

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE
ESPECIALIZAÇÃO

EDITAL 045/2018 – COREMU/PROGRAD/COPERVES

A Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (PRPGP), a Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde (COREMU), a Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) e a Comissão Permanente do Vestibular (COPERVES) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) tornam público que, no período de 18 de outubro a 06 de dezembro de 2018, estarão abertas as inscrições à seleção de candidatos aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária, em nível de Especialização, para ingresso em 1º de março de 2019.

Os Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária são destinados a profissões da saúde - excetuada a médica - sob a forma de cursos de Especialização, com duração mínima de 02 (dois) anos e carga horária de 5760 horas (cinco mil setecentos e sessenta), em regime de 60 horas (sessenta) semanais, distribuídas em atividades práticas, teórico-práticas e teóricas.

O vínculo aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária é de dedicação exclusiva (Resolução nº 02, de 13 de abril de 2012). O residente fará jus a uma bolsa mensal no valor bruto de R\$ 3.330,43 (três mil trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos), conforme Portaria Interministerial nº 03, de 16 de março de 2016.

Os Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária possuem caráter integrativo, entre saberes e práticas dos diferentes núcleos profissionais, que permitam construir competências compartilhadas.

Os Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde promovem uma formação fundamentada na tríple integração (interdisciplinar, interprofissional e interinstitucional), orientadas na perspectiva da Clínica Ampliada e da construção de redes de gestão e de atenção em saúde. Outras informações sobre os Programas podem ser acessadas no Portal do Ministério da Educação, *link Residências em Saúde e Residência Multiprofissional* ou no *site Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária* da UFSM.

O processo seletivo, regido pela legislação vigente, será realizado em 01 (um) dia, 16 de dezembro de 2018, com início às 09 horas e término às 13 horas. A seleção será constituída por uma prova objetiva, com 40 questões, conforme item 7 deste Edital, e uma prova de títulos, conforme item 9 deste Edital.

1- PROGRAMAS E VAGAS

1.1- Programas de Residência Multiprofissional, área de concentração, profissão e vagas

1.1.1- Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde (código 1041)

Área de Concentração	
Saúde da Família	
Profissões	Nº de Vagas
Educação Física	1
Enfermagem	4
Fisioterapia	1
Fonoaudiologia	1
Nutrição	1
Odontologia	1
Psicologia	2
Serviço Social	1
Terapia Ocupacional	1
Total	13

Área de Concentração Vigilância em Saúde	
Profissões	Nº de Vagas
Enfermagem	3
Farmácia	2
Fonoaudiologia	1
Nutrição	1
Odontologia	1
Total	8

1.1.2- Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde (código 1082)

Área de Concentração Atenção à Saúde Mental	
Profissões	Nº de Vagas
Enfermagem	2
Psicologia	3
Serviço Social	3
Terapia Ocupacional	3
Total	11

1.1.3- Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde (código 1044)

Área de Concentração Onco-Hematologia	
Profissões	Nº de Vagas
Enfermagem	1
Farmácia	1
Nutrição	1
Psicologia	1
Terapia Ocupacional	1
Total	5

Área de Concentração	
Atenção à Saúde da Mulher e da Criança	
Profissões	Nº de Vagas
Enfermagem	1
Fisioterapia	1
Fonoaudiologia	1
Nutrição	1
Serviço Social	1
Terapia Ocupacional	1
Total	6

Área de Concentração	
Saúde do Adulto com Ênfase em Doenças Crônico-Degenerativas	
Profissões	Nº de Vagas
Enfermagem	1
Farmácia	1
Fisioterapia	1
Fonoaudiologia	1
Nutrição	1
Psicologia	1
Serviço Social	1
Total	7

1.2- Programas de Residência em Área Profissional da Saúde - Medicina Veterinária (PRAPS/MV), ênfase e vagas

Nome do Programa	Ênfase	Nº de Vagas
1.2.1 PRAPS/MV - Cirurgia e Anestesiologia	1.2.1.1 Cirurgia Veterinária (código 1105)	3
	1.2.1.2 Anestesiologia Veterinária (código 1106)	3
1.2.2 PRAPS/MV - Clínica Médica de Pequenos Animais	1.2.2.1 Clínica Médica de Pequenos Animais (código 1083)	3
1.2.3 PRAPS/MV - Patologia Clínica	1.2.3.1 Patologia Clínica (código 1085)	2
1.2.4 PRAPS/MV - Diagnóstico por Imagem	1.2.4.1 Diagnóstico por Imagem (código 1086)	2
1.2.5 PRAPS/MV - Clínica de Grandes Animais	1.2.5.1 Clínica de Ruminantes (código 1101)	2
1.2.6 PRAPS/MV - Medicina Veterinária Preventiva	1.2.6.1 Análises Micotoxicológicas e Patologia Aviária (código 1103)	2
	1.2.6.2 Doenças Infecciosas e Parasitárias (código 1104)	2
Total		19

2- ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

2.1- O candidato que desejar isenção da taxa de inscrição deve estar de acordo com o Decreto nº 6.593, de 02 de outubro de 2008, da Presidência da República.

2.2- A solicitação de isenção será no dia 17 de outubro de 2018, através do endereço eletrônico da COPERVES, *link Residência em Saúde 2019* - "Painel do Candidato".

2.3- Para solicitar a isenção da taxa de inscrição, o candidato deve

a) acessar o endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br).

b) clicar em *link Residência em Saúde 2019* e "Painel do Candidato".

c) informar o número do seu CPF e clicar em "Prosseguir".

d) digitar a senha (o candidato que realizou processos seletivos na UFSM deve informar a senha já cadastrada; demais candidatos devem cadastrar os dados pessoais e uma senha).

e) clicar em "Solicitar isenção".

f) preencher os dados solicitados no formulário eletrônico: nome completo, NIS (Número de Identificação Social) válido, data de nascimento, sexo, RG (número, data de emissão e órgão emissor), CPF (Cadastro de Pessoas Físicas) e nome da mãe.

g) confirmar, após preencher os dados solicitados, que é membro de família de baixa renda, clicando na caixa de marcação correspondente à declaração, o que é de sua exclusiva responsabilidade.

h) finalizar o processo, clicando em "Enviar dados de solicitação".

2.4- No dia 18 de outubro de 2018, estará disponível, no endereço eletrônico www.coperves.ufsm.br, *link Residência em Saúde 2019*, "Painel do Candidato", a indicação de que o candidato está isento ou não do pagamento da taxa de inscrição.

2.5- Após a divulgação, o candidato que recebeu a isenção deverá acessar o endereço eletrônico da COPERVES, *link Residência em Saúde 2019*, e realizar a inscrição como isento.

2.6- O candidato que recebeu a isenção tem o direito de realizar uma única inscrição como isento.

3- INSCRIÇÃO

A inscrição aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde - Medicina Veterinária será realizada em duas etapas: processo de inscrição e pagamento do boleto bancário.

3.1- Processo de inscrição

3.1.1- É condição legal para se inscrever aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde - Medicina Veterinária ter o candidato concluído curso de graduação na área de Saúde conforme item 1 deste Edital.

