classificados que não comprovarem a conclusão do Curso de Medicina até o período estipulado para a assinatura do Contrato Padrão de Matrícula, perderão o direito à vaga e serão eliminados do Processo Seletivo.
- Uma fotografia ¾ - recente.
- Para os candidatos a Programas que exigem pré-requisito, Xerox do Certificado de Conclusão da Residência Médica, devidamente registrado junto à CNRM.
- Para médicos estrangeiros e médicos brasileiros que concluíram o Curso de Medicina em outro país, Diploma devidamente revalidado e registrado junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba.
- Comprovante de pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), com **DEPÓSITO IDENTIFICADO**, efetuado na conta nº 12.423-0, Ag. nº.1618-7, Banco do Brasil, que, uma vez paga, não haverá devolução em caso de desistência.
- Os médicos que postulam o adicional de 10% em virtude da participação no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) deverão apresentar declaração emitida pelo Ministério da Saúde através da SGTES de que estão participando do programa. Se a declaração não tiver sido emitida antes do término da inscrição a mesma deverá ser apresentada no dia da prova escrita.**

- A falta de qualquer um dos documentos acima acarretará na anulação da inscrição e consequente eliminação do candidato do Processo Seletivo.
- O candidato deverá ficar com uma cópia do comprovante de depósito identificado e do formulário de inscrição como prova de sua inscrição, que substituirá o cartão de inscrição.
- Após 60 (sessenta) dias do Processo Seletivo, toda documentação não procurada será destruída.

8. DA PROVA

- A Prova será aplicada no Campus da Universidade Federal da Paraíba, no Centro de Ciências Médicas (salas e auditórios), no dia 17 de fevereiro de 2013, com início às 08:00 horas e duração de quatro horas.
- O candidato deverá comparecer ao local da prova com antecedência mínima de trinta minutos do horário fixado para o início da prova, munido de caneta esferográfica (tinta azul ou preta) e de documento de identificação.
- Não será permitido, **em hipótese alguma**, o ingresso do candidato no local de realização da prova após o início da mesma (08:00h). Depois de identificado e instalado na sala de realização da prova, o candidato não poderá consultar nenhum material de estudo enquanto aguardar o horário de início da prova.
- O candidato **NÃO PODERÁ** ingressar no local de realização da prova portando câmera fotográfica, **telefone celular (ligado ou desligado)**, ou qualquer outro aparelho de transmissão/recepção de sinais, **sob pena de sua eliminação do certame**. A Comissão Organizadora do Processo Seletivo não se responsabilizará pela guarda de nenhum desses aparelhos.
- A inviolabilidade das provas será comprovada por dois candidatos no momento do rompimento do lacre dos envelopes.

