

**RESIDÊNCIA MÉDICA E ESPECIALIZAÇÃO
(Seleção Institucional)
OTORRINOLARINGOLOGIA**

EDITAL Nº 01/2023, DE 21 DE NOVEMBRO DE 2023

EDITAL DO CONCURSO DE SELEÇÃO 2024

A Direção Geral do Instituto Maniglia – Hiorp Hospital de Otorrino e Especialidades, conforme dispõe a legislação vigente, comunica que estão abertas as inscrições para seleção dos candidatos ao preenchimento de vagas para médicos no Programa de Residência Médica (CNRM/MEC) e Especialização (ABORL-CCF), conforme instruções a seguir.

O presente processo seletivo é regido pela Lei 6.932/81 e Resoluções complementares pertinentes da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM/MEC.

I – DO CALENDÁRIO

Datas	Ações
19/11/2024	Publicação Edital.
03/12/2024 à 17/12/2024	Inscrições.
03/12/2024	Solicitação de redução de taxa de inscrição.
05/12/2024	Divulgação do resultado do pedido de redução de taxa de inscrição.
06/12/2024	Apresentação de recurso contra o indeferimento da redução da taxa de inscrição.
12/12/2024	Resultado do recurso contra o indeferimento da redução da taxa de inscrição.
20/12/2024	Divulgação dos inscritos para o processo seletivo.
07/02/2025	Realização da PRIMEIRA FASE – prova objetiva às 08h30min.
07/02/2025	Realização da SEGUNDA FASE – Entrevista e Análise de CURRÍCULO às 15h30min.
14/02/2025	Resultado Final.
17/02/2025 à 19/02/2025	Matrículas.

II – DA RESERVA DE VAGAS INERENTES ÀS AÇÕES AFIRMATIVAS

2.1- Nos termos do art. 45 da Resolução CNRM Nº 17, de 21 de dezembro de 2022, esta Instituição fixa em 5% (cinco por cento) das vagas para o programa de Residência Médica como reservadas a pessoas negras, e 5% das vagas reservadas às pessoas com deficiência (cujas habilidades necessárias para cumprir requisitos da especialidade sejam compatíveis com sua deficiência); desde que os respectivos candidatos sejam aprovados e classificados dentro dos limites estabelecidos no presente edital.

2.1.1 - As vagas inerentes às ações afirmativas se aplicam exclusivamente às 02 (duas) vagas MEC (1º e 2º colocado), não se aplicando às vagas ABORL.

2.1.2 - Se, na aplicação do percentual, resultar número fracionado igual ou superior a 0,75 (setenta e cinco centésimos), estará formada 01 (uma) vaga para a pessoa com deficiência e 01 (uma) vaga para pessoas negras. Se inferior a 0,75 (setenta e cinco centésimos), a formação das vagas ficará condicionada à elevação do número de vagas disponibilizadas.

2.1.3 - Consideram-se pessoas com deficiência aquelas que se enquadram nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal 3.298/99, e demais legislações posteriores, vigentes e pertinentes.

2.1.4 - Para ter direito à reserva de vaga, o candidato deficiente DEVERÁ, no ato da inscrição, enviar o LAUDO MÉDICO, sob pena de indeferimento da inscrição com reserva de vaga;

2.2. - O Laudo Médico deverá ser enviado via e-mail em formato “PDF”, em um único arquivo, e deve atestar a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID –, bem como a provável causa da deficiência, inclusive para assegurar a previsão de adaptação à prova, sob pena de indeferimento da inscrição com reserva de vaga.

2.3 - Consideram-se pessoas negras aquelas que se declararem como tais no ato da inscrição.

2.4 - A reserva de vagas apenas será efetiva e exigível acaso de fato esteja formada a vaga nos termos do item 2.1.2. acima.

III - DOS PROGRAMAS

3.1. Serão oferecidas as seguintes vagas nos programas do quadro abaixo:

Programa	Vagas	Duração	Situação do Programa
Otorrinolaringologia -Residência Médica (CNRM) <u>Acesso direto</u> . Exigência de graduação completa em medicina, conforme Resolução nº 02/2006 do CNRM.	02	03 anos	Credenciado
Otorrinolaringologia – ABORL-CCF <u>Acesso direto</u> . Exigência de graduação completa em medicina.	03	03 anos	Credenciado
Vagas reservadas Forças Armadas		Vagas	
Otorrinolaringologia -Residência Médica (CNRM)		00	
Otorrinolaringologia – ABORL-CCF		00	

3.2. Vagas retidas/reservadas as Forças Armadas por candidatos aprovados no início deste ano de 2023 e que têm suas vagas garantidas para o ano de 2024. Caso haja desistência por parte desses candidatos, as vagas poderão ser ACRESCIDAS AO QUADRO DAS VAGAS OFERECIDAS e preenchidas seguindo a ordem de classificação dos candidatos aprovados no processo seletivo que trata este Edital.