3.1.2- Antes de iniciar o processo de inscrição, o candidato deverá OBRIGATORIAMENTE ler com atenção este Edital, pois qualquer erro de preenchimento é de sua inteira responsabilidade, não cabendo depois a alegação de equívoco.

3.1.3- A inscrição será realizada via Internet no endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019*, que estará disponível aos candidatos no período de 18 de outubro a 06 de dezembro de 2018.

3.1.4- O candidato deve ter obrigatoriamente o número do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) para realizar sua inscrição.

3.1.5- O candidato deve informar uma única e definitiva opção de Programa.

3.1.6- O candidato deve informar o número do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e uma senha, que serão utilizados para imprimir, se necessário, a 2ª via do boleto bancário e para verificar a homologação do pagamento e o desempenho individual.

3.1.7- Antes de continuar o processo, o candidato visualizará na tela do computador os seguintes dados: nome, data de nascimento, CPF, RG, endereço completo, telefones, e-mail, programa e área de concentração ou ênfase. Se desejar realizar alteração(ões), poderá informar o(s) dado(s) novamente neste mesmo momento.

3.1.8- Após esse procedimento, o candidato deverá visualizar e imprimir o boleto bancário, que possui, na área de instruções: nome do candidato, CPF, programa e área de concentração ou ênfase.

3.1.9- Concluída essa etapa, o candidato não poderá fazer alterações. Por exemplo, se desejar participar do processo para outra área de concentração ou ênfase, deverá iniciar um novo processo de inscrição e efetuar o pagamento do novo boleto bancário, respeitando o período destinado a essa etapa.

3.2- Pagamento do boleto bancário

3.2.1- O candidato deverá efetuar o pagamento da inscrição no valor de R\$160,00 (cento e sessenta reais) no período de 18 de outubro a 07 de dezembro de 2018.

3.2.2- A homologação da inscrição está condicionada à comprovação do pagamento referido no item 3.2.1. No caso de uso de cheque, fica a homologação condicionada à sua compensação. Não será aceito comprovante de agendamento como equivalente à quitação do boleto.

3.2.3- Não cabe à instituição responsável pelo recebimento da taxa de inscrição nenhuma responsabilidade pela homologação dessa inscrição.

3.2.4- O valor pago como taxa de inscrição não será devolvido sob hipótese alguma.

3.2.5- O candidato deve verificar se a sua inscrição foi validada, no endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019*, Painel do Candidato, 03 dias úteis após o pagamento da taxa.

4- ATENDIMENTO ESPECIAL PARA CANDIDATOS

4.1- O candidato deve informar, no processo de inscrição, se precisa de atendimento específico no dia da prova.

4.2- Para garantir atendimento a que tem direito, o candidato deve, após realizar a inscrição, imprimir o requerimento de candidato solicitante de atendimento especial, o qual deve ser preenchido e assinado pelo candidato. Após, esse requerimento, juntamente com o laudo médico indicativo da Classificação Internacional de Doenças (CID), emitido nos últimos doze meses, deve ser entregue diretamente na sede da COPERVES ou digitalizado e anexado no endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019*, até o dia 07 de dezembro de 2018 (data de entrega/postagem).

4.3- O atendimento às condições especiais fica sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade da solicitação. No momento, há disponibilidade de prova ampliada com fonte (letra) tamanho até 22, de sala especial com fácil acesso e possibilidade de tempo adicional para o término da prova.

4.4- O candidato que não atender ao solicitado nos itens 4.1 e 4.2 deste Edital não é considerado pessoa com necessidades especiais e não tem as prerrogativas referentes à sua condição.

4.5- Após o prazo de inscrição (18 de outubro a 06 de dezembro de 2018), não será realizada a inclusão de candidato na relação de candidatos com necessidades especiais.

5- LISTAGEM DOS INSCRITOS COM LOCAL DE PROVA

5.1- No dia 13 de dezembro de 2018, a COPERVES divulgará a Listagem dos inscritos com local de prova no endereço eletrônico (www.coperves.ufsm.br). A partir dessa listagem, de consulta OBRIGATÓRIA, o candidato deve verificar seus dados.

5.2- Se o candidato não encontrar seu nome nessa listagem, deve contatar a COPERVES até o dia 14 de dezembro de 2018, munido do boleto bancário o qual, no caso de candidato não isento da taxa de inscrição, deve ter seu pagamento comprovado.

6- IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

6.1- A participação do candidato no Processo Seletivo aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária somente será permitida mediante a sua segura identificação; caso contrário, NÃO poderá participar do concurso.

6.2- O candidato deve OBRIGATORIAMENTE apresentar, no dia de prova, 16 de dezembro de 2018, um documento de identificação original com foto (ver documentos válidos no anexo 2). O candidato que não apresentar esse documento NÃO pode ingressar na sala de prova.

6.3- O candidato de nacionalidade estrangeira deve apresentar o original do Registro Nacional de Estrangeiro (RNE) que comprove sua condição – temporária ou permanente – no país. O candidato de nacionalidade estrangeira que não apresentar esse documento NÃO participa do concurso.

6.4- O documento apresentado pelo candidato deve ter a fotografia e os dados claramente identificáveis. NÃO é aceita cópia de documento, ainda que autenticada em cartório.

6.5- O candidato que extraviou ou teve furtado seu documento de identificação deve apresentar Boletim de Ocorrência, expedido por órgão policial; caso contrário, NÃO pode ingressar na sala. Ao apresentar Boletim de Ocorrência, o candidato terá sua digital coletada pelo fiscal.

7- CONSTITUIÇÃO DAS PROVAS

7.1- Prova objetiva

7.1.1- A prova objetiva está organizada em Blocos de questões e Eixos temáticos, segundo o Programa e Área de concentração ou Programa e Ênfase em que o candidato está inscrito, conforme o que segue.

Bloco de Questões	Eixos Temáticos	
Bloco A: da 1ª a 10ª questão	Temas comuns a todos os Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária.	Políticas Públicas de Saúde
Bloco B1: da 11ª a 25ª questão	Temas transversais aos Programas da Residência Multiprofissional: <ul style="list-style-type: none"> • Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde; • Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde; • Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde. 	Planejamento e Gestão em Saúde Vigilância e Epidemiologia em Saúde Educação e Comunicação em Saúde
Bloco B2: da 11ª a 25ª questão	Temas transversais aos Programas da Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária.	Zoonoses Saúde pública Vigilância Sanitária e ambiental Biossegurança
Bloco C1: da 26ª a 40ª questão	Temas específicos por área de concentração dos respectivos programas de Residência Multiprofissional <ul style="list-style-type: none"> • Saúde do Adulto com Ênfase em Doenças Crônicas Degenerativas • Onco-hematologia • Atenção à Saúde da Mulher e da Criança • Atenção à Saúde Mental • Saúde da Família • Vigilância em Saúde 	
Bloco C2: da 26ª a 40ª questão	Temas específicos por área de concentração/ ênfase, dos respectivos programas de Residência Área Profissional em Saúde - Medicina Veterinária <ul style="list-style-type: none"> • Anestesiologia e Cirurgia de pequenos Animais • Clínica de Pequenos Animais; Patologia Clínica; Diagnóstico por Imagem • Clínica de Grandes Animais; Medicina Veterinária Preventiva 	

7.1.2- A bibliografia para cada um dos Blocos de questões e respectivos Eixos temáticos consta do anexo 3.

