

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

**EDITAL 001/2025**

O INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA – ISDEP/IOVALE, torna público a realização de PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA destinada a médicos, prevista na Lei 6.932 de 07 de julho de 1981 e suas Resoluções complementares pertinentes da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:**

1.1 O Processo Seletivo será regido por este Edital e executado pelo INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA – ISDEP do Instituto de Olhos do Vale - IOVALE e pela Comissão de Residência Médica – COREME.

1.2 A seleção para o preenchimento das vagas de que se trata esse edital compreenderá das seguintes fases:

1ª Etapa: Prova objetiva de caráter eliminatório e classificatório, de responsabilidade do ISDEP/IOVALE e da COREME/IOVALE.

2ª Etapa: Entrevista, Avaliação e Arguição de Currículo Padronizado, de caráter classificatório, somente dos candidatos selecionados na 1ª Fase, de responsabilidade do ISDEP/IOVALE e da COREME/IOVALE.

1.3 Todas as fases serão realizadas na cidade de Guaratinguetá/SP, sendo assim, obedecerão ao horário do estado de Brasília.

1.4 A seleção destina-se ao preenchimento de vagas no programa de residência médica em oftalmologia desenvolvido no Instituto de Olhos do Vale – IOVALE – Unidade Guaratinguetá.

1.5 Ao inscrever-se, o candidato declara sob as penas da Lei que concluiu o curso de graduação em Medicina devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC, ou irá concluí-lo até a data de matrícula deste programa, ou obteve revalidação do seu diploma segundo as Leis vigentes.

**2. DA ESPECIALIDADE E QUANTIDADE DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

Área de acesso direto de acordo com a Resolução da CNRM				
Programa	Duração do PRM	Vaga	Situação do PRM	Credenciamento
Oftalmologia	<b>3 anos</b>	<b>02 (duas)</b>	<b>Provisório</b>	<b>CNRM</b>

**3. DOS REQUISITOS:**

3.1 Ter diploma, certificado ou declaração de conclusão de curso de graduação em Medicina, emitido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação – MEC, ou ter diploma de médico realizado em instituição estrangeira com revalidação brasileira conforme Resolução CNE nº 3, de 22 de junho de 2016.

3.2 Estar em dia com as obrigações eleitorais e militares (sexo masculino).

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

3.3 Em caso de candidato estrangeiro será exigida a apresentação do visto de permanência no Brasil, que autorize exercer as atividades do programa de residência médica.

3.4 Cumprir as determinações deste edital.

4. DAS INSCRIÇÕES:

4.1 Taxa de inscrição: **R\$400,00 (Quatrocentos Reais)**.

4.2 O candidato poderá se inscrever:

- ✓ Pelos correios: enviando formulário de inscrição ANEXO II e ANEXO III com toda documentação autenticada em cartório exigida neste edital, documentos que comprovem informações declaradas no formulário de avaliação curricular disponível no site [www.iovale.com.br](http://www.iovale.com.br) para o endereço do ISDEP/IOVALE: Rua Professora Dulce Selles Vieira, 91 - Chácara Selles , CEP: 12.505-509 – Guaratinguetá/SP. Informações pelo telefone: (12) 99712-6043 (whatsapp), no período de 25/10/2024 à 30/01/2025.
- ✓ Pessoalmente: na secretaria do ISDEP/IOVALE no horário das 08:00 às 12:00 e de 14:00 às 16:00hrs de segunda à sexta feira, Rua Professora Dulce Selles Vieira, 91 - Chácara Selles, Guaratinguetá/SP, no período no período de 25/10/2024 à 30/01/2025, juntamente com o formulário de inscrição ANEXO II e ANEXO III preenchido e documentos exigidos neste edital. Para efeito de comprovação do currículo, o candidato deverá apresentar pessoalmente ou por meio de procurador cópias e originais dos comprovantes das atividades declaradas devidamente conferidas pelo ISDEP/IOVALE, conforme orientações e comprovante de depósito bancário.

4.3 O candidato deve ler o Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos, como também, preencher corretamente o formulário de inscrição .Deverá seguir rigorosamente as instruções contidas no formulário de inscrição, sendo de total responsabilidade do candidato todas as informações prestadas, sob as penas da lei nº2848/40, dispondo o ISDEP/IOVALE do direito de excluir do processo seletivo aquele que não preencher a solicitação de forma completa, correta e verdadeira.

4.4 O ISDEP/IOVALE, não se responsabilizará por inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos correios, falhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a efetivação da inscrição.

4.5 A taxa de inscrição deverá ser paga via PIX CNPJ 26.673.836/0001-40 em favor de INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA e/ou DEPÓSITO BANCÁRIO IDENTIFICADO, NO BANCO SANTANDER (033), AGÊNCIA Nº 0266, CONTA CORRENTE Nº 13003306-4, EM FAVOR DE INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA – CNPJ 26.673.836/0001-40 (entregar ou enviar via de comprovante de depósito autenticado junto com inscrição do candidato).

4.6 O pagamento da inscrição deverá ser realizado até 30/01/2025, a inscrição efetuada somente será efetivada após a comprovação do pagamento. Uma vez efetuada a inscrição e seu pagamento efetivado não poderá ser cancelada ou alterada e o valor referente ao depósito será devolvido ao candidato somente conforme subitem 4.7 deste edital.