IV - DAS INSCRIÇÕES

4.1. As inscrições estarão abertas a partir das 08h00 do dia 03 de dezembro de 2024 até as 17h00 do dia 17 de dezembro de 2024, incluindo o pagamento. Serão realizadas de segundas às sextas-feiras via Correios ou e-mail. Endereço: Avenida Benedito Rodrigues Lisboa, 1975 – Jardim Vivendas – CEP: 15085-890. E-mail: coreme.instmaniglia@hiorp.com.br

4.1.2 - A inscrição do(a) candidato(a) implicará no conhecimento e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

4.1.3 - O(a) candidato(a) inscrito declara, no ato da inscrição, sob as penas da lei, que concluiu curso de graduação em Medicina, devidamente autorizado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), ou irá concluí-lo até a data de matrícula no Programa pretendido, ou obteve revalidação do seu diploma segundo as leis nacionais vigentes.

4.1.4 - Serão considerados itens obrigatórios no preenchimento da ficha de inscrição:

a) Número do Cadastro de Pessoa Física (CPF).

b) Número da Cédula de Identidade (RG) e estado da federação, órgão emissor e data de expedição.

c) Endereço de e-mail/ telefone celular e (obrigatório um telefone fixo com DDD, ou outro celular mesmo para recado) para que possamos fazer contato em caso de lista de espera.

d) Instituição de Ensino onde o(a) candidato(a) se graduou.

e) Informar se possui formação no Programa de Medicina de Família e Comunidade em Instituição reconhecida pela CNRM, a fim de pontuação adicional (bonificação de 10%, nos termos do § 2º do art. 22 da Lei 12.871/2013), em ambas as Fases; o candidato deverá realizar o UPLOAD do documento comprobatório da conclusão da formação, anexando-o no ato da inscrição.

f) Declarar se é candidato a eventual vaga reservada a pessoas com deficiência (anexando o competente Laudo Médico) ou a pessoas negras.

4.1.5 - O(a) candidato(a) deve se responsabilizar pelas informações prestadas e consequentes erros. A inscrição em desacordo com este Edital será anulada em qualquer época, resultando na eliminação sumária do(a) candidato(a), na exclusão do seu nome da relação de aprovados e na perda de todos os direitos decorrentes, mesmo que já tenha ocorrido a homologação dos resultados.

4.1.6 - Conforme Resolução CNRM 02/2005, artigo 56, é vedado ao médico(a) residente repetir programa de Residência Médica em Especialidade que já tenha anteriormente concluído, na Instituição dele ou na de qualquer outro Estado da Federação.

4.1.7 - O Instituto Maniglia Não se responsabilizará por pedidos de inscrição que deixarem de ser concretizados por motivos de ordem técnica dos computadores, congestionamento das linhas de comunicação, problemas técnicos da rede bancária ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados e pagamento.

4.1.8 - O valor da taxa de inscrição não será devolvido em hipótese alguma.

4.1.9 - O(a) candidato(a), ao se inscrever, declara sob as penas da lei que, no ato da matrícula, se aprovado, irá atender aos pré-requisitos e satisfazer as condições exigidas para cursar o programa de Residência Médica.

4.1.10 - A inscrição e aprovação no processo seletivo não garantem a efetivação da matrícula do(a) candidato(a) no programa de Residência Médica pretendido. Tal efetivação estará condicionada à apresentação da inscrição do Registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, e demais documentos relacionados no item VII neste Edital: Dos Documentos necessários para Matrícula (em conformidade com a Resolução CNRM Nº 17/2022).

4.1.11 - O(a) candidato(a), portador de deficiência ou não, mas que necessitar de atendimento especial para a realização da prova, deverá obrigatoriamente solicitá-lo indicando os recursos especiais necessários e ainda, enviar com no mínimo 07 (sete) dias úteis de antecedência essa solicitação para a Prova objetiva, o laudo médico que justifique o atendimento especial solicitado, via SEDEX, à Comissão de Residência Médica (Avenida Benedito Rodrigues Lisboa, n. 1.975, Jd. Bosque Vivendas, cidade de São José do Rio Preto/SP). Após esse período, a solicitação será indeferida, salvo nos casos de força maior. Além disso, a solicitação de condições especiais deverá ser atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade. A relação dos (as) candidatos (as) que tiverem o seu atendimento especial deferido será divulgada pela Comissão de Residência Médica no site da instituição.

4.1.12 - A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização da prova, além de solicitar atendimento especial para tal fim, deverá levar um acompanhante, que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança. A candidata que não levar acompanhante não realizará a prova.