9. CRITÉRIO DE SELEÇÃO: (ARTIGOS 1º E 2º DA RESOLUÇÃO CNRM Nº 3, DE 16 DE SETEMBRO DE 2011)

- **Programas de Acesso Direto** - Prova de Conhecimentos Gerais em Medicina (**PCGM**), constando de 100 (cem) questões de múltipla escolha (a,b,c,d,e), sendo 20 (vinte) de cada uma das cinco Áreas Básicas (Clínica Médica, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade, Obstetrícia/Ginecologia e Cirurgia Geral), com peso (9) – 90% (noventa por cento) + Coeficiente de Rendimento Escolar, com peso (1) - 10% (dez por cento), de caráter eliminatório (**50% da maior nota do Processo Seletivo para Programas de acesso direto**), Para os candidatos que comprovem a sua participação no PROVAB (conforme artigo 8 da resolução CNRM 3/2011), serão acrescidos os percentuais previstos na mesma (de 10 ou 20% da nota final).
- **Programas em que se exige Pré-Requisito** - a Prova versará exclusivamente sobre os assuntos concernentes ao Programa do Pré-requisito exigido (Pré-requisito em Clínica Médica, ver Programa (assunto) da Clínica Médica, Pré-requisito de Anestesiologia ver Programa (assunto) de Anestesiologia, Pré-requisito de Cirurgia Geral ver Programa (assunto) de Cirurgia Geral), constando de 50 questões de múltipla escolha (a,b,c,d,e), com peso (9) - 90% (noventa por cento) + Coeficiente de Rendimento Escolar, com peso (1) - 10% (dez por cento), de caráter eliminatório (**50% da maior nota do Processo Seletivo para Programas em que se exige Pré-Requisito**). Para os candidatos que comprovem a sua participação no PROVAB (conforme artigo 8 da resolução CNRM 3/2011), serão acrescidos os percentuais previstos na mesma (de 10 ou 20% da nota final).
- O candidato deverá assinalar apenas uma alternativa por questão, a que julgar correta.
- Somente serão permitidos assinalamentos na Folha de Resposta feitos pelo próprio candidato, vedada qualquer colaboração ou participação de terceiros, sob pena da eliminação do certame.
- Serão consideradas marcações indevidas: marcação em mais de uma alternativa da mesma questão; marcação rasurada ou emenda e/ou marcação não preenchida integralmente. Em qualquer uma dessas circunstâncias será computado **ZERO PONTO** na avaliação do respectivo item.
- Em nenhuma hipótese haverá substituição da Folha de Resposta por erro cometido pelo candidato.
- O candidato poderá ausentar-se do recinto de prova somente depois de decorrido uma hora do início da mesma.
- Os gabaritos estarão disponíveis no endereço eletrônico www.saude.pb.gov.br.
- Eventuais recursos serão interpostos à Comissão Organizadora do Processo Seletivo e admitidos, junto à Secretaria da COREME, para julgamento, com requerimento de próprio punho realizados até 24 horas após a divulgação do gabarito.
- Os recursos deverão estar devidamente fundamentados, sendo apresentado um recurso para cada item recorrido, com requerimento de próprio punho.
- Se do exame dos recursos resultar anulação da questão, os pontos a ele correspondentes serão atribuídos a todos os candidatos, independentemente da formulação de recursos.

10. DA CORREÇÃO DA PROVA

- O candidato terá sua prova corrigida por meio de processamento eletrônico.

11. DA NOTA FINAL:

- A nota final será obtida pela soma da nota da Prova de Conhecimentos Gerais em Medicina (**Acesso Direto**) e/ou da nota da Prova Específica (**Pré-Requisito**) (peso de 90%) e a nota do Coeficiente de Rendimento Escolar (CRE) ou documento equivalente (peso de 10%), conforme item 8 – Critério de Seleção. Para os candidatos que comprovem a sua participação no PROVAB (conforme artigo 8 da resolução CNRM 3/2011), serão acrescidos os percentuais previstos na mesma (de 10 ou 20% da nota final).
- **Serão considerados aptos para utilizar a pontuação máxima final todos os candidatos que confirmarem sua atuação no PROVAB, por meio da documentação emitida pela Secretaria GTES. (ARTIGO 8º DA RESOLUÇÃO CNRM Nº 3, DE 16 DE SETEMBRO DE 2011).**
- Para ter direito ao benefício no processo seletivo do Programa de Residência Médica, o profissional deverá apresentar a declaração de participação no PROVAB e o resultado da sua avaliação até a etapa final da seleção.
- O médico que realizou todas as fases do processo seletivo contará com o benefício acrescido na sua nota final, tendo ele a obrigatoriedade de passar por todas as possíveis fases do processo seletivo da instituição.
- Para estar apto a ingressar no Programa de Residência Médica o profissional deverá apresentar no ato da matrícula a comprovação de aprovação final no PROVAB, que se dará por meio de certificado expedido pelo Ministério da Saúde.
- **Em caso de não apresentação do certificado, o médico perderá o benefício, sendo passível de perder o direito a vaga no PRM com conseqüente convocação da lista de espera.**
- **A pontuação adicional não poderá elevar a nota do candidato para além da nota máxima prevista no edital do processo seletivo da instituição.**