7.2- Normas de seleção

7.2.1- A prova objetiva tem caráter eliminatório, sendo eliminado do processo de seleção o candidato que não obtiver, no mínimo, 25% de acertos.

7.2.2- Se houver questão anulada, será considerado acerto para todos os candidatos. Para os candidatos que já tiverem obtido o acerto na questão, não haverá alteração na pontuação.

7.2.3- Os candidatos que obtiverem, no mínimo, 25% de acertos serão selecionados aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde de acordo com os seguintes critérios de prioridade: 1º Critério - maior pontuação no Bloco A; 2º Critério - maior pontuação no Bloco B1; 3º Critério - maior pontuação no Bloco C1.

7.2.4- Os candidatos que obtiverem, no mínimo, 25% de acertos serão selecionados aos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária de acordo com os seguintes critérios de prioridade: 1º Critério - maior pontuação no Bloco C2; 2º Critério - maior pontuação no Bloco B2; 3º Critério - maior pontuação no Bloco A.

7.2.5- Terão a prova de títulos avaliada somente os candidatos selecionados até 5 vezes o número de vagas de cada um dos Programas ofertados, incluindo os candidatos que se encontram empatados na última posição.

7.3- Prova de títulos

7.3.1- A prova de títulos tem caráter classificatório.

7.3.2- A prova de títulos será constituída pela análise da produção curricular específica cujos critérios, unidades e pesos de pontuação são elencados no anexo 4 (Formulário de avaliação da prova de títulos para os Programas da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde) e no anexo 5 (Formulário de avaliação da prova de títulos para os Programas Uniprofissionais - Medicina Veterinária).

7.3.3- Os documentos comprobatórios dos títulos deverão ser ordenados e numerados de acordo com os itens do anexo 4 (Formulário de avaliação da prova de títulos para os Programas da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde) ou do anexo 5 (Formulário de avaliação da prova de títulos para os Programas Uniprofissionais - Medicina Veterinária). A numeração pode ser registrada de modo manual ou digital na margem superior direita do documento.

7.3.4- Documentos não previstos no anexo 4 e no anexo 5 serão desconsiderados.

7.3.5- Os documentos comprobatórios dos títulos devem ser entregues em envelope lacrado e identificado, conforme o modelo do anexo 2.

7.3.6- O envelope lacrado com os documentos comprobatórios DEVERÁ SER ENTREGUE NO DIA DA PROVA OBJETIVA, ou seja, 16 de dezembro de 2018.

8- REALIZAÇÃO DA PROVA OBJETIVA

8.1- A prova objetiva será realizada no dia 16 de dezembro de 2018, das 09h às 13h (quatro horas de duração), conforme local indicado na Listagem dos inscritos com local de prova.

8.2- O candidato deve apresentar-se no local de realização da prova 30 minutos antes do seu início, ou seja, às 08h30min, portando um documento de identificação original com foto (anexo 1) e uma CANETA ESFEROGRÁFICA DE TINTA PRETA.

8.3- O candidato deve, ao se identificar e confirmar seu nome da lista de presença da sala junto à comissão fiscal.

8.4- Assim que ingressar na sala, o candidato deve guardar no envelope inviolável, fornecido pela Comissão Fiscal, óculos escuros, lápis, lapiseiras, borrachas, máquinas calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, telefones celulares, smartphones, tablets, pen drives, mp3 ou similares, relógios, alarmes de qualquer espécie ou quaisquer receptores ou emissores de dados e mensagens. Todos os equipamentos eletrônicos devem ser desligados. Após, o envelope, juntamente com os demais materiais (boné, chapéu, viseira, gorro e similares, apostilas, livros, manuais, impressos, anotações, dentre outros), deve ser guardado embaixo da cadeira. Os fiscais e a UFSM não se responsabilizam pela guarda ou perda de objetos ou de equipamentos eletrônicos ocorridas durante a realização das provas, nem por danos a eles causados.

8.5- O candidato receberá um caderno de questões, uma folha-resposta rascunho e uma folha-resposta definitiva.

8.6- Serão consideradas marcações indevidas na folha-resposta definitiva as que estiverem em desacordo com o presente Edital e com as demais normativas do certame, tais como rasuras, emendas, campos não preenchidos integralmente ou a utilização de canetas esferográficas com tinta em outras cores que não a preta.

8.7- Em cada sala de provas, há um MARCADOR DE TEMPO para acompanhamento do horário restante de prova pelo candidato.

8.8- Não é permitido o uso de relógio pelo candidato.

8.9- É permitida a saída de candidato da sala após uma hora do início da prova.

8.10- Até o horário final da prova, é responsabilidade exclusiva do candidato entregar, obrigatoriamente, à comissão fiscal da sala o caderno de questões e a folha-resposta definitiva, momento em que assinará a lista de presença.

8.11- Ao final da prova, devem permanecer, no mínimo, dois candidatos na sala. Por isso, o penúltimo candidato deve aguardar que o último finalize a prova para poder sair da sala.

8.12- O candidato que comparecer em outro local, diferente daquele indicado para realizar sua prova (apresentado na Listagem dos inscritos com local de prova), NÃO pode participar do processo seletivo. O candidato com duas inscrições válidas deve ficar atento ao local de prova correspondente à opção desejada.

8.13- Após o primeiro sinal, é estritamente proibida a entrada de candidato que se apresentar depois do fechamento dos acessos controlados pelos porteiros.

9- REALIZAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS

9.1- O candidato deve entregar, no dia 16 de dezembro de 2018, dia da realização da prova objetiva, o envelope lacrado contendo os documentos comprobatórios de títulos e assinar a ata de entrega do envelope.

9.2- O candidato deve colocar dentro do envelope os documentos descritos no quadro a seguir.

Item	Documento	Número de Cópias	Observação
1	Certificado de conclusão de curso de graduação em área da saúde ou certificado de provável formando	01 cópia comum	No caso de provável formando, o candidato deve estar graduado até 28 de fevereiro de 2019.
2	Documento de identidade civil (CNH ou RG) ou Passaporte	01 cópia comum	-
3	Boleto e comprovante de pagamento da taxa de inscrição	01 cópia comum	No caso de candidato isento do pagamento da taxa de inscrição, somente o boleto.
4	Formulário de avaliação da prova de títulos preenchido	01 via	Anexo 04 para Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde. Anexo 05 para Programas de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária.
5	Documentos comprobatórios conforme anexo 4 ou anexo 5	01 cópia comum	Numeradas na margem direita superior.

9.3- O envelope deve ser obrigatoriamente lacrado e identificado pelo candidato com a etiqueta de identificação cujo modelo está no anexo 2 deste edital.

9.4- Se for necessário mais de um envelope, o candidato deve lacrar e identificar os dois envelopes e uni-los.

9.5- Não haverá conferência dos documentos comprobatórios de títulos no momento da entrega do envelope.