V - DO VALOR

5.1. O valor da taxa de inscrição será de R\$ 800,00 (oitocentos reais) a ser pago via depósito bancário no Banco Santander, Agência: 0037, Conta Corrente: 13004400-4, favorecido ao Instituto Maniglia Ltda, CNPJ: 56.884.604/0001-00 ou PIX CNPJ: 56.884.604/0001-00 – Instituto Maniglia Ltda. A efetivação da inscrição dar-se-á somente com o pagamento da taxa, enviando o comprovante no e-mail coreme.instmaniglia@hiorp.com.br, onde o prazo final expira no dia 17/12/2024 até as 17h00. Preencher formulário de inscrição no **Anexo I** para acesso direto. **Os documentos necessários para a inscrição são:** RG, CPF, diploma de médico ou declaração de que está matriculado no último ano do curso de Medicina com término em 2023, currículo lattes atualizado, comprovantes em formato PDF (com base na ordem do anexo II) e anexo VI preenchido. Encaminhar no e-mail o comprovante de pagamento juntamente com os documentos solicitados.

VI - REDUÇÃO TAXA DE INSCRIÇÃO

- a) O candidato terá direito à redução de 50% (cinquenta por cento) do valor da taxa de inscrição, nos termos da Lei Estadual Nº 12.782 de 20/12/2007, desde que preencham, CUMULATIVAMENTE os seguintes requisitos:

- b) Seja estudante regularmente matriculado em curso superior, em nível de graduação ou de pós-graduação;
- c) Receba remuneração mensal inferior a 02 (dois) salários mínimos, ou esteja desempregado.
- d) O candidato que preencher CUMULATIVAMENTE as DUAS condições estabelecidas nas alíneas “b” e “c” do item acima, poderá solicitar a redução do pagamento da taxa de inscrição, obedecendo aos seguintes procedimentos:
- e) No dia 03 de dezembro de 2024, o candidato deverá imprimir, preencher e assinar o formulário de solicitação de redução de taxa de inscrição (Anexo IV deste edital), e enviá-lo no formato PDF, no e-mail coreme.instmaniglia@hiorp.com.br, com os documentos comprobatórios que constam no item 5. f. g. do edital. Não serão aceitos documentos enviados por e-mail após as 17h00 do dia 03 de dezembro 2024 ou qualquer outra forma de encaminhamento.
- f) Quanto à comprovação da condição de estudante, será aceito um dos seguintes documentos:
- Certidão ou declaração expedida por instituição de ensino pública ou privada, comprovando a sua condição de estudante;
 - Carteira de identidade estudantil ou documento similar, expedido por instituição de ensino público ou privado;
- g) Quanto à comprovação de renda será aceito um dos seguintes documentos, encaminhar por meio do e-mail: coreme.instmaniglia@hiorp.com.br
- Comprovante de renda especificando receber remuneração mensal inferior a 02 (dois) salários mínimos vigentes no Estado de São Paulo;
 - Contracheque ou recibo de pagamento por serviços prestados, envelope de pagamento ou declaração do empregador;
 - Extrato de rendimentos fornecido pelo INSS ou outras fontes, referente à aposentadoria, auxílio doença, pensão, pecúlio, auxílio reclusão e previdência privada, ou extrato bancário identificado, com o valor do crédito do benefício;
 - Comprovante de recebimento de pensão alimentícia; na falta deste, extrato ou declaração de quem a concede, especificando o valor;
 - Comprovante de benefícios concedidos por programas sociais, como por exemplo, bolsa escola, bolsa família ou cheque cidadão;
- h) Quanto à comprovação da condição de desempregado, será aceito um dos seguintes documentos encaminhar por meio do e-mail: coreme.instmaniglia@hiorp.com.br
- Recibos de seguro desemprego e do FGTS;
 - Documentos de rescisão do último contrato de trabalho, mesmo que temporário; no caso de contrato em carteira de trabalho, anexar também as cópias das páginas de identificação; Serão considerados desempregados os candidatos que tendo estado empregados em algum momento nos últimos (12) doze meses, estiverem sem trabalho no período da inscrição, deverá apresentar cópia das páginas de identificação comprovando a anotação do registro na Carteira de Trabalho.
- i) Não serão considerados os documentos encaminhados por outro meio que não o estabelecido neste edital.
- j) No caso de solicitação de redução de taxa indeferida, o candidato deverá proceder sua inscrição com o valor integral da taxa de acordo com o estabelecido neste edital.