12. DO RESULTADO:

- O resultado será publicado até o dia 25/02/2013 no Centro Formador de Recursos Humanos – CEFOR , da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e no site: www.saude.pb.gov.br
- **O candidato poderá recorrer do resultado junto à COREME no prazo de 24 (vinte e quatro) horas a contar da data da publicação do mesmo.**
- **Os recursos deverão ser apresentados com requerimento de próprio punho na secretaria da COREME.**

13. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

1. Maior Nota Final - soma: (nota da Prova + nota do CRE).
2. Maior Nota da Prova de Conhecimentos Gerais em Medicina ou específica (para as opções com pré-requisito);
3. Maior pontuação do CRE ou equivalente;
4. Candidato mais idoso;
5. Egresso de Universidade Pública;
6. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção ou pela Banca Examinadora de cada programa da Residência Médica da SES / HETSHL.

14. DA ADMISSÃO

- **Serão admitidos os candidatos classificados de acordo com o número de vagas oferecidas por PROGRAMA, os quais deverão ASSINAR o Contrato Padrão de Matrícula, entre os dias 26 e 28 de fevereiro de 2013, ÚLTIMOS DIAS ÚTEIS que antecedem o início da Residência Médica, inclusive os egressos de Serviço Militar, no horário das 08:00 às 12:00 horas, no Centro Formador de Recursos Humanos – CEFOR, da Secretaria de Estado da Saúde (SES), situado dentro do Complexo psiquiátrico Juliano Moreira, localizado à Av. D. Pedro II, 1826 - Torre João Pessoa – PB, CEP: 58040-440, Telefone: 83 3218-7763 / 7764 / 7765, devendo apresentar cópias dos documentos pessoais (Carteira de Identidade, Título de Eleitor, CPF, comprovante inscrição no PIS/PASEP e comprovante da conta bancária do Banco do Brasil, todos em perfeitas condições e legíveis) .**
- **Em hipótese nenhuma o Contrato Padrão de Matrícula poderá ser assinado por procuração.**

15. DO INÍCIO DA RESIDÊNCIA MÉDICA

- **A Residência Médica terá início no dia primeiro de março de 2013 (resolução Nº 2, de 01 de setembro de 2011) e a presença do candidato, na reunião, é obrigatória e indispensável.**
- ***A REUNIÃO SE REALIZARÁ NO AUDITÓRIO DO HETSHL e o candidato que não se apresentar será considerado desistente, eliminado do Processo Seletivo e automaticamente substituído pelo candidato imediatamente classificado.***

16. DA ELIMINAÇÃO DE CANDIDATO: SERÁ ELIMINADO DO PROCESSO SELETIVO O CANDIDATO QUE:

- ***Não cumprir os itens constantes neste manual;***
- Não comparecer à Prova no horário estabelecido neste manual.
- Não obter, no mínimo, 50% da maior nota do Processo Seletivo.
- **Não estiver com o Curso de Medicina devidamente concluído até o período estipulado para a assinatura do Contrato Padrão de Matrícula.**
- Tendo concluído o Curso de Medicina no exterior e **até o período estipulado para a assinatura do Contrato Padrão de Matrícula**, não estiver com o diploma devidamente revalidado e sua situação regularizada perante o Conselho Federal de Medicina e/ou Conselho Regional de Medicina do Estado da PB.
- Não assinar o Contrato Padrão de Matrícula no prazo estabelecido neste Manual, inclusive os egressos do Serviço Militar.
- **Não se apresentar na data estipulada para o início da Residência Médica, mesmo tendo assinado o Contrato Padrão de Matrícula na data estipulada neste Manual.**
- Em caso de desistência de Médico ingressante em primeiro ano ou de ano opcional de Programa de Residência Médica, a vaga será preenchida se a desistência ocorrer em até 30 (**trinta**) dias, após a **data de início dos Programas (período**

de validade do Processo Seletivo), sendo observada rigorosamente a ordem de classificação no Processo de Seleção (Resolução CNRM nº 2, de 10 de setembro de 2011).