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

4.7 A taxa de inscrição somente será devolvida ao candidato nas hipóteses de cancelamento do edital ou por pagamentos em duplicidade.

**5. DA CONFIRMAÇÃO DE INSCRIÇÃO:**

5.1 O ISDEP/IOVALE enviará por WhatsApp o comprovante definitivo de inscrição, na data provável de 01/02/2025 a 05/02/2025 confirmando a inscrição no telefone indicado pelo candidato.

**6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A INSCRIÇÃO:**

6.1 O candidato que necessitar de atendimento especial no dia de realização da prova deverá indicar no formulário de inscrição os recursos especiais necessários. Tendo que enviar até o dia 30/01/2025 para o WhatsApp (12) 99712-6043 o laudo médico original ou cópia autenticada em cartório com o requerimento no formato constante do Anexo IV deste Edital, que justifiquem o atendimento especial solicitado. Após esse período, a solicitação será indeferida e salvo nos casos de força maior.

6.2 A candidata que tiver necessidade de amamentar nos dias de realização das provas deverá preencher o requerimento no formato constante do Anexo IV deste Edital e enviar juntamente com cópia da certidão de nascimento da criança até o dia 30/01/2025 para o WhatsApp (12) 99712-6043. Necessário levar um acompanhante adulto, que ficará em sala reservada e será responsável pela guarda da criança. A candidata que não levar acompanhante adulto não fará a prova.

6.2.1 Caso a criança ainda não tenha nascido até a data estabelecida no subitem anterior, a cópia da certidão de nascimento poderá ser substituída por documento emitido pelo médico obstetra que ateste a data provável do nascimento.

6.3 A solicitação de atendimento especial, em qualquer caso, será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.

6.4 Ao término da análise dos requerimentos para solicitação de atendimento especial, o ISDEP/IOVALE enviará via o WhatsApp (12) 99712-6043, no formulário de inscrição, na data provável de 01/02/2025 a 05/02/25, o resultado da análise do requerimento.

**7. PROVA OBJETIVA:**

7.1 A prova objetiva terá a duração de 03:00 (três horas) e será aplicada na data provável de **15 de Fevereiro de 2025, de 09:00 às 12:00 horas**, de acordo com horário de Brasília.

7.2 A **prova objetiva** será aplicada na sala de convenções do **Hotel Lotus** situado à R. Abílio Coré, 251 - Chácara Selles, Guaratinguetá - SP, 12505-465. O candidato não poderá alegar desconhecimento acerca da data, do local e do horário de realização da prova, para fins de justificativa de sua ausência.

7.3 Será aplicado exame de habilidades e de conhecimentos mediante a realização de prova objetiva, de caráter eliminatório e classificatório, que abrangerá as áreas de conhecimento: Medicina Geral, com assuntos distribuídos nas áreas: Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Medicina Preventiva e Social.

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE**  
**INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE**  
**COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM**

---

7.4 Será realizada prova objetiva com 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, contendo 4m (quatro) alternativas em cada questão para escolha de 1 (uma) única resposta correta, e pontuação total variando entre o mínimo de 0,00 (zero) ponto e o máximo de 90,00 (noventa) pontos.

7.5 Cada questão valerá 1,50 (um) ponto.

7.6 O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada com material transparente, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas, que será o único documento válido para a correção da prova. O preenchimento da folha de respostas será de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder em conformidade com as instruções específicas contidas neste Edital, no caderno de prova e na folha de respostas. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro do candidato.

7.7 Serão de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos advindos do preenchimento indevido da folha de respostas. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com este Edital e/ou com a folha de respostas, tais como: marcação rasurada ou emendada, campo de marcação não preenchido integralmente e/ou mais de uma marcação por questão.

7.8 O candidato não deverá amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura óptica.

7.9 Não será permitido que as marcações na folha de respostas sejam feitas por outras pessoas, salvo em caso de candidato que solicitou atendimento especial, observado o disposto no subitem 6.1 deste Edital. Neste caso, o candidato será acompanhado por um fiscal do ISDEP/IOVALE devidamente treinado.

#### **8 CRITÉRIOS DE SEGURANÇA DEVIDO AO COVID19:**

8.1 O ISDEP disponibilizará um kit contendo 2 (duas) máscaras e álcool 70% para os candidatos;

8.2 Todos os fiscais estão munidos de dispositivos de segurança conforme regras da OMS;

8.3 As cadeiras terão distanciamento de 1,5 a 2 metros de distância de cada candidato, com fitas de isolamento.

#### **9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A PROVA OBJETIVA:**

9.1 O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização da prova com antecedência mínima de 30 (trinta) minutos do horário fixado para o seu início, munido de caneta esferográfica de tinta preta ou azul fabricada com material transparente, de comprovante de inscrição e de documento de identidade original com foto. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira e/ou borracha durante a realização da prova.

9.2 Não será admitido ingresso de candidato ao local de realização das provas após o horário fixado para o seu início.

9.3 Não será permitida a leitura de nenhum material impresso ou anotações após o ingresso do candidato na sala de aplicação da prova.