- k) No caso de emprego de fraude pelo candidato beneficiado pela redução, serão adotados os procedimentos indicados no art. 4º da Lei 12.782, de 20/12/2007 e, se confirmada a presença de ilícito, fica o candidato imediatamente excluído do processo seletivo e o Ministério Público será comunicado sobre o fato.
- l) O direito à isenção da taxa de inscrição, nos termos da Resolução CNRM nº 07/2010, será concedido ao candidato que apresentar uma das seguintes condições:
- A taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente;
 - A taxa for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes;
 - A taxa for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes;
 - O candidato declarar-se impossibilitado de arcar com o pagamento da taxa de inscrição e comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a três salários mínimos ou renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos;
 - Inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, devendo indicar o Número de Identificação Social – NIS, atribuído pelo CadÚnico; e
 - Comprovar ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007.
- m) Em quaisquer das situações descritas no item acima o candidato estará obrigado a comprovar que não custeou, com recursos próprios, curso preparatório para o processo seletivo para ingresso no Programa de Residência Médica a que se candidata e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial.
- n) As informações prestadas, a que se refere o artigo anterior, bem como a documentação apresentada serão de inteira responsabilidade do candidato, podendo responder, a qualquer momento, por crime contra fé pública, o que acarretará sua eliminação do processo seletivo

VII – REQUERIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DE PONTUAÇÃO ADICIONAL DO PROVAB

O candidato que tiver participado e cumprido integralmente o estabelecido no Programa de Valorização da Atenção Básica – PROVAB – receberá pontuação adicional conforme a Resolução nº 35 de 09/01/2018, a Nota Técnica 94/2015CGRS/DDES/SESu da CNRM, em referência a Resolução 02/2015 da CNRM. O comprovante de participação ou conclusão do PROVAB deverá ser enviado para o e-mail: coreme.instmaniglia@hiorp.com.br até o dia 17 de dezembro de 2024 às 17:00. O candidato, além do certificado, deverá assinalar a opção “Sim” no formulário de inscrição (anexo I) e enviar preenchido o Requerimento para utilização do PROVAB (anexo III).

- a) Aos que apresentarem o certificado de participação, a pontuação adicional ficará pendente da lista emitida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – SGTES/MS. Fará jus à pontuação adicional o candidato que cumprir todas as exigências do presente edital. Os que não enviarem o certificado de participação ou conclusão do PROVAB à Comissão Organizadora do Processo Seletivo, até o dia 17 de dezembro de 2024 às 17h00, demonstrando o interesse pela pontuação do PROVAB, ficam excluídos da pontuação adicional.

- b) Nos termos da legislação vigente, o candidato poderá utilizar a bonificação somente uma vez nos processos seletivos de residência médica.
- c) O candidato, além do certificado, deve enviar preenchido o Requerimento para utilização de pontuação adicional (anexo III). Fará jus à pontuação adicional apenas na primeira fase.
- d) A pontuação adicional indicada nos itens anteriores deste edital (PROVAB) será considerada somente na primeira fase.
- e) Nos termos da Resolução CNRM nº 02/2015, a pontuação adicional do PROVAB não poderá ser utilizada mais de uma vez pelo candidato que tiver iniciado Programa de Residência Médica para o qual foi selecionado utilizando tal pontuação.
- f) PROVAB - Terão pontuação adicional de 10% nas notas, os candidatos habilitados e que preencheram todos os requisitos obrigatórios previstos no edital.

VIII - OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- a) As vagas são por ordem de classificação, vaga para Residência Médica **(MEC) 1º e 2º**, vaga para Associação Brasileira de Otorrinolaringologia **(ABORL-CCF) 3º 4º e 5º**.
- b) Candidato portador de deficiência, que necessitar de prova especial e/ou condição especial para realização da prova, deverá especificar as necessidades no formulário de inscrição.
- c) Não há isenção parcial, total ou devolução da taxa de inscrição.
- d) Candidato graduado no exterior deverá apresentar, no ato da matrícula, diploma revalidado por Instituição de Ensino Brasileira (conforme deliberado pela Resolução nº 1832/2008 do Conselho Federal de Medicina). Se brasileiro, apresentar cópia do CPF com situação cadastral regularizada e documento com o número de inscrição como contribuinte individual no INSS. Se estrangeiro, apresentar comprovação de proficiência na língua portuguesa (CELPE-Bras), visto permanente no Brasil e o comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

Informações complementares poderão ser obtidas pelo telefone (17)3211-6633, celular (17) 99662-0015 e/ou pelo e-mail coreme.instmaniglia@hiorp.com.br

IX - DO PROCESSO SELETIVO, JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

As provas acontecerão em duas fases, tendo como local à Avenida Anísio Haddad, nº 6751, bairro Jardim Francisco Fernandes, na cidade de São José do Rio Preto/SP, CEP:15090-305 – Faculdade FACERES (a sala será divulgada no dia da prova).