- O candidato convocado para o preenchimento de vaga terá um prazo de vinte e quatro horas para se apresentar e assinar o Contrato Padrão de Matrícula; caso não se apresente, perderá o direito à vaga.

17. PROGRAMA PARA A PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA(PCGM) E PRÉ-REQUISITO (PR) CLÍNICA MÉDICA:

PROPEDEÚTICA: RESPIRATÓRIA, CARDIOVASCULAR, GASTROINTESTINAL, URINÁRIA, REUMATOLÓGICA, HEMATOLÓGICA E NEUROLÓGICA; HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA; ARRITMIAS CARDÍACAS; DOENÇA ARTERIAL CORONÁRIA FORMAS AGUDAS E CRÔNICAS; DOENÇAS DO PERICÁRDIO; DOENÇAS DO ENDOCÁRDIO; DIABETES MELLITUS; DOENÇAS DA TIRÓIDE; DOENÇAS DAS SUPRARENAS E GONADAS; DOENÇAS DA HIPÓFISE; DOENÇAS NUTRICIONAIS; DISLIPIDEMIAS; DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E ASMA; TUBERCULOSE PULMONAR; HIPERTENSÃO PULMONAR; HIPERTENSÃO PORTAL; PARASITÓSES INTESTINAIS; ICTERICIAS; ANEMIAS; LEUCOSSES; IMUNOLOGIA BÁSICA; INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E CRÔNICA; DOENÇAS CEREBRO-VASCULARES; CHOQUES; COLAGENOSES; VASCULITES; LES (LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO); DISTÚRBIOS DO METABOLISMO ÁCIDO-BASE E HIDROELETROLÍTICO; INFECÇÕES URINÁRIAS ALTAS E BAIXAS; DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMITIDAS, AIDS; GLOMERULONEFRITES E S.NEFROTICA; HEMORRAGIAS DIGESTIVAS ALTA E BAIXA; NEOPLASIAS DO APARELHO DIGESTIVO; ESQUISTOSSOMOSE; HEPATITES; FEBRE REUMÁTICA; FEBRE TIFÓIDE; DENGUE; ÚLCERA PÉPTICA; DOENÇAS DO ESÔFAGO; DOENÇA DE CHAGAS; ENDOCARDITE INFECCIOSA; CARCINOMA BRONCOGÊNICO; INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS; DIARRÉIAS; ARTRITES; OSTEOARTROSE; HANSENIASE; LEISHMANIOSE; MICOSES; PÊNFIGO; MENINGITES; DISTÚRBIOS DA COAGULAÇÃO; LINFOMAS. HIPERTENSÃO INTRACRANIANA; MANUSEIO DAS CONVULSÕES; CRISE TIREOTÓXICA; COMAS; COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA, INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA E CRÔNICA, DELIRIUM, ALTERAÇÕES DO COMPORTAMENTO, NEOPLASIAS. ECZEMAS. PSORÍASE. MICOSES PROFUNDAS .HANSENIASE

BIBLIOGRAFIA:

- Tratado de Medicina Interna, A.C.LOPES. 2ª Edição ROCA 2009
- Tratado de Medicina Interna, CECIL. 23ª Edição. Elsevier Saunders
- Tratado de Medicina Interna, Harrison. 18ª Edição McGraw Hill, 2013.
- Condutas em urgências e emergências para o clínico, 2ª edição.2012. Elsevier
- O livro de medicina intensiva paciente crítico: diagnóstico e tratamento- 2ª edição -2012. Hospital Sírio-libanês.
- ACLS 2010.
- Tavares, W.; Marinho, L.A.C. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 1ed., São Paulo: Editora Atheneu, 2007.
- Tavares, W.; **antibióticos e Quimioterápicos para o Clínico**. 1ed., São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
- Melo, Heloísa, R.L. et al. **Condutas em Doenças Infecciosas**. 1ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2004.V
- Veronesi, R; Focaccia, R. **Tratado de Infectologia**. 2 ed., São Paulo: Editora Atheneu, 2010.
- Reese, R.E.; Beets, R. F.; Gumustop, B. **Manual de Antibióticos**. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora MEDSI, 2002.

18. MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE): DETERMINANTES DO PROCESSO SAÚDE - DOENÇA; HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA; NÍVEIS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; EPIDEMIOLOGIA DESCRITIVA; INDICADORES DE SAÚDE; TIPOS DE ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS; EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS; ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADAS COM O PROCESSO DE TRABALHO; EVOLUÇÃO E HISTÓRIA DE ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ASPECTOS JURÍDICOS E ORGANIZACIONAIS; POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, PRINCÍPIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA; ATENÇÃO AOS PROBLEMAS PREVALENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

BIBLIOGRAFIA:

- Brasil, 1990. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. (Lei que se refere à organização enquanto atribuições e competências das várias instâncias do Sistema Único de Saúde). Diário Oficial, Brasília.
- Brasil, 1990. Lei nº 8142, de 28 de setembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília.
- Brasil, 2011. Decreto 7508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília.
- Brasil, 2011. Portaria 2408, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília.
- Campos, G.W.S.; Mlinayo, M.C.S.; Akerman, M.; Drumond Jr, M.; Carvalho, Y.M. (orgs.) **Tratado de Saúde Coletiva**. 2ª edição, São Paulo: Hucitec, 2008.
- Ducan, BB.; et al. Shmidt, MI; Giullinani, ERJ. **Medicina Ambulatorial: Condutas em Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 3ª ed., Porto Alegre, Artmed, 2004.
- Fletcher RH, Fletcher SW. **Epidemiologia Clínica: elementos essenciais**. 4ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

- Gusso, G; Lopes, J.M.C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- Rouquayrol, M. Z.;Almeida Filho, N. (org.) Epidemiologia & Saúde. 6ª Ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA: PROPEDÊUTICA CLÍNICA E PROPEDÊUTICA SUBSIDIÁRIA EM OBSTETRÍCIA; ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL À GESTANTE DE BAIXO-RISCO E À GESTANTE DE ALTO-RISCO; ESTUDO CLÍNICO E ASSISTÊNCIA AO PARTO NAS APRESENTAÇÕES CEFÁLICAS E PÉLVICAS; PUERPÉRIO NORMAL E PUERPÉRIO PATOLÓGICO; SÍNDROMES HEMORRÁGICAS DA GESTAÇÃO; SÍNDROMES HIPERTENSIVAS NA GESTAÇÃO; INFECÇÕES PERINATAIS; PREMATURIDADE FETAL; DOENÇAS INTERCORRENTES NA GESTAÇÃO; TOCÚRGIA. **GINECOLOGIA:** ANATOMIA E FISIOLOGIA DO APARELHO REPRODUTOR FEMININO; AMENORRÉIA E SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL; PROPEDÊUTICA CLÍNICA E PROPEDÊUTICA SUBSIDIÁRIA EM GINECOLOGIA; CLIMATÉRIO; PLANEJAMENTO FAMILIAR; DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS; ENDOMETRIOSE; UROGINECOLOGIA; PATOLOGIAS BENIGNAS E MALIGNAS DE OVÁRIO, ÚTERO E TRATO GENITAL INFERIOR PATOLOGIAS BENIGNAS E MALIGNAS DA MAMA.