9.6- A responsabilidade pela veracidade e conformidade da documentação é exclusiva do candidato.

10- DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS E SOLICITAÇÃO DE RECURSOS À PROVA OBJETIVA

10.1- O gabarito preliminar da prova objetiva será divulgado às 15h (quinze horas), horário de Brasília, do dia 16 de dezembro, no *site* da COPERVES (www.coperves.ufsm.br).

10.2- O prazo para recurso referente à prova objetiva é de 24 horas após a divulgação do gabarito preliminar, ou seja, até 15h (quinze horas), do dia 17 de dezembro.

10.3- O formulário para encaminhamento de recursos estará disponível no endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*.

10.4- O formulário deverá ser preenchido com a justificativa do pedido de revisão, assinado pelo candidato, digitalizado e enviado como anexo para o *e-mail* falecom@coperves.ufsm.br

10.5- O resultado dos recursos previstos pelo subitem anterior, bem como o gabarito definitivo, serão divulgados, em data a ser definida, na página da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*.

10.6- O resultado definitivo da nota da prova objetiva será divulgado em data posterior à análise de recursos e à publicação do gabarito definitivo, na página da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*.

10.7- A listagem de candidatos selecionados com o resultado definitivo da prova objetiva será divulgada na página da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*, em data posterior à análise de recursos e à publicação do gabarito definitivo.

10.8- Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recurso referente ao gabarito definitivo. O direito de petição fica assegurado sem efeito suspensivo.

11- DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS E SOLICITAÇÃO DE RECURSOS À PROVA DE TÍTULOS

11.1- O resultado preliminar da prova de títulos será publicado, em data a ser definida, no site da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*.

11.2- O prazo para recurso referente à prova de títulos é de até 24 horas após a publicação do resultado preliminar.

11.3- O formulário para encaminhamento de recursos estará disponível no endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*.

11.4- O formulário deverá ser preenchido com a justificativa do pedido de revisão, assinado pelo candidato, digitalizado e enviado como anexo para o *e-mail* falecom@coperves.ufsm.br

11.5- O resultado do recurso previsto pelo subitem anterior será divulgado, em data a ser definida, na página da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*.

11.6- O resultado definitivo da nota da prova de títulos será divulgado em data posterior à análise de recursos de que trata o subitem 11.2, na página da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*.

11.7- A listagem de candidatos selecionados com o resultado definitivo da prova de títulos será divulgada na página da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), *link Residência em Saúde 2019 – UFSM*, em data posterior à análise de recursos.

11.8- Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recurso referente ao resultado definitivo. O direito de petição fica assegurado sem efeito suspensivo.

12- NORMAS DE CLASSIFICAÇÃO

12.1- A classificação final dos candidatos será pela ordem decrescente da nota final, constituída pela nota obtida na prova objetiva (peso 8,0) somada à nota obtida na prova de títulos (peso 2,0).

12.2- A nota da prova de títulos será constituída pelo somatório das pontuações obtidas em cada item dos formulários do anexo 4 para os Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde, ou do anexo 5 para os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária.

12.3- Critérios de desempate

12.3.1- Em atendimento à Lei Nº 13.184/2015, caso ocorra empate NA ÚLTIMA COLOCAÇÃO, respeitando o número de vagas, serão adotados como critério de desempates: 1º Critério: Comprovação da Renda Familiar Bruta Mensal (de acordo com a Lei Nº 13.184 de 2015 - será classificado o candidato que comprovar a menor renda familiar); 2º Critério: idade (mais idoso).

12.3.2- Os documentos comprobatórios da renda familiar bruta mensal, constantes do anexo 6 deste edital, poderão ser entregues pessoalmente ou via correio:

a) Pessoalmente: entregar o envelope, em data a ser definida, em horário de expediente, no Departamento de Arquivo Geral (DAG) – Seção de Protocolo, localizado no térreo do Prédio da Administração Central da UFSM, Campus Camobi, Santa Maria. No envelope deverá constar: À Coordenadoria de Planejamento Acadêmico (COPA) – Processo Seletivo Residência em Saúde 2019 – Documentos para comprovação de renda – Programa e Área de Concentração/Ênfase – remetente.

b) Pelo Correio: via Sedex, com data de postagem a ser definida. No envelope deverá constar: À Coordenadoria de Planejamento Acadêmico (COPA) – Processo Seletivo Residência em Saúde 2019 – Documentos para comprovação de renda – Programa e Área de Concentração/Ênfase – remetente, além do endereço da COPA: Avenida Roraima, 1000, Prédio da Administração Central, Terceiro Andar, Campus Camobi, Santa Maria, RS CEP: 97105-900.

12.3.3- O prazo para recurso referente à análise de renda é de até 24 horas após o recebimento do e-mail com as razões do indeferimento:

a) Pessoalmente ou por procuração no Departamento de Arquivo Geral (DAG) – Seção de Protocolo no andar térreo do Prédio da Administração Central (Reitoria), Campus UFSM, Bairro Camobi, Santa Maria – RS, no horário das 08h às 11h30min e das 14h às 17h30min, de segunda-feira a sexta-feira.

b) Através do e-mail assessoria@ufsm.br, devendo o candidato encaminhar em anexo as justificativas/documentos faltantes em formato digitalizado.

12.3.4- O correto preenchimento do campo e-mail será de inteira responsabilidade do candidato, devendo o mesmo verificar com atenção a caixa de entrada do e-mail cadastrado, bem como a caixa de SPAM. Salienta-se que todas as comunicações referentes ao deferimento/indeferimento de vaga serão encaminhadas para o email cadastrado pelo candidato durante a confirmação de vaga.

12.4- A listagem final dos candidatos classificados será divulgada no portal da UFSM (www.ufsm.br) e no endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), em data a ser definida.

12.5- Os candidatos terão o prazo máximo de trinta dias, a contar da data de divulgação, a ser definida, da listagem de classificados, para retirar a documentação comprobatória de títulos na COREMU da UFSM, prédio 26, sala 1356 do Centro de Ciências da Saúde (CCS).

12.6 - Os documentos não retirados no prazo de que trata o subitem 12.5 serão destruídos.

13- DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1- O extrato deste edital é publicado no Diário Oficial da União. O Edital na íntegra é publicado no portal da UFSM (www.ufsm.br) e no endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br).

13.2- Quando necessário, são divulgados Editais, Normas Complementares e Avisos Oficiais referentes à Seleção aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária, nível de Especialização, através do endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br), sendo de responsabilidade do candidato acompanhar as divulgações.

13.3- O preenchimento correto de todos os formulários físicos, *web* e do cadastro, elementos que fazem parte do processo seletivo é de inteira responsabilidade do candidato.

13.4- É disponibilizado serviço de atendimento através do telefone (55) 3220-8170 ou do *e-mail* falecom@coperves.ufsm.br, para que o candidato possa esclarecer suas dúvidas referentes à inscrição. Informações referentes aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área

Profissional da Saúde – Medicina Veterinária devem ser esclarecidas pelo *e-mail* prmis.ufsm@gmail.com ou pelo telefone (55) 3220-9678, das 13h às 16h.

13.5- A constatação de qualquer tipo de fraude na realização do processo sujeita o candidato à perda da vaga e às penalidades da lei, em qualquer época, mesmo após a matrícula.

13.6- Não é permitida a permuta de curso nem de programa entre os candidatos classificados dos Programas da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde.

13.7- Em caso de não preenchimento de vagas em alguma das ênfases dos Programas de Residência em Área profissional da Saúde - Medicina Veterinária, haverá a convocação dos candidatos suplentes das demais ênfases do MESMO Programa, preservada a ordem de classificação geral e mediante a concordância do candidato com a troca de ênfase.

13.8- O candidato classificado no processo seletivo que estiver matriculado em outro curso de especialização, mestrado ou doutorado na Universidade Federal de Santa Maria deverá optar por um dos cursos, em observância ao artigo 56 do Regimento Geral da Pós-Graduação da UFSM.

13.9- O candidato aprovado poderá participar do processo seletivo do mestrado profissional em Ciências da Saúde da UFSM somente no segundo ano da Residência.

13.10- O período para a confirmação da vaga e entrega ou postagem dos documentos junto ao Departamento de Registro e Controle Acadêmico (DERCA) dos candidatos classificados será divulgado após a realização das provas.

13.11- A documentação para o cadastro do candidato classificado junto aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária será divulgada no endereço eletrônico da COPERVES (www.coperves.ufsm.br) após a realização das provas.

13.12- O início das atividades letivas será no dia 1º de março de 2019, cuja programação será devidamente divulgada no *site* do Programa de Residência.

13.13- A COPERVES mantém as folhas-resposta arquivadas em meio digital. As provas físicas são mantidas em arquivo até abril de 2019, sendo após destruídas.

13.14- Os casos omissos serão resolvidos pela COREMU-UFSM.

Santa Maria, 16 de outubro de 2018.

Prof. Paulo Renato Schneider
Pró-Reitor de Pós Graduação

Prof^a. Dr^a Vânia M. Figuera Olivo,
Coordenadora da COREMU/UFSM

Prof.^a Martha Bohrer Adaime,
Pró-Reitora de Graduação.

Prof. Jerônimo Siqueira Tybusch,
Pró-Reitor Substituto de Graduação,
Coordenador de Planejamento Acadêmico
Presidente da Comissão de Ingresso Acadêmico.

ANEXO 1
DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO VÁLIDOS

São considerados documentos válidos:

- Cédula de identidade (RG);
- Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- Carteira Nacional de Habilitação com fotografia, na forma da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997;
- Carteira expedida por conselhos regionais e federações trabalhistas (OAB, CREA, CRM, etc.);
- Carteiras expedidas pelos Comandos Militares;
- Carteiras expedidas pelas Secretarias de Segurança Pública;
- Carteiras expedidas pelos Institutos de Identificação;
- Carteiras expedidas pelo Corpo de Bombeiros;
- Carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de Exercício Profissional (órgãos, conselhos, etc.);
- Carteiras funcionais do Ministério Público e as expedidas por órgão público que, por Lei Federal, valem como identificação;
- Certificado de reservista;
- Passaporte.

ANEXO 3

BIBLIOGRAFIA

- BIBLIOGRAFIA BLOCO A -

Temas comuns a todos os Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária. (01ª a 10ª questão)

1. BRASIL. Decreto nº 7.508, 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, DF. 29 de jun. 2011, p.1.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília. 31 de dez. 2010.
3. BRASIL. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro 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, DF, 31 de dez. 1990.
4. BRASIL. Lei nº 8.080, 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 de set. 1990.
5. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496 p. (Artigos 196-200).
6. BRASIL. Anais / 8ª. Conferência Nacional de Saúde, Relatório Final, 1986. Centro de documentação do Ministério da Saúde, Brasília: 1987.
7. CAMPOS, G. W. de S. SUS: o que e como fazer? Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1707-1714, jun. 2018.
8. PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, jun. 2018.
9. PASCHE, D. F.; PASSOS, E.; HENNINGTON, E. A. Cinco anos da política nacional de humanização: trajetória de uma política pública. Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4541-4548, nov. 2011.

- BIBLIOGRAFIA BLOCO B1 -

Temas transversais a todos os Programas da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (11ª a 25ª questão)

Eixo Temático: Planejamento e Gestão em Saúde

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 588, de 13 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 1. ed., rev. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, p. 87-109, 2016.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF, 2008.
4. GIOVANELLA, L. et al. (Orgs). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. 2ª ed., Editora Fiocruz/Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Rio de Janeiro, Capítulo 13, 2012.

Eixo Temático: Vigilância e Epidemiologia em Saúde

1. MEDRONHO, R. A. *et al.* Epidemiologia. 2ª ed. São Paulo: Ed. Atheneu, 2009.

Eixo Temático: Educação, Comunicação e Práticas Emancipatórias Pedagógicas em Saúde

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 4. ed. 4. reimp. – Brasília, DF, Editora do Ministério da Saúde, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2009.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, p. 45-69, 2006.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

- BIBLIOGRAFIA BLOCO B2 -

Temas transversais a todos os Programas da Residência em Área Profissional da Saúde/Medicina Veterinária (11ª a 25ª questão)

Eixos Temáticos: Zoonoses; Saúde pública; Vigilância Sanitária e ambiental e Biossegurança

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Módulo 1: Biossegurança e Manutenção de Equipamentos em Laboratório de Microbiologia Clínica/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2013. 44p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 39 – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 112 p.: il.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Subsídios para a construção da Política Nacional de Saúde Ambiental. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume 3 / 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
5. BRASIL. Ministério do Trabalho. NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Publicação D.O.U.: Portaria GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005 - 16/11/05, Portaria GM n.º 939, de 18 de novembro de 2008 - 19/11/08, Portaria GM n.º 1.748, de 30 de agosto de 2011 - 31/08/11.
6. MONTEIRO, S. G. Parasitologia na Medicina Veterinária. 2.ed. Rio de Janeiro: Roca, 2017. 307 p.

- BIBLIOGRAFIA BLOCO C1 -

Temas específicos por área de concentração, dos respectivos programas de Residência Multiprofissional (26ª a 40ª questão)

Eixo Temático: Saúde da Família

1. BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, 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 República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 22 de out. 2011.
4. BRASIL. Decreto nº 7.508, 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, DF. 29 de jun. 2011.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p.
6. BRASIL. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
7. CAMPOS, G. W. S.; GUERRERO, A. V. P. e orgs. Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. 3ª ed. - São Paulo: Hucitec, p. 221-246 e p. 273-282, 2013.
8. CAMPOS, G. W. S. et al. (Orgs). Tratado de Saúde Coletiva. 2ª ed. rev. aum. - São Paulo: Hucitec, p. 845-902, 2012.
9. MENDES, Eugênio Vilaça. A Construção Social da Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015.
10. MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F. F.; LIMA, D. de. Política Nacional de Atenção Básica 2017: Retrocessos e Riscos para o Sistema Único de Saúde. Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 11-24, jan-mar 2018.

Eixo Temático: Vigilância em Saúde

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 588, de 13 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde (PNS) 2016-2019. Brasília, DF. 2016.
3. BRASIL. Portaria nº 1.378, de 09 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF, 2013.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 195 p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21)
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Produtos e Serviços: cartilha de sistemas e aplicações desenvolvidas no Departamento de Informática do SUS / Ministério

da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 58 p

6. DANIEL, Vanessa Marques. Os sistemas de Informação em Saúde e seu apoio à gestão e ao planejamento do SUS: uma análise de estados brasileiros / Vanessa Marques Daniel. – Porto Alegre, 2012. 212 f. - Anexo III
7. FERNANDES, V. R. et al. O lugar da vigilância no SUS – entre os saberes e as práticas de mobilização social. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 22(10): 3173-3181, 2017.
8. TEIXEIRA, C. F. e col. SUS, Modelos Assistenciais e Vigilância da Saúde. *IESUS*, VII(2), Abr/Jun, 1998.

Eixo Temático: Atenção à Saúde Mental

1. BRASIL. Ministério da Justiça. Resolução GM/MJ nº 1, de 09 de março de 2018. Define as diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da PNAD – Política Nacional sobre Drogas, aprovada pelo Decreto de 26 de agosto de 2002. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, DOU nº 49, Seção I, pág.128-129, 13 mar. 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* nº 245, de 22 de dezembro de 2017, Seção 1, págs 236 a 238. Brasília, DF, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução GM/MS/CIT Nº 32, de 14 de dezembro de 2017. Estabelece as Diretrizes para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, DOU nº 245, Seção I, pág. 239, 22 dez. 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 34: Saúde Mental – Brasília – DF. Ministério da Saúde, 2013.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, Republicada no DOU nº 96, 21 mai. 2013.
7. CHIAVERINI, D.H. (org). Guia prático de matriciamento em saúde mental. Capítulos 3 e 4. Brasília, DF: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p.
8. JORGE, M. S. B. *et al.* Planejamento e Ação Comunicativa: contribuições para a gestão, organização e funcionamento dos serviços de saúde mental. In: SODRÉ, F. ANDRADE, M. A. C.; LIMA, R. C. D. ; GARCIA, A. C.P. (Orgs.) *Gestão em saúde: reflexões no campo da saúde coletiva*. Vitória: Emescan, 2016. 379p.
9. RIVERA, F. J. U (Org.). Planejamento e Programação em Saúde – um enfoque estratégico. 2ª ed. São Paulo: Cortez/ABRASCO, Capítulo I, 1992.
10. ROTELLI, F.; LEONARDIS, O.; MAURI, D. Desinstitucionalização. 2ª ed. São Paulo: HUCITEC, Capítulos I e IV. 2001.

Eixo Temático: Saúde do Adulto com ênfase em Doenças Crônico-Degenerativas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
6. BRASIL. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 – Estabelece a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema único de saúde estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde, 2013.
7. BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 01: Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde [Internet]. 2013
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).
9. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 02: Protocolo de prevenção de úlcera por pressão, 2013.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação de Saúde).
11. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora n.º 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde (Última atualização: Portaria GM n.º 1.748, de 30 de agosto de 2011). Brasília, DF, 2005.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: equipe de referência e apoio matricial / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
13. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014.
14. RIBEIRO, A.G.; et al. A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares. 2012
15. TERRA, Newton Luiz (org), et al. Previna-se das doenças geriátricas. 3.ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2011.

Eixo Temático: Onco-Hematologia

1. ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS- ANCP. Org. CARVALHO, R.T.; PARSONS, H.A. Manual de cuidados paliativos ANCP (Ampliado e Atualizado). 2.ed. ANCP: 2012. 590 p.
2. BONASSA E.M.A.; GATO M.I.R. Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos. 4ª edição. Atheneu, 2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília, 2018.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 2 v.: II. Volume 1: ISBN 978-85-334-1966-7 Volume 2: ISBN 978-85-334-2023-6.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). ABC do Câncer – Abordagens Básicas para o Controle do Câncer – 2ª edição revista e atualizada. Rio de Janeiro, RJ 2012.

7. MATTOS, Sergio Luiz do Logar; Azevedo, Mauro Pereira de; Cardoso, Mirlane Guimarães de Melo; Nunes, Rogean Rodrigues. Dor e cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Anestesiologia/ SBA, 2018.
8. NUNES, Rui. Diretivas antecipadas de vontade. / Rui Nunes – Brasília, DF: CFM / Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2016.

Eixo Temático: Atenção à Saúde da Mulher e da Criança

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico: sífilis.– Brasília: Ministério da Saúde,v.48, n.36, 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2015.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. –2. ed. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2015.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de hiv, sífilis e hepatites virais. / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014. Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2014.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 4 v.: il.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento. Sumário executivo temático Nascer no Brasil.– Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Brasília, DF, 2011.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
13. DINIZ, S.G. et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. Journal of Human Growth and Development, São Paulo; v.25, n.3, p.: 377-376, 2015.

- BIBLIOGRAFIA BLOCO C2 -

Temas específicos por área de concentração, dos respectivos programas de Residência em Área Profissional da Saúde/Medicina Veterinária (26ª a 40ª questão)

Eixo Temático: Anestesiologia e Cirurgia Veterinária

1. FOSSUM, T.W. Small animal surgery. 3.ed. St. Louis: Mosby, 2007. 1632p.
2. SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. 3.ed. Barueri: Manole, 2007. 2713p.
3. TAYLOR, P.M & CLARKE, K.W. Manual de Anestesia em equinos. 2.ed. São Paulo: Medvet, 2009. 222p.
4. TRANQUILLI, W.J. et al. Lumb & Jones Anestesiologia e Analgesia Veterinária, 4.ed. São Paulo: Roca, 2013. 1192p.

Eixo Temático: Clínica de Pequenos Animais, Patologia Clínica e Diagnóstico por Imagem

1. CARVALHO, C.F. Ultrassonografia em pequenos animais. São Paulo: Roca, 2004. 365p
2. HNILICA, K.A. Dermatologia de pequenos animais: Atlas colorido e guia terapêutico. 3 ed. São Paulo: Elsevier, 2011. 632p.
3. NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 1468p.
4. NORSWORTHY, G.D. (Ed.) The feline patient. 4.ed. Ames, Iowa: Willey-Blackwell, 2011. 1052p.
5. RASKIN, R.E.; MEYER, D.J. Citologia clínica de cães e gatos: atlas colorido e guia de interpretação. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 450p.
6. STOCKHAM, S.L; SCOTT, M.A. Fundamentos de patologia clínica veterinária. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 742p.
7. THRALL, D. E. Diagnóstico de radiologia veterinária. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 848p.
8. THRALL, M. A. et. al. Hematologia e bioquímica clínica veterinária. São Paulo: Roca, 2007. 592p.

Eixo Temático: Clínica de Ruminantes, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Análises Micotoxicológicas e Patologia Aviária

1. ANDREATTI FILHO, R.L. Saúde aviária e doenças. São Paulo: Roca, 2007. 314p.
2. FLORES, E.F. (org) Virologia Veterinária: virologia geral e doenças víricas. 2.ed. Santa Maria: Editora da UFSM, 2012. 1012p.
3. MALLMANN, C.A.; DILKIN, P. Micotoxinas e micotoxicoses em suínos. Santa Maria: Pallotti, 2007. 240 p.
4. NICOLETTI, J.L. de M. Manual de podologia bovina. Barueri, SP: Manole, 2004.
5. RADOSTITIS, O.M., GAY, C.C., BLOOD, D.C. Clínica Veterinária: Um tratado de doenças dos bovinos, ovinos, suínos, caprinos. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 1770p.
6. RIET-CORREA, F., SCHILD, A. L., MENDEZ, M. D. C. et al. Doenças de ruminantes e equinos. São Paulo: Varela, 2001. Vol. I, 426 p.; Vol. II, 574p.
7. SMITH, B.P. Medicina interna de grandes animais. 3.ed. São Paulo: Manole, 2006. 1728 p.
8. TAYLOR, M.A.; COOP, R.L.; WALL, R.L. Parasitologia veterinária. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 241p.

ANEXO 4

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS

Critérios de Pontuação do Currículo – Residência Multiprofissional Integrada

PARTE I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO			
Nome:	Profissão:	Nº de Inscrição:	
PARTE II – DADOS DE INSCRIÇÃO			
Nome do Programa	Área de Concentração		
Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde	<input type="checkbox"/> Saúde da Família <input type="checkbox"/> Vigilância em Saúde		
Programa de Residência Multiprofissional em Gestão Hospitalar no Sistema Público de Saúde	<input type="checkbox"/> Onco-hematologia <input type="checkbox"/> Atenção à Saúde da Mulher e da Criança <input type="checkbox"/> Saúde do Adulto com ênfase em Doenças Crônico-Degenerativas		
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde mental no Sistema Público de Saúde	<input type="checkbox"/> Atenção à Saúde Mental		
PARTE III – DESCRIÇÃO DA PRODUÇÃO CURRICULAR			
EXPERIÊNCIA ACADÊMICA	VALOR ATRIBUÍDO	QUANT. POR ITEM	TOTAL
1. Realização de vivências extracurriculares em atenção/assistência e/ou gestão e/ou educação			
1.1. Na área de concentração: 0,25 pt por mês	Até 2,5 pontos		
1.2 Fora da área de concentração: 0,15 pt por mês	Até 1,5 pontos		
2. Participação em projetos de extensão (FIEX, PET, VERSUS, Outros)			
2.1 Na área de concentração: 0,25 pt por mês	Até 2,5 pontos		
2.2 Fora da área de concentração: 0,15 pt por mês	Até 1,5 pontos		
3. Participação representação colegiado de curso e/ou institucional: 0,25pt por semestre	Até 0,5 pontos		
4. Participação em atividade de monitoria 0,1 pt por mês	Até 0,2 pontos		
5 Participação em projeto de pesquisa: 0,1 pt por mês	Até 0,5 pontos		
6. Participação em curso ou disciplina de formação complementar			
6.1 com duração acima de 40h: 0,05pt por curso	Até 0,1 pontos		
6.2 com duração entre 08 e 40h : 0,05pt por curso	Até 0,1 pontos		
7 Participação em evento científico: 0,1pt por evento	Até 0,6 pontos		
Total (máximo 10,0 pontos)			

ANEXO 5

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS

Critérios de Pontuação do Currículo – Residência em Área Profissional da Saúde - Medicina Veterinária

PARTE I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	Nº de Inscrição:
PARTE II – DADOS DE INSCRIÇÃO	
Nome do Programa	Ênfase
Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária: Clínica Médica de Pequenos Animais	<input type="checkbox"/> Clínica Médica de Pequenos Animais
Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária: Cirurgia e Anestesiologia	<input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Anestesiologia
Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária: Patologia Clínica	<input type="checkbox"/> Patologia Clínica
Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária: Diagnóstico por Imagem	<input type="checkbox"/> Diagnóstico por Imagem
Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária: Clínica de Grandes Animais	<input type="checkbox"/> Medicina de Ruminantes
Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária: Medicina Veterinária Preventiva	<input type="checkbox"/> Análises Micotoxicológicas e Patologia Aviária <input type="checkbox"/> Doenças Infecciosas e Parasitárias

PARTE III – DESCRIÇÃO DA PRODUÇÃO CURRICULAR				
1 Experiência acadêmica na área de concentração para seleção		VALOR ATRIBUÍDO	QUANT.POR ITEM	TO-TAL
1.1 Realização de estágio e/ou vivência extracurricular	1.1.1 Na área de concentração: 0,25pt por semestre	Até 1,5 pontos		
	1.1.2 Fora da área de concentração: 0,1pt por semestre	Até 0,5 pontos		
1.2 Participação em projetos de extensão	1.2.1 Na área de concentração: 0,2pt por semestre	Até 1,0 pontos		
	1.2.2 Fora da área de concentração: 0,1pt por semestre	Até 0,5 pontos		
1.3 Atividade de monitoria	1.3.1 Na área de concentração: 0,1pt por semestre	Até 0,7 pontos		
	1.3.2 Fora da área de concentração: 0,05pt por semestre	Até 0,3 pontos		
1.4 Participação em projeto de pesquisa	1.4.1 Na área de concentração: 0,2pt por semestre	Até 0,8 pontos		
	1.4.2 Fora da área de concentração: 0,1pt por semestre	Até 0,2 pontos		
1.5 Participação em curso de formação complementar com duração acima de 40h	1.5.1 Na área de concentração: 0,1pt por curso	Até 0,6 pontos		

1.6 Participação de curso de formação complementar com duração entre 08 e 40h	1.6.1 Na área de concentração: 0,1pt por curso	Até 0,4 pontos		
1.7 Participação em evento científico	1.7.1 Na área de concentração: 0,1pt por evento	Até 0,5 pontos		
Total (máximo 7,0 pontos)				

2 Experiência profissional na área de concentração para seleção		VALOR ATRIBUÍDO	QUANT.POR ITEM	TOTAL
2.1 Experiência no exercício profissional	2.1.1 Na área de concentração: 0,25pt por mês	Até 1,2 pontos		
	2.1.2 Fora da área de concentração: 0,1pt por mês	Até 0,3 pontos		
2.2 Participação em curso de formação complementar com duração acima de 40h	2.2.1 Na área de concentração: 0,2pt por curso	Até 0,4 pontos		
	2.2.2 Fora da área de concentração: 0,1pt por curso	Até 0,1 pontos		
2.3 Participação em cursos de formação complementar entre 08 e 40h	2.3.1 Na área de concentração: 0,1pt por curso	Até 0,2 pontos		
	2.3.2 Fora da área de concentração: 0,05pt por curso	Até 0,1 pontos		
2.4 Participação em projeto de pesquisa	2.4.1 Na área de concentração: 0,2pt por semestre	Até 0,3 pontos		
	2.4.2 Fora da área de concentração: 0,1pt por semestre	Até 0,1 pontos		
2.5 Participação em evento científico	2.5.1 Na área de concentração: 0,1pt por curso	Até 0,3 pontos		
Total (máximo 3,0 pontos)				

PONTUAÇÃO TOTAL	
------------------------	--

ANEXO 6

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO - Página 1/4
 PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM
 ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO

Orientações sobre o preenchimento do formulário socioeconômico e demais declarações

A	Leia com atenção todo o formulário, é importante que todos os campos sejam preenchidos com letra legível.
B	É necessário anexar ao formulário cópia dos seguintes documentos comprobatórios, conforme a situação apresentada por sua família.
C	<p style="text-align: center;">SITUAÇÃO FAMILIAR</p> <p>Documentos básicos a serem apresentados à Comissão de Seleção e Ingresso para fins de identificação da situação familiar do candidato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certidão de Casamento; • Declaração de União Estável (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas); • Averbação da Separação ou Divórcio; • Declaração da Separação de fato ou fim da relação conjugal (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas): em caso de separação não legalizada; • Certidão de Nascimento de todos os irmãos; • Certidão de Nascimento dos demais integrantes do grupo familiar menores de 18 anos; • Termo de Guarda, Tutela ou Curatela; • Certidão de Óbito; • Família Ampliada: no caso de existirem componentes do grupo familiar (avós, tios, sobrinhos), dependentes da renda apresentada, cujo grau de parentesco não é primário, é necessário comprovar residência conjunta através de Declaração disponibilizada no Anexo 6 deste Edital (com assinatura e duas testemunhas).
D	Os candidatos devem estar cientes de que é crime, previsto no Código Penal, “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa a que deveria ser escrita, com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante” (Art. 299) . Portanto, a omissão ou falsidade de informações pertinentes à seleção resultará em exclusão do processo, sem prejuízo às demais medidas cabíveis.

 Assinatura do Candidato

 Assinatura dos Pais e/ou Responsáveis (Candidato com menos de 18 anos)

Santa Maria, ____/____/____.

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO - Página 2/4
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO

I - IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO				
Nome:				
RG:	CPF:	Nº Inscrição:		
Data de nascimento:	Sexo			
	<input type="checkbox"/> Feminino		<input type="checkbox"/> Masculino	
Naturalidade:				UF:
Estado Civil				
<input type="checkbox"/> Solteiro(a)	<input type="checkbox"/> Casado(a)	<input type="checkbox"/> União estável	<input type="checkbox"/> Viúvo(a)	
<input type="checkbox"/> Separado(a)		<input type="checkbox"/> Separação legalizada		<input type="checkbox"/> Separação não legalizada
<input type="checkbox"/> Paga pensão alimentícia		<input type="checkbox"/> Recebe pensão alimentícia		
Endereço:				
Situação de Moradia	<input type="checkbox"/> Própria	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Cedida	<input type="checkbox"/> Financiada
Telefone: ()		e-mail:		
Atual Fonte de Recursos				
<input type="checkbox"/> Mesada (família)	<input type="checkbox"/> Pensão alimentícia	<input type="checkbox"/> Estágio remunerado		
<input type="checkbox"/> Bolsa de pesquisa (PIBIC, CNPQ, etc.)		<input type="checkbox"/> Outras bolsas (PRAE, HUSM, etc.)		
<input type="checkbox"/> Trabalho formal		<input type="checkbox"/> Trabalho informal		

II - SITUAÇÃO FAMILIAR DO ALUNO				
Endereço Residencial:				
Cidade:		UF:	Fone: ()	
Situação de Moradia	<input type="checkbox"/> Própria	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Cedida	<input type="checkbox"/> Financiada
Situação Patrimonial			Valor atualizado em R\$ de cada um dos bens	
Casa e/ou Apartamento	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 ou mais	
Terreno Urbano	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 ou mais	
Imóvel Rural	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 ou mais	
Automóvel	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 ou mais	
Motocicleta	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 ou mais	
Outros (aplicações financeiras, cotas de empresa, etc.)				

Assinatura do Candidato

Assinatura dos Pais e/ou Responsáveis (Candidato com menos de 18 anos)

Santa Maria, ____/____/____.

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO - Página 3/4
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO

III - COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR	
PAI E/OU RESPONSÁVEL	
Nome:	Data de nascimento:
Grau de instrução:	Profissão:
Estado Civil	
<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado
<input type="checkbox"/> União estável	<input type="checkbox"/> Viúvo
<input type="checkbox"/> Separado	<input type="checkbox"/> Separação legalizada
<input type="checkbox"/> Separação não legalizada	<input type="checkbox"/> Paga pensão alimentícia
<input type="checkbox"/> Recebe pensão alimentícia	
Situação Ocupacional	
<input type="checkbox"/> Trabalho Formal	<input type="checkbox"/> Trabalho Informal (sem vínculo empregatício)
<input type="checkbox"/> Desempregado	
<input type="checkbox"/> Aposentado	Profissão que exercia:
Instituto: <input type="checkbox"/> INSS	<input type="checkbox"/> IPERGS <input type="checkbox"/> Previdência complementar <input type="checkbox"/> Outros
Se Falecido	
Profissão que exercia:	Deixou pensão: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Instituto: <input type="checkbox"/> INSS	<input type="checkbox"/> IPERGS <input type="checkbox"/> Previdência complementar <input type="checkbox"/> Outros
MÃE E/OU RESPONSÁVEL	
Nome:	Data de nascimento:
Grau de instrução:	Profissão:
Estado Civil	
<input type="checkbox"/> Solteira	<input type="checkbox"/> Casada
<input type="checkbox"/> União estável	<input type="checkbox"/> Viúva
<input type="checkbox"/> Separada	<input type="checkbox"/> Separação legalizada
<input type="checkbox"/> Separação não legalizada	<input type="checkbox"/> Paga pensão alimentícia
<input type="checkbox"/> Recebe pensão alimentícia	
Situação Ocupacional	
<input type="checkbox"/> Trabalho Formal	<input type="checkbox"/> Trabalho Informal (sem vínculo empregatício)
<input type="checkbox"/> Do lar	<input type="checkbox"/> Desempregada
<input type="checkbox"/> Aposentada	Profissão que exercia:
Instituto: <input type="checkbox"/> INSS	<input type="checkbox"/> IPERGS <input type="checkbox"/> Previdência complementar <input type="checkbox"/> Outros
Se Falecida	
Profissão que exercia:	Deixou pensão: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Instituto: <input type="checkbox"/> INSS	<input type="checkbox"/> IPERGS <input type="checkbox"/> Previdência complementar <input type="checkbox"/> Outros
ALUNO(A) CASADO(A) OU QUE CONVIVA EM UNIÃO ESTÁVEL	
Nome do cônjuge ou companheiro(a):	Data de nascimento:
Grau de instrução:	Profissão:
Estado Civil	
<input type="checkbox"/> Casado(a)	<input type="checkbox"/> União estável
Situação Ocupacional	
<input type="checkbox"/> Trabalho Formal	<input type="checkbox"/> Trabalho Informal (sem vínculo empregatício)
<input type="checkbox"/> Do lar	<input type="checkbox"/> Desempregado(a)
<input type="checkbox"/> Aposentado(a