A **1ª fase**, dia 07/02/2025 às 08h30min, será uma **prova objetiva**, contendo 70 (setenta) questões de múltipla escolha, com duração de quatro horas, cada questão valendo 01 (um) ponto, totalizando assim 70 (setenta) pontos. Versando sobre conhecimentos obtidos no curso de graduação em Medicina, com igual número de questões e mesma pontuação para cada uma delas, sobre: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Medicina Preventiva e Social, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria; algumas questões em conhecimento específico na área de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço: anatomia e fisiologia do sistema auditivo, do nariz e seios paranasais, da face, do sistema mastigatório, da rinofaringe, da faringe, da laringe, das glândulas salivares, da tireoide, da base de crânio e dos pares cranianos, traumatologia facial e apneia obstrutiva do sono e ronco.

A porta de acesso à sala será fechada às 8h30min, e não será permitida a entrada de retardatários. Pede-se que os candidatos cheguem ao local da prova com pelo menos meia hora de antecedência. Os candidatos deverão portar caneta esferográfica de tinta azul ou preta e estar munidos de um dos seguintes documentos originais oficiais de identificação com foto: cédula de identidade, carteira de conselhos, órgãos de classe, carteira de trabalho e previdência social, certificado de reservista, carteira nacional de habilitação ou passaporte.

Durante a realização da prova, não será permitida qualquer espécie de consulta nem uso de calculadora ou aparelho eletrônico. Serão excluídos da seleção os candidatos que forem surpreendidos, durante a prova, em comunicação com outro candidato, ou se ausentarem do local da prova sem o acompanhamento do fiscal. As respostas deverão ser marcadas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Ao término da prova, os candidatos entregarão ao fiscal a folha definitiva de respostas assinada no campo próprio. Não serão computadas questões não respondidas ou com mais de uma resposta.

A **2ª fase**, será no dia 07/02/2025, às 15h30min, onde serão convocados os 15 candidatos que obtiverem a maior nota na prova teórica. A segunda fase vale 30 (trinta) pontos, sendo composta de **entrevista, análise e arguição do currículo**. Para esta fase, o candidato deverá entregar cópia do seu currículo (lattes e/ou vitae), com os comprovantes dos documentos legíveis e em ordem de apresentação (não serão recebidos documentos originais) com antecedência. Também não há necessidade de autenticação nas fotocópias. Local: Avenida Benedito Rodrigues Lisboa 1975 – Jardim Vivendas - CEP: 15085-890 – HOSPITAL HIORP (próximo ao local da 1ª fase)

Serão avaliados os seguintes quesitos no currículo para essa 2ª fase:

a) Comprovante de pré-requisito em Hospital Universitário; iniciação científica, produção científica, cursos de imersão (ACLS, ATLS, PALS, FCCS, Reanimação Neonatal SBP) e participação em eventos científicos, estágios-extracurricular, monitoria da instituição. (Anexo II).

A nota final será o resultado da pontuação obtida em cada etapa: Prova Objetiva (70 pontos) + entrevista, análise e arguição de currículo (30 pontos). Para desempate, serão consideradas as maiores pontuações na Prova Objetiva, depois, na análise e arguição do currículo, e permanecendo empate, o candidato com mais idade.

O resultado final será divulgado no dia 14/02/2025, a partir das 15h00min, no site <http://www.hiorp.com.br/>

Não haverá vistas da prova.

X - DOS RECURSOS

A interposição de recursos deverá ser protocolada pessoalmente, ou por procurador oficialmente constituído, junto à COREME do Hospital Hiorp localizado na Avenida Benedito Rodrigues Lisboa, nº 1975, bairro Jardim Vivendas, na cidade de São José do Rio Preto /SP, CEP: 15085-890, de segundas às sextas-feiras, das 08h30m às 12h00m e das 14h00m às 17h30m, obedecendo-se às seguintes especificidades e prazos:

Admitir-se-á recurso interposto por candidato, contra o edital e resultados, fundamentando seus argumentos, observando-se o seguinte:

1. Não caberão recursos na análise do curriculum vitae do processo seletivo;
2. Os recursos serão julgados pela COREME ou por Comissão por ela constituída;

3. O recurso sobre o presente edital, deverá ser interposto, sob pena de preclusão desse direito, em até 48 horas após a divulgação;
4. O recurso sobre o resultado final deverá ser interposto, sob pena de preclusão desse direito, em até 01 (um) dia útil após a divulgação e publicação do resultado;
5. Os referidos prazos acima citados são improrrogáveis;
6. Recursos inconsistentes ou com formato diferente do exigido serão preliminarmente indeferidos;
7. Não serão aceitos pedidos de recursos por via postal, fax ou e-mail;
8. Se do exame dos recursos resultarem a anulação de questão, os pontos correspondentes a essas questões serão atribuídos a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.
9. Se houver alteração do gabarito oficial, as provas serão recorrigidas de acordo com o gabarito oficial definitivo;
10. Não haverá pedido de reconsideração da decisão proferida pela COREME em relação ao gabarito oficial definitivo.

XI - MATRÍCULA

Nos dias 17 a 19 de fevereiro de 2025, os candidatos classificados, até o limite das vagas oferecidas, deverão comparecer à COREME do Hospital Hiorp localizado na Avenida Benedito Rodrigues Lisboa, nº 1975, bairro Jardim Vivendas, na cidade de São José do Rio Preto /SP, CEP: 15085-890, de segundas às sextas-feiras, das 08h30m às 12h00m e das 14h00m às 17h30m, pessoalmente ou por procuração, munidos da documentação exigida, a fim de efetivarem suas matrículas.

A efetivação da matrícula estará condicionada à entrega de alguns documentos para que a mesma seja efetivada.

No ato da matrícula, os aprovados deverão preencher a ficha de matrícula e apresentar fotocópias dos seguintes documentos:

a) Uma foto 3x4 recente; fotocópias da cédula de identidade, do CRM, do CPF, do título de eleitor, do documento militar para os homens, da certidão de nascimento e/ou casamento, da carteira de vacinação atualizada, do certificado ou atestado de que o candidato à especialidade cumpriu ou está cursando o último ano com término previsto para 29/02/2024.

b) Candidato de ambos os sexos convocado para servir as Forças Armadas, matriculado no primeiro ano de programa de Residência Médica/Especialização poderá requerer a reserva da vaga em apenas 1 (um) programa de residência médica em todo o território nacional, pelo período de 1 (um) ano, desde que seu alistamento tenha sido efetuado anteriormente à matrícula no Programa de Residência Médica/Especialização. O pedido deverá ser feito por escrito e formalizado na Comissão de Residência Médica – COREME, em até 30 (trinta) dias consecutivos após o início da Residência Médica. Tal fato implicará na suspensão automática do pagamento da bolsa do médico residente e especializando até o seu retorno ao programa.

Serão considerados desistentes os candidatos que não comparecerem no local, na data e nos horários fixados, sendo imediatamente convocados os candidatos classificados seguintes.

A convocação dos classificados para as vagas remanescentes será a partir do dia 10 de fevereiro de 2025, através de editais no site www.hiorp.com.br, os candidatos convocados terão prazo de 02 (dois) dias úteis para efetuarem a matrícula.

XII - DO REGIME DA RESIDÊNCIA MÉDICA (MEC) E ESPECIALIZAÇÃO (ABORL-CCF)

A Residência Médica (MEC) e Especialização (ABORL-CCF) do HIORP – Hospital de Otorrino e Especialidades Cirúrgicas é regido pela legislação vigente, normas da Comissão Nacional de Residência Médica e ABORL-CCF e Regulamento próprio da Instituição.

O início dos programas está previsto para 01 de março de 2025 e será desenvolvido no HIORP – Hospital de Otorrino e Especialidades.

Os candidatos que ingressarem na Residência Médica (MEC) farão jus a uma bolsa de acordo com o estabelecido pela **PORTARIA INTERMINISTERIAL No - 3, DE 16 DE MARÇO DE 2016, bem como um auxílio moradia no valor de R\$ 100,00 (cem reais) mensais.**

A Especialização (ABORL-CCF), o valor da bolsa ficará a critério da instituição, não sendo a instituição necessariamente obrigada a arcar com esses custos.

Casos omissos serão apreciados e julgados pela COREME- HIORP.

São José do Rio Preto - SP, 08 de novembro de 2024.



Prof. Dr. José Victor Maniglia
Diretor Técnico/Presidente
Coordenador

ANEXO – I

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA/ABORL-CCF
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO AO CONCURSO DE ADMISSÃO

1º ANO DE RESIDÊNCIA MÉDICA/ESPECIALIZAÇÃO– 2025 - ACESSO DIRETO

Nome Completo:		
Data de Nascimento: / /	Local de Nascimento:	
Endereço completo:		
Telefone:	E-mail:	
Número do RG:	Órgão Emissor:	Data de Emissão:
Mãe (nome completo):		

Número do CPF:	Número de inscrição do CRM:
-----------------------	------------------------------------

Possui PROVAB? ()Sim ()Não	Convocado para Serviço Militar Obrigatório? ()Sim ()Não
--	---

Nome e estado da Instituição de Ensino que se graduou ou cursa o último período do curso médico:

	CÓDIGO
--	---------------

Ano Término Curso Médico:

Declaro estar de acordo com as Normas do Concurso ao 1º Ano de Residência Médica/Especialização para 2024, junto ao Instituto Maniglia/ Hospital HIORP cujo teor conheço.

_____, ____ de _____ de 20__.

Local e data

Assinatura do (a) candidato (a)

ANEXO - II
Análise e Arguição do Currículo- Processo Seletivo – 2025

ÁREA DE ACESSO DIRETO

NOME: _____ CPF: _____

Programa: Otorrinolaringologia N° inscrição: _____

Faculdade de Graduação:	Pontuação Máxima	PONTOS
ENADE – Institucional 5: ----- 0,5 pt 4: ----- 0,3 pt 3: ----- 0,1 pt	0,5	
Monitoria da Instituição 1 semestre letivo: ----- 0,5 pt 2 ou mais semestres letivos: -----1,0 pt	1,0	
Ligas 1 participação: ----- 0,5 pt 2 ou mais participações: ----- 1,0 pt	1,0	
Estágios extracurriculares em Otorrinolaringologia Até 50h: ----- 1,0 pt 100h ou mais: ----- 2,0 pts	2,0	
Produção Científica - Trabalho(s) publicado(s) em revista indexada: 1 trabalho: ----- 0,5 pt - Trabalho(s) apresentado(s) em eventos científicos: 1 trabalho: ----- 0,5 pt	1,0	
Iniciação Científica (Regulamentada da IES)	1,0	
Cursos de imersão: ATLS/ACLS/PALS/FCCS/Curso de Reanimação Neonatal da SBP 1 curso: ----- 0,5 pt 2 cursos: ----- 1,0 pt 3 ou + cursos: ----- 1,5 pt	1,5	
Participação em Eventos da área de Otorrinolaringologia (cursos e congressos) 1 a 2 participações: ----- 1,0 pt 3 ou + participações: ----- 2,0 pts	2,0	
TOTAL	Valor Máximo 10	Valor Obtido
Entrevista: - Avaliação do raciocínio; - Capacidade de argumentação; - Segurança e domínio quanto ao currículo.	20	

AVALIADORES: _____

Data: ____/____/____

Assinaturas: _____



ANEXO – III

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA/ESPECIALIZAÇÃO – ACESSO DIRETO ANO 2025
REQUERIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DE PONTUAÇÃO ADICIONAL DO PROVAB

Eu, _____, CRM: _____ RG: _____
CPF: _____ candidato(a) a uma vaga de Residência Médica no Programa de Otorrinolaringologia do Instituto Maniglia/Hospital HIORP, solicito a utilização da bonificação adicional do PROVAB, tendo em vista o meu certificado de () participação () conclusão do PROVAB.
De acordo com a legislação, afirmo que não utilizei a bonificação do PROVAB em outros processos seletivos de residência médica em que fiz matrícula no programa de residência médica.

São José do Rio Preto-SP, ____ de _____ de 20__

Assinatura



ANEXO – IV

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE REDUÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA/ESPECIALIZAÇÃO 2025 – ACESSO DIRETO.

Eu, _____,
RG: _____ CPF: _____, requero a redução do valor da taxa de inscrição para o Processo Seletivo para Residência Médica/Especialização para 2023 – Acesso Direto, no Programa de Otorrinolaringologia, nos termos da Lei nº 12.782, de 20.12.2007, publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo de 21.12.2007, a competente documentação conforme ditames da citada Lei, assumindo, sob as penas da lei, a veracidade das informações.

Nestes termos, pede deferimento.

São José do Rio Preto-SP, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura



ANEXO - V

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA/ESPECIALIZAÇÃO – ACESSO DIRETO ANO 2025
REQUERIMENTO DE RECURSO PROVA OBJETIVA**

Eu, _____, CRM: _____ RG: _____
CPF: _____ candidato(a) no Processo Seletivo de Residência Médica 2023 – do Instituto Maniglia/Hospital HIORP, para o Programa de Residência Médica/Especialização em Otorrinolaringologia, número de inscrição: _____ apresento esse recurso referente ao gabarito da(s) questão(ões) número _____ de minha prova realizada no dia ____/____/2024 - Prova Objetiva.

Solicito:

- () anulação da questão;
- () alteração da resposta correta para a letra _____

Descreva sua dúvida:

(Caso necessário, apresentar anexo com justificativa).

São José do Rio Preto-SP, ____ de _____ de 20____

Assinatura

ANEXO – VI

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS - LEI Nº 12.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS – LGPD

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, por meio do presente instrumento, aqui denominado como TITULAR, venho por meio deste, autorizar que o Instituto Maniglia Ltda – Hospital HIORP), aqui denominada como CONTROLADORA, inscrita no CNPJ sob nº 56.884.604/0001-00 razão da minha vinculação, disponha dos meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, de acordo com os artigos 7º e 11 da Lei nº 12.709/2018, conforme disposto neste termo:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Dados Pessoais

O Titular autoriza a Controladora a realizar o tratamento, ou seja, a utilizar os seguintes dados pessoais, para os fins que serão relacionados na cláusula segunda, todos os constantes nos documentos listados no ato da inscrição e posteriormente matrícula conforme disposto no edital do processo seletivo, bem como: nome completo; data de nascimento; número e imagem da Carteira de Identidade (RG); número e imagem do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF); número e imagem do Título de Eleitor; número e imagem do Certificado de Reservista (se for o caso); número e imagem do Programa de Integração Social (PIS); fotografia 3x4; imagem da Certidão de Casamento; imagem do Diploma e Histórico de Graduação; número e imagem da Carteira do Conselho Profissional; imagem de Certificados e Históricos de outros programas de residência cursados; endereço completo; números de telefone, WhatsApp e endereços de e-mail; banco, agência e número de contas bancárias; comunicação, verbal e escrita, mantida entre o Titular e o Controlador; exames e atestados médicos, especialmente admissionais, periódicos, incluídos de retorno por afastamento superior a 15 dias em caso de doença, acidente ou parto e ainda aqueles que atestem doença ou acidente; certidão de nascimento dos filhos (se aplicável); carteira de vacinação; número e imagem do seguro pessoal contra acidentes; número e imagem do cadastro no CNES; imagem do certificado de quitação eleitoral.

CLÁUSULA SEGUNDA - Finalidade do Tratamento dos Dados

O Titular autoriza que a Controladora utilize os dados pessoais para as seguintes finalidades: permitir que a Controladora identifique e entre em contato com o titular, em razão do contrato de trabalho; para cumprimento de obrigações decorrentes da legislação, principalmente trabalhista e previdenciária, mas também dos órgãos reguladores e financiadores dos programas de residência no Brasil; para procedimentos de admissão e execução do contrato de bolsista, inclusive após seu término; para cumprimento, pela Controladora, de obrigações impostas por órgãos de fiscalização;

quando necessário para a executar um contrato, no qual seja parte o titular; a pedido do titular dos dados; para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo ou arbitral; para a proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiros; para a tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária; quando necessário para atender aos interesses legítimos do controlador ou de terceiros, exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais; permitir que a Controladora utilize esses dados para a contratação e prestação de serviços diversos dos inicialmente ajustados, desde que o Titular também demonstre interesse em contratar novos serviços.

Parágrafo Primeiro: Caso seja necessário o compartilhamento de dados com terceiros que não tenham sido relacionados nesse termo ou qualquer alteração contratual posterior, será ajustado novo termo de consentimento para este fim (§ 6º do artigo 8º e § 2º do artigo 9º da Lei nº 12.709/2018).

Parágrafo Segundo: Em caso de alteração na finalidade, que esteja em desacordo com o consentimento original, a Controladora deverá comunicar o Titular, que poderá revogar o consentimento, conforme previsto na cláusula sexta.

CLÁUSULA TERCEIRA - Compartilhamento de Dados

A Controladora fica autorizada a compartilhar os dados pessoais do Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste instrumento, desde que, sejam respeitados os princípios da boa-fé, finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação e responsabilização e prestação de contas.

CLÁUSULA QUARTA - Responsabilidade pela Segurança dos Dados

A Controladora se responsabiliza por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do Titular e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), comunicando ao Titular, caso ocorra algum incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante, conforme artigo 48 da Lei nº 12.709/2020.

CLÁUSULA QUINTA - Término do Tratamento dos Dados

O Titular poderá revogar seu consentimento, a qualquer tempo, por e-mail ou por carta escrita, conforme o artigo 8º, § 5º, da Lei nº 12.709/2020. O Titular fica ciente de que a Controladora poderá permanecer utilizando os dados para as seguintes finalidades: para cumprimento de obrigações decorrentes da legislação trabalhista e previdenciária, incluindo o disposto em Acordo ou Convenção Coletiva da categoria da Controladora; para procedimentos de admissão e execução do contrato de trabalho, inclusive após seu término; para cumprimento, pela Controladora, de obrigações impostas por órgãos de fiscalização; para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo ou arbitral; para a proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiros; para a tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária; quando necessário para atender aos interesses legítimos do controlador ou de terceiros, exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais.

CLÁUSULA SEXTA - Tempo de Permanência dos Dados Recolhidos

O titular fica ciente de que a Controladora deverá permanecer com os seus dados pelo período mínimo de guarda de documentos trabalhistas, previdenciários, bem como os relacionados à segurança e saúde no trabalho, mesmo após o encerramento do vínculo educacional.

CLÁUSULA SÉTIMA - Vazamento de Dados ou Acessos Não Autorizados – Penalidades

As partes poderão entrar em acordo, quanto aos eventuais danos causados, caso exista o vazamento de dados pessoais ou acessos não autorizados, e caso não haja acordo, a Controladora tem ciência que estará sujeita às penalidades previstas no artigo 52 da Lei nº 12.709/2018.

São José do Rio Preto/SP _____ de _____ de 202____.

Assinatura