BIBLIOGRAFIA:

- Ginecologia , Williams/John O. Schorge et all. Revisão técnica: Suzana Arenhart. Artmed, 2011.
- Tratado de Ginecologia , FEBRASGO - volumes I e II: Rio de Janeiro - REVINTER.
- Obstetrícia Fundamental. REZENDE, J; MONTENEGRO,C.A.B.- 12ed., Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.
- Zugaib OBSTETRÍCIA. Editor Marcelo Zugaib.Manole, 2008.

PEDIATRIA: DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS; DISTÚRBIOS ÁCIDO-BASE; DESNUTRIÇÃO; CETOACIDOSE DIABÉTICA; INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO; SINDRÔME NEFRÍTICA; INSUFICIÊNCIA RENAL; CARDIOPATIAS CONGÊNITAS; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA; DOENÇA REUMÁTICA; MIocardites; PNEUMOPATIAS INFLAMATÓRIAS AGUDAS; ASMA; INFECÇÕES DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES; ARTRITE REUMATÓIDE; LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO; ARTRITE SÉPTICA; MENINGITES; CONVULSÕES NA CRIANÇA; DIARRÉIA AGUDA E CRÔNICA; PARASIToses INTESTINAIS; ALERGIA ALIMENTAR; CLASSIFICAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO; RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO; FILHO DE MÃE DIABÉTICA; DOENÇAS HEMORRÁGICAS DO RECÉM-NASCIDO; SEPTICEMIA; TORCHS; DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO RECÉM-NASCIDO; ALIMENTAÇÃO NOS DOIS PRIMEIROS ANOS DE VIDA; CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO; OSTEOMIELITE; DOENÇAS EXANTEMÁTICAS; TUBERCULOSE; HEPATITES; SINDRÔME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA; ANEMIAS NA CRIANÇA; COAGULOPATIAS NA CRIANÇA; VACINAS; ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA (AIDPI); ICTERÍCIA NEONATAL.

BIBLIOGRAFIA:

- **Tratado de Pediatria** - 2ª edição. Autor: Fabio Ancona Lopez e Dioclécio Campos Jr. Manole, 2009,
- Tuberculose: Protocolo de III Diretrizes Brasileiras para Tuberculose da SBPT 2010.
- Tratado de Pediatria, Nelson. 18ª Edição. Elsevier .

CIRURGIA GERAL: RESPOSTAS ENDÓCRINO-METABÓLICA AO TRAUMA; CUIDADOS PRÉ E PÓS-OPERATÓRIOS; INFECÇÕES CIRÚRGICAS E ANTIBIOTICOTERAPIA; NUTRIÇÃO EM CIRURGIA; EQUILÍBRIO HIDRO-ELETROLÍTICO E ÁCIDO-BÁSE DO PACIENTE; CICATRIZAÇÃO E CUIDADOS COM A FERIDA CIRÚRGICA; TRANSFUSÃO SANGUÍNEA, HEMOSTASIA E COMPLICAÇÕES TRANSFUSIONAIS; CHOQUE; PRINCÍPIOS GERAIS DE TÉCNICA OPERATÓRIA; FATORES DE RISCO NO PACIENTE CIRÚRGICO; PRINCÍPIOS GERAIS DA CIRURGIA ONCOLÓGICA; MOITORIZAÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO; CIRURGIA LAPAROSCÓPICA; HÉRNIAS DA PAREDE ABDOMINAL; ABSCESSO HEPÁTICO; AFECÇÕES BENIGNAS DA REGIÃO CERVICAL; NEOPLASIAS MALIGNAS DA TIREÓIDE; TUMORES BENIGNOS, CISTOS, DIVERTÍCULOS DO ESÔFAGO; DISTÚRBIOS DA MORTILIDADE ESOFÁGICA; ESTENOSE CÁUSTICA DO ESÔFAGO; DOENÇA DO REFLUXO GASTRO-ESÔFÁGICO; ESÔFAGO DE BARRET; MEGAESÔFAGO CHAGÁSICO-ACALASIA; TUMORES MALIGNOS DO ESÔFAGO E DO CÂRDIA; DOENÇA ULCEROSA PÉPTICA GASTRODUODENAL; TUMORES BENIGNOS DO ESTÔMAGO; TUMORES MALIGNOS DO ESTÔMAGO; SÍNDROMES PÓS-GASTRECTOMIAS; OBESIDADE MÓRBIDA; COLECISTOPATIAS; NEOPLASIA DO FÍGADO; HIPERTENSÃO PORTAL; NEOPLASIAS DA VIA BILIAR PRINCIPAL; PANCREATITES - AGUDA E CRÔNICA; NEOPLASIAS PANCREÁTICAS; TUMORES DO DUODENO, JEJUNO, ÍLEO (INTESTINO DELGADO); APÊNDICITE AGUDA (TUMORES CARCÍOIDES-SÍNDROME CARCINOIDE); DOENÇA DIVERTICULAR DO CÔLON; NEOPLASIAS BENIGNAS DO CÔLON; DOENÇA DE CROHN; COLITE ULCERATIVA; PATOLOGIAS ORIFICIAIS; CARCINOMA DO CÔLON, RETO E ÂNUS.