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE**  
**INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE**  
**COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM**

---

9.4 O candidato que se retirar da sala de aplicação de provas não poderá retornar a ela, exceto se sua saída for acompanhada, durante todo o tempo de ausência, de fiscal ou de membro da coordenação do ISDEP/IOVALE.

9.5 Serão considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação, pelos Corpos de Bombeiros Militares e pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos, entre outros); passaporte brasileiro; certificado de reservista; carteiras funcionais do Ministério Público; carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade; carteira de trabalho; carteira nacional de habilitação (somente o modelo aprovado pelo artigo 159 da Lei n.º 9.503, de 23 de setembro de 1997, publicada no Diário Oficial da União, de 24 de setembro de 1997).

9.6 Não serão aceitos como documentos de identidade: certidão de nascimento, CPF, título eleitoral, carteira nacional de habilitação (modelo antigo), carteira de estudante, carteira funcional sem valor de identidade nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

9.7 Não será aceita cópia de documento de identidade, ainda que autenticada, bem como protocolo de documento de identidade.

9.8 À exceção da situação prevista no subitem 8.5 deste Edital, o candidato que não apresentar documento de identidade original, na forma definida no subitem 8.6, não poderá fazer a prova e será automaticamente eliminado do Processo Seletivo.

9.9 Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar no dia de aplicação da prova documento de identidade original, por motivo de perda, furto ou roubo, deverá ser apresentado documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial, expedido há no máximo, 30 (trinta) dias, ocasião em que será submetido à identificação especial, que compreenderá coleta de dados, assinaturas e de impressão digital em formulário próprio.

9.10 A identificação especial será exigida, também, ao candidato cujo documento de identificação apresente dúvidas relativas à fisionomia e/ou à assinatura do portador.

9.11 Não será permitida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.

9.12 No dia de realização da prova, não será permitido ao candidato permanecer com armas ou aparelhos eletrônicos (bip, telefone celular, relógio de qualquer espécie, walkman, aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais, agenda eletrônica, notebook, *tablets* eletrônicos, *palmtop*, receptor, gravador, entre outros). Caso o candidato leve algum aparelho eletrônico, este deverá permanecer desligado e se possível com a bateria retirada durante todo o período da prova, devendo ainda, ser acondicionado em embalagem fornecida pelo ISDEP/IOVALE. O descumprimento do disposto neste subitem implicará na eliminação do candidato, constituindo tentativa de fraude.

9.13 O ISDEP/IOVALE recomenda que o candidato não leve no dia de realização das provas objeto algum citado nos subitens 8.11 e 8.12 deste Edital. O funcionamento de qualquer tipo de aparelho eletrônico durante a realização da prova implicará na eliminação automática do candidato.

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

9.14 Durante a realização da prova, o candidato que quiser ir ao banheiro deverá solicitar ao fiscal da sala sua saída e este designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo o candidato manter-se em silêncio durante todo o percurso, podendo antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista por meio de detector de metais.

9.15 O controle de horário será efetuado conforme critério definido pelo ISDEP/IOVALE.

9.16 Não será admitido durante a realização da prova, o uso de boné, lenço, chapéu, gorro ou qualquer outro acessório que cubra as orelhas do candidato.

9.17 O ISDEP/IOVALE não se responsabilizará por perdas ou extravios de objetos ou de equipamentos eletrônicos ocorridos durante a aplicação da prova, nem por danos a eles causados.

9.18 Não haverá segunda chamada para a aplicação da prova, em hipótese alguma. O não comparecimento à prova implicará na eliminação automática do candidato.

9.19 O candidato somente poderá retirar-se definitivamente da sala de aplicação da prova após 1 (uma) hora de seu início.

9.20 Ao candidato somente será permitido levar seu caderno de prova na última meia hora da prova.

9.21 Terá sua prova anulada e será automaticamente eliminado do Processo Seletivo o candidato que em qualquer momento do concurso ou durante a aplicação da prova:

- a) utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos e/ou ilegais para obter vantagens para si e/ou para terceiros em qualquer etapa do Processo Seletivo;
- b) for surpreendido dando e/ou recebendo auxílio para a execução de quaisquer das provas;
- c) utilizar-se de livro, dicionário, notas e/ou impressos não autorizados e/ou comunicar-se com outro candidato;
- d) utilizar-se de caneta que não seja a esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada com material transparente;
- e) for surpreendido portando armas, máquina fotográfica, telefone celular, relógio de qualquer espécie, gravador, bip, receptor, *pager*, notebook, *tablets* eletrônicos, *walkman*, aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais, agenda eletrônica, palmtop, régua de cálculo, máquina de calcular e/ou equipamento similar;
- f) faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, as autoridades presentes e/ou os candidatos;
- g) fizer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e/ou em qualquer outro meio, que não os permitidos;
- h) recusar-se a entregar o material da prova ao término do tempo destinado à sua realização;
- i) afastar-se da sala, a qualquer tempo, sem o acompanhamento de fiscal ou de membro da coordenação do ISDEP/IOVALE;
- j) ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando a folha de respostas;

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

- k) descumprir as instruções contidas no caderno de prova e/ou na folha de respostas;
- l) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;
- m) descumprir este Edital e/ou outros que vierem a ser publicados;
- n) portar qualquer recipiente ou embalagem, tais como: garrafa de água, suco, refrigerante e embalagem de alimentos (biscoitos, barras de cereais, chocolates, balas etc.), **que não seja verificado previamente pelo fiscal de sala.**

9.22 O funcionamento, ainda que involuntário, de qualquer tipo de aparelho eletrônico, durante a realização da prova, implicará em eliminação automática do candidato.

9.23 Se a qualquer tempo for constatado por meio eletrônico, estatístico, visual, grafológico e/ou por meio de investigação policial o candidato ter utilizado de processo ilícito, sua prova será anulada e ele será automaticamente eliminado do Processo Seletivo.

9.24 Não haverá por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação da prova em razão do afastamento de candidato da sala de prova.

9.25 No dia de aplicação da prova não serão fornecidas por nenhum membro da equipe de aplicação ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao conteúdo ou aos critérios de avaliação e de classificação.

9.26 Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal a prova e o cartão de resposta da prova objetiva.

9.27 O candidato ao terminar a prova deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste.

## 10. ENTREVISTA:

10.1 Após a classificação da prova escrita serão convocados os vinte primeiros colocados para realizar a entrevista no Instituto de Olhos do Vale - IOVALE conforme data mencionado no cronograma.

10.2 A entrevista juntamente com currículo valerá 10,00 (dez) pontos.

10.3 A entrevista será realizada pela COREME do IOVALE, localizado à Rua Professora Dulce Selles Vieira, 91 – Chácara Selles– **a partir das 14:00 horas do dia 15 de Fevereiro de 2025 .**

## 11. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO, CLASSIFICAÇÃO E DESEMPATE:

11.1 Todos os candidatos terão sua prova objetiva corrigida a partir das marcações feitas no cartão de respostas.

11.2 A nota na prova objetiva valerá 90,00 (noventa pontos) e será obtida pela soma da quantidade de questões acertadas pelo candidato, conforme o gabarito oficial definitivo.

11.3 Será reprovado na prova objetiva e eliminado do Processo Seletivo Público o candidato que acertar menos de 30 (trinta) questões.

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

11.4 O candidato eliminado na forma do subitem 11.3 deste Edital não terá classificação alguma no Processo Seletivo.

11.5 Os candidatos não eliminados na forma do subitem 11.3 deste Edital serão ordenados de acordo com os valores decrescentes da nota final na prova objetiva.

11.6 O candidato não eliminado na forma do subitem 11.3 deste Edital que participar do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), poderá requerer pontuação adicional de 10% (dez por cento) na nota total obtida na prova objetiva, nos termos do artigo 22, §2º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e das Resoluções Nº 3, de 16 de setembro de 2011, e Resolução Nº 1, de 2 de janeiro de 2014, da Comissão Nacional de Residência Médica.

11.7 O Certificado de Conclusão ou a Declaração de Participação no PROVAB emitido pelo Ministério da Saúde deverá ser enviado pelo candidato, conforme previsto no item 11.9 deste Edital.

11.8 A pontuação adicional de que trata o subitem 11.6 deste Edital não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista no subitem 10.2 deste Edital.

11.9 O candidato que participar do PROVAB deverá enviar no período de **25/10/2024 a 30/01/2025** impreterivelmente, cópia do Certificado de Conclusão ou da Declaração de Participação no Programa via SEDEX, para a ISDEP/IOVALE, identificando no envelope “INSTITUTO DE OLHOS DO VALE – PROCESSO SELETIVO 2025– Edital Nº001/2025, no seguinte endereço: Rua Professora Dulce Selles Vieira, 91 -Chácara Selles , CEP: 12.505-509 – Guaratinguetá/ Após esse período, a solicitação será indeferida.

11.10 Todos os cálculos citados neste Edital serão considerados até a segunda casa decimal, arredondando-se o número para cima, se o algarismo da terceira casa decimal for igual ou superior a 5 (cinco).

11.11 Em caso de empate na nota final do Processo Seletivo terá preferência o candidato de maior idade cronológica.

11.12 Persistindo o empate, dar-se-á preferência ao candidato com maior tempo de formação no curso de Medicina, cuja documentação comprobatória deverá ser apresentada quando solicitada pelo ISDEP/IOVALE.

## 12. DA DIVULGAÇÃO DO GABARITO PRELIMINAR E DOS RECURSOS:

12.1 O gabarito oficial preliminar da prova objetiva será divulgado na Internet, no endereço eletrônico da [www.iovale.com.br](http://www.iovale.com.br), na noite do dia da aplicação da prova objetiva.

12.2 O candidato que desejar interpor recurso contra o gabarito oficial preliminar da prova objetiva disporá de 2 (dois) dias úteis para fazê-lo, a contar do dia subsequente ao da divulgação do gabarito oficial preliminar.

12.3 Os recursos contra o gabarito preliminar deverão ser interpostos presencial, através da secretaria do ISDEP/IOVALE no Instituto de Olhos do Vale - IOVALE, no período compreendido das 08:00 às 12:00 do dia 18 de Fevereiro de 2025 de 08:00 às 12:00 presencial.

12.4 Não será aceito recurso por via postal, via fax, via Internet e/ou via correio eletrônico.

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

12.5 O candidato deverá ser claro, consistente e objetivo em seu pleito. Recursos inconsistentes, em formulário diferente do exigido e/ou fora das especificações estabelecidas neste Edital e em outros editais serão indeferidos.

12.6 Se da análise de recursos da prova objetiva resultar anulação de questão (ões), a pontuação correspondente a esta(s) questão (ões) será atribuída a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido. Se houver alteração do gabarito oficial preliminar, por força de impugnações, a prova será corrigida de acordo com o gabarito oficial definitivo. Em hipótese alguma, o quantitativo de questões da prova objetiva sofrerá alterações.

12.7 Em nenhuma hipótese será aceito pedido de revisão de recurso, tampouco recurso de recurso. Somente serão aceitos recursos contra o gabarito oficial preliminar da prova objetiva.

12.8 Recurso cujo teor desrespeite a banca examinadora será preliminarmente indeferido.

12.9 Não serão apreciados recursos que forem apresentados:

- a) em desacordo com as especificações contidas nos subitens 12.3 e 12.4;
- b) com argumentação idêntica à argumentação constante de outro(s) recurso(s).

12.10 A banca examinadora constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

### 13. DA DIVULGAÇÃO DO GABARITO DEFINITIVO E RESULTADO FINAL:

13.1 O Gabarito Definitivo será divulgado no site do [www.iovale.com.br](http://www.iovale.com.br) data provável de 18 de Fevereiro de 2025 após as 15:00

13.2 O Resultado Final dos candidatos aprovados no Processo Seletivo, na entrevista e no PROVAB, será divulgado por ordem de classificação, na data provável de 18 de Fevereiro de 2025, no endereço eletrônico: [www.iovale.com.br](http://www.iovale.com.br)

### 14. DA MATRÍCULA:

14.1 As vagas serão ocupadas pelo(a) candidato (a) que alcançar maior pontuação no processo seletivo de acordo com a existência de vagas devidamente autorizada pela Comissão Nacional de Residência Médica.

14.2 O(a) candidato(a) aprovado (a) deverá realizar sua matrícula no período de 20/02/2025 à 22/02/2025, de 08:00 as 12:00, junto ao Instituto de Olhos do Vale – IOVALE, localizado à Rua Professora Dulce Selles Vieira, 91 -Chácara Selles – Guaratinguetá/SP

14.3 O não comparecimento do candidato classificado, ou de seu procurador, no período estipulado para matrícula implicará a perda da vaga.

14.4 A comissão organizadora não se responsabiliza por falhas de comunicação decorrentes da mudança de dados constantes na ficha de inscrição.

14.5 A partir do dia 23/02/2025 serão convocados os candidatos suplentes por ordem de classificação, estes deverão apresentar documentação e efetuar matrícula imediatamente.

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

14.6 Em caso de desistência de algum candidato ou médico residente já matriculado será convocado o próximo candidato classificado, respeitada a ordem de classificação, no período máximo até 30 dias após o início do Programa.

14.7 O candidato matriculado que não comparecer na instituição na data do início das atividades 03/03/2025, será considerado desistente e automaticamente eliminado do processo seletivo, sendo convocado o próximo candidato da lista classificatória.

14.8 Para matricular-se, o candidato selecionado deverá entregar, pessoalmente ou por procurador oficialmente constituído, a seguinte documentação:

- a) 03 fotos 3x4 atuais;
- b) Comprovante de quitação com o serviço militar (sexo masculino) e obrigações eleitorais;
- c) Comprovante de endereço (conta água, luz ou telefone);
- d) Atestado de antecedentes criminais;
- e) Comprovante de inscrição no INSS – <http://www1.dataprev.gov.br/cadint/cadint.html> e o número do PIS;
- f) Cartão de vacina atualizado;

Duas cópias legíveis e autenticadas dos seguintes documentos:

- a) Cédula de identidade (RG);
- b) CPF ativo;
- c) Diploma de graduação (frente e verso) da Instituição de Ensino Superior Brasileira (quando de instituição estrangeira deverá ser revalidado em Universidade Brasileira). A não observância deste item desclassifica automaticamente, o candidato;
- d) Registro no Conselho Regional de Medicina do SP.

14.9 O candidato deverá entregar o número de conta bancária, bem como preencher e assinar ficha de matrícula e o termo de compromisso, declarando conhecer o Regimento Interno da COREME/IOVALE

14.10 O candidato que se inscreveu na condição de concluinte do curso de medicina, no ato da matrícula deverá comprovar a conclusão do curso médico, por meio de documento oficial expedido pela instituição de ensino responsável pelo curso de Medicina correspondente. A declaração de conclusão do curso médico será aceita a título provisório, para fins de matrícula do candidato. No entanto, o diploma deverá ser apresentado pelo Médico Residente durante os primeiros 90 dias de início do Programa de Residência Médica, sob pena de não lhe ser deferida a matrícula para o ano seguinte e o respectivo registro no Conselho.

14.11 Candidatos convocados para prestar serviço militar inicial, deverão atentar à legislação da CNRM – Resolução nº 4, de setembro de 2011.

## 15. CANDIDATO MÉDICO ESTRANGEIRO E BRASILEIRO COM GRADUAÇÃO NO

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE**  
**INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE**  
**COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM**

**EXTERIOR:**

15.1 O candidato brasileiro que fez curso de graduação em medicina no exterior ou médico estrangeiro que se inscreveu com declaração de revalidação de diploma, deverá apresentar documento de revalidação do mesmo por universidade pública competente no Brasil, na forma da legislação vigente, para que seja deferida sua matrícula. Quando estrangeiro, apresentar cópia autenticada do visto de permanência definitivo no Brasil.

**16. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

<b>CRONOGRAMA PROVA 2025</b>	
<b>Eventos</b>	<b>Datas</b>
<b>Período de Divulgação</b>	10/10/2024 a 30/01/2025
<b>Período de inscrição</b>	25/10/2024 até 30/01/2025
<b>Confirmação de inscrição</b>	01/02/2025 a 05/02/2025
<b>Divulgação relação candidato x vaga</b>	05/02/2025
<b>Prova objetiva, Avaliação Curricular Padronizada</b>	15/02/2025 Manhã
<b>Gabarito Preliminar noturno Nota da Avaliação Curricular Padronizada</b>	15/02/2025 após 16:00 horas
<b>ENTREVISTA PRESENCIAL</b>	15/02/2025 a partir das 14:00 horas
<b>Recursos Gabarito e Avaliação Curricular Padronizada</b>	18/02/2025 De 08:00 às 12:00
<b>Gabarito Final</b>	18/02/2025 após as 14:00
<b>Recurso Resultado Final</b>	18/02/2025 após as 18:00
<b>Resultado final</b>	18/02/2025 após as 18:00
<b>Matrícula</b>	20/02/2025 a 22/02/2025 De 08:00 às 12:00
<b>Início do programa</b>	03/03/2025

16.1 O cronograma poderá sofrer alterações a qualquer momento, os candidatos serão notificados através do site: [www.iovale.com.br](http://www.iovale.com.br) e através dos e-mails informados pelos candidatos. O ISDEP não se responsabiliza por informações erradas ou ilegíveis.

**17. CASOS OMISSOS:**

17.1 Os casos omissos serão resolvidos pelo Instituto de Olhos do Vale – IOVALE . Maiores detalhes, entrar em contato com o ISDEP/IOVALE, (12) 99712-6043 ou pelo e-mail: [coreme@iovale.com.br](mailto:coreme@iovale.com.br)

Guaratinguetá/SP , 18 de Outubro de 2024.

**Dr. Douglas Spoladore Dominguez**

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
 COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
 INSTITUTO DA SAUDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
 COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

---

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
 INSTITUTO DA SAUDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA – ISDEP/IOVALE

### ANEXO I

Áreas	Bibliografia
Cirurgia Geral	<b>Clínica Cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.</b> Editor Andy Petroianu . São Paulo: Atheneu, 2010. <b>Tratado de Cirugiado CBC /</b> Coord. Editorial Roberto Saad Júnior, Accyoli Moreira Maia, Ronaldo Antônio Reis Vianna. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
Clínica Médica	<b>Tratado de Clínica Médica.</b> Antônio Carlos Lopes. São Paulo. 2ªEd.3 Vol.Roca.2009 <b>Harrison Medicina Interna.</b> Anthony S. Fauci et al. Tradução: Ademar V. Fonseca et al. Rio de Janeiro. 18ª Ed. Mcgraw-Hill. 2008 <b>Documento Gold 2011 ADA 2013</b> <b>Guideline for the management of stroke and transient ischemic attack. Executive Summary (AHA) 2013</b> <b>Diretriz Brasileira de Diabetes, 2013/2014</b> <b>Merritt–Tratado de Neurologia.</b> 12º Ed. 2011 <b>Consenso Brasileiro para o estudo do HELICOBACTER PYLORI.</b> 2013

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
 COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
 INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
 COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

	<b>Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas paramanejo da infecção pelo HIV em adultos–2013 – www.gov.aids.</b> <b>Protocolo clínico de atendimento em Risco Biológico – 2012/2013</b>
<b>Obstetrícia e Ginecologia</b>	PASTORE, Ayrton Roberto. <b>Interpretação Clínica de Imagem Ultra- Sonográfica.</b> Sarvier. CUNNINGHAM, F. Gary, LEVENO, Kenneth J., BLOOM, Steven L., HAUTH, John C., ROUSE, D. Catherine Y. <b>Obstetrícia de Williams.</b> 23ª edição. Artmed, 2012. SCHORGE, John O., HALVORSON, Lisa M., BRADSHAW, Karen D., SHAFFER, Joseph L., HOFFMAN, CUNNINGHAM, F. Gary. <b>Ginecologia de Williams.</b> Artmed, 2011. BARACAT, Edmund Chada, MELO, Nilson Robertode. <b>Ginecologia Baseada em Casos Clínicos.</b> Manole, 2012. SOGIMIG. <b>Manual de Ginecologia e Obstetrícia.</b> 5ª edição. Coopmed, 2012. FEBRASGO. <b>Manual de Gestaçã de Alto Risco.</b> 2011 CAMARGOS, Aroldo Fernando, PEREIRA, Francisco de Assis Nunes, CRUZEIRO, Inês Katerina Damasceno Cav. Rogério Bonassi. <b>Anticoncepção, Endocrinologia e Infertilidade:</b> Soluções para as questões da ciclicidade feminina REZENDE, Jorge de., MONTENEGRO, Carlos A. Barbosa. <b>Obstetrícia Fundamental.</b> Guanabara Koogan. SPEROFF, Leon, GLASS, Robert H., KASE, Nathan G. <b>Endocrinologia Ginecológica Clínica e Infertilidade.</b> Manole. CAMARGOS, Aroldo Fernando. <b>Manual de Sobrevivência do Ginecologista e Obstetra</b>
<b>Medicina Preventiva e Social</b>	Duncan B Becols. <b>Medicina Ambulatorial:</b> condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências, 4ª Ed. Porto Alegre, Artmed Campos GWS & orgs, <b>Tratado de Saúde Coletiva.</b> São Paulo, Hucitec, 2006. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2007. Gusso, G, Lopes, MC, <b>Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática,</b> Porto Alegre, Artmed VIDiretriz Brasileira de Hipertensão Arterial <b>Leis Orgânicas do SUS:</b> Lei 8080/90; Lei 8142/90; NOBs, NOAs, Pacto pela Saúde Política Nacional de Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110p. il. – (Série E. Legislação em Saúde)
<b>Pediatria</b>	<b>Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria</b> <b>Tratado de Pediatria Nelson.</b> 3ª edição <b>PRORN – Programa de Atualização em Neonatologia – Educação Continuada em Neonatologia</b> <b>PROTIPED – Programa de Atualização em Pediatria – Educação Continuada em Pediatria</b> <b>PROPED – Programa de Atualização em Pediatria – Educação Continuada em Pediatria – Nefrologia Infantil (SIDN REIS)</b> <b>Coleção Pediatria – Instituto da Criança Hospital das Clínicas</b> (volume 01 ao volume 20)

Nº Inscrição

**ANEXO II**

**INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO 01/2021**

Foto 3x4

Colar aqui

Área - Especialidade	RG nº/Org. Emissor	Data de Expedição
<b>OFTALMOLOGIA</b>		
CPF	Título de Eleitor-Zona / Seção	Data de Expedição
<b>Nome do Candidato:</b>		
<b>Nome da Mãe:</b>		
<b>Nome do Pai:</b>		

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
 COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
 INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
 COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

Data de Nascimento			Sexo	Estado Civil		
Dia	Mês	Ano	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Desquitado	<input type="checkbox"/> Viúvo
<b>Endereço:</b>						
<b>Bairro</b>			<b>Cidade</b>		<b>Estado/UF</b>	
<b>CEP</b>			<b>Telefone Residencial</b>	<b>Telefone Comercial</b>	<b>Celular</b>	
<b>E-mail:</b>						
<b>FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>						
<b>Instituição onde concluiu o Curso de Graduação - MEDICINA</b>						
<b>Local e Ano da Conclusão do Curso de MEDICINA</b>						
<b>Guatatinguetá/SP</b> de _____ de _____.						
<b>Assinatura do Candidato</b>						

**ANEXO III**

<b>NOME DO CANDIDATO:</b>	<b>Nº DE INSCRIÇÃO</b>
---------------------------	------------------------

**COMPROVANTES ENTREGUES:**

1. Marque aqui os itens que você julgar pontuado (conforme Critérios e pontuações para avaliação curricular dos candidatos às especialidades com acesso direto). No ato da entrega cada comprovante recebido será checado pelo funcionário responsável pela recepção.
2. O número da página em que está cada comprovante deve ser anotado.
3. Não preencha a coluna identificada como avaliador.

ÍTEM1			Máximo 3,0 pontos
ÍTEM	VALOR	Página(s) número	Avaliador
1.a)	3,0		
1.b)	2,0		
1.c)	1,0		
ÍTEM2			Máximo 1,5 pontos
ÍTEM	VALOR	Página(s) número	Avaliador
2.a)	1,5		

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE**  
**INSTITUTO DA SAUDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE**  
**COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM**

ÍTEM3			Máximo 1,5pontos
ÍTEM	VALOR	Página(s) número	Avaliador
3.a.1)	0,75		
3.a.2)	0,75		
ÍTEM4			Máximo 2,0pontos
ÍTEM	VALOR	Página(s) número	Avaliador
4.a)	1,0		
4.b)	0,6		
4.c)	0,8		
4.d)	0,2		
4.e)	0,4		
4.f)	0,2		
4.g)	0,4		
ÍTEM5			Máximo 2,0pontos
ÍTEM	VALOR	Página(s) número	Avaliador
5.1)2,0			
5.1a)1,5			
5.1b)1,0			
5.1c)0,5			
5.1d)1,0			
<b>Somatória de todas as notas</b>			

_____ ENTREVISTADOR	_____ ENTREVISTADOR	_____ CANDIDATO (A)
------------------------	------------------------	------------------------

<b>CRITÉRIOS E PONTUAÇÕES PARA AVALIAÇÃO CURRICULAR DOS CANDIDATOS ÀS ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO</b>		
<b>1: APROVEITAMENTO CURRICULAR:</b>	<b>Máximo: 3,0 Pontos</b>	<b>PONTOS</b>
Considere o número de disciplinas do histórico escolar e escolha a alternativa que melhor descreva o aproveitamento.		
1a) Aproveitamento igual ou superior a 90% em metade ou mais das disciplinas.		3,0
1b) Aproveitamento igual ou superior a 80% em metade ou mais das disciplinas.		2,0
1c) Aproveitamento igual ou superior a 70% em metade ou mais das disciplinas.		1,0
<b>2: ESTÁGIOS EXTRACURRICULARES:</b>	<b>Máximo: 1,5 Pontos</b>	<b>PONTOS</b>
2a) Estágios extracurriculares práticos, realizados em instituições de saúde, incluindo suporte propedêutico, com os seguintes critérios:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atividade supervisionada por preceptor médico com titulação de preceptor, de pós-graduação ou de docente em medicina.</li> <li>• Duração de 1 (um) semestre letivo ou mais e carga horária mínima de 180horas.</li> </ul>		
3: MONITORIAS:	<b>Máximo: 1,5 Pontos</b>	<b>PONTOS</b>
3a) Monitoria de disciplina da grade curricular, com certificado da instituição de ensino ou do docente responsável pela disciplina, com detalhamento de tempo (semestres); atribui-se 50% da pontuação máxima por semestre acadêmico completo cumprido.		0,75

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE**  
**INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE**  
**COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM**

4: ATIVIDADES DE PESQUISA, INICIAÇÃO CIENTÍFICA, LIGAS ACADÊMICAS, CURSOS OFERECIDOS POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO MÉDICO OU DE SAÚDE CERTIFICADOS POR UNIVERSIDADES, INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE OU SOCIEDADES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS, COM CARGA HORÁRIA IGUAL OU SUPERIOR A 20 HORAS:	Máximo: 2,0 Pontos	PONTOS
<b>Pontuação acumulada em um máximo de 2 vezes para os itens b a f. Pontuação única para os itens a e g.</b>		
<b>4a) Participação em grupos de pesquisas regulares da instituição de ensino*, incluindo bolsas de iniciação científica, com os seguintes critérios:</b> a. Duração mínima de 1 ano acadêmico ou 2 semestres acadêmicos b. Comprovação por declaração de reconhecido orientador de grupo de pesquisa da instituição.		1,0
<b>4b) Publicações em revistas nacionais</b>		0,6
<b>4c) Publicações em revistas internacionais</b>		0,8
<b>4d) Participação em congressos, simpósios ou seminários como apresentador de pôster.</b>		0,2
<b>4e) Participação em congressos, simpósios ou seminários como apresentador de tema livre</b>		0,4
<b>4f) Participação como membro de ligas acadêmicas com duração mínima de 1 ano</b>		0,2
<b>4g) Participação em cursos de extensão ou extracurriculares na área de saúde com carga horária mínima de 20 horas, organizados por Instituições de Ensino (Universidades, Faculdades ou Hospitais Universitários ou afiliados) e Instituições Públicas de Saúde.</b>		0,4
5: CONHECIMENTOS DE LÍNGUA ESTRANGEIRA:	Máximo: 2,0 Pontos	PONTOS
<b>5.1) LÍNGUA INGLESA: Fluência comprovada com testes reconhecidos (Michigan, Cambridge, TOEFL e similares)</b>		2,0
<b>5.1a) LÍNGUA INGLESA: Estudos em nível avançado (certificados de conclusão de curso)**</b>		1,5
<b>5.1b) LÍNGUA INGLESA: Estudos em nível intermediário (certificados de curso)**</b>		1,0
<b>5.1c) LÍNGUA INGLESA: Estudos em nível básico (certificados de curso)**</b>		0,5
<b>5.1d) Participação em Programa de Intercâmbio tipo High School ou Universitário, em país de língua inglesa, com período mínimo de 1 semestre acadêmico (comprovante de intercâmbio); atribuindo-se 0,5 ponto por semestre acadêmico, pontuando-se, no máximo 2 semestres acadêmicos</b>		1,0

\*Para instituições outras que não Hospitais Universitários, a comprovação deve ser anexada pelo candidato.

\*\*No certificado deverá constar o nível de proficiência atingido.

### ANEXO IV

<b>PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2020</b> SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO PROVA		<b>PROTOCOLO</b> <hr/> <b>(USO DA COREME)</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO</b>			
NOME COMPLETO			
RG ou REGISTRO DE ESTRANGEIRO	CPF	Nº DE INSCRIÇÃO (Obrigatório)	
EMAIL (Letra legível)		TELEFONE	
<b>PROGRAMA</b> OFTALMOLOGIA		ACESSO DIRETO	

### PARECER

**INSTITUTO DE OLHOS DO VALE - IOVALE**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME/IOVALE  
INSTITUTO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E PESQUISA –ISDEP/IOVALE  
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM

(USO DA COREME)

**ASSINALE CONDIÇÃO ESPECIAL**

DEFICIÊNCIA FÍSICA    AMAMENTAÇÃO    RELIGIÃO    OUTRO: \_\_\_\_\_

**DESCRIÇÃO DA CONDIÇÃO ESPECIAL**

**JUSTIFICATIVA**

**REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA**

ASSINATURA DO CANDIDATO OU PROCURADOR

<b>PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2020</b> SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO PROVA	PROTOCOLO
<b>ASSINALE CONDIÇÃO ESPECIAL</b> <input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA FÍSICA <input type="checkbox"/> AMAMENTAÇÃO <input type="checkbox"/> RELIGIÃO <input type="checkbox"/> OUTRO:	DATA
	RESPONSÁVEL