BIBLIOGRAFIA:

- Sabiston , Townsend – Tratado de Cirurgia, 18ª edição. Elsevier.
- Clínica Cirurgica: Hospital das Clínicas – FMUSP. Ed. Manole, 2008

ANESTESIOLOGIA: AVALIAÇÃO PRÉ – ANESTÉSICA; MEDICAÇÃO PRÉ – ANESTÉSICA; MANEJO DAS VIAS AÉREAS; MONITORIZAÇÃO NÃO INVASIVA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR (PRESSÃO ARTERIAL E ELETROCARDIOGRAMA); MONITORIZAÇÃO INVASIVA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR (PVC, PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA, PRESSÃO DE CAPILAR PULMONAR); MONITORIZAÇÃO DA OXIGENAÇÃO E DA VENTILAÇÃO; FARMACOCINÉTICA E FARMACODINÂMICA EM ANESTESIOLOGIA; ANESTESIA VENOSA; ANESTESIA INALATÓRIA; ANESTESIA LOCAL; BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES; ANESTESIA RAQUIDIANA; BLOQUEIO DE NERVOS PERIFÉRICOS; FUNDAMENTOS DA ANESTESIA VENTILATÓRIA; EQUILÍBRIO ÁCIDO-BASE HIDRATAÇÃO; TRANSFUSÃO DE SANGUE; PARADA CARDIO-RESPIRATÓRIA; DROGAS ANESTÉSICAS E OS SISTEMAS: NERVOSO CENTRAL, RESPIRATÓRIO, CARDIOVASCULAR, GASTRINTESTINAL, ENDÓCRINO E RENAL; MANUSEIO FARMACOLÓGICO DAS ARRITMIAS CARDÍACAS; MECANISMOS CELULARES E MOLECULARES DA DOR; MECANISMOS CENTRAIS DA DOR; TERAPÊUTICA DA DOR; INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM ANESTESIA; CHOQUES: HIPOVOLÊMICO, SÉPTICO E CARDIOGÊNICO; AVALIAÇÃO DO RISCO CIRÚRGICO – ANESTÉSICO; EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA (EAP); INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA; COMPLICAÇÕES DA VENTILAÇÃO MECÂNICA; HIPERTENSÃO INTRACRANIANA; MANUSEIO DAS CONVULSÕES; CRISE TIREOTÓXICA; COMAS; COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA.

BIBLIOGRAFIA:

- Cangiani LM, Posso IP, Potério GMB et al – Tratado de Anestesiologia SAESP. 6a Ed, São Paulo, Editora Atheneu, 2011
- Barash PG, Cullen BF, Stoelting RK et al. Clinical Anesthesia, 6th Ed, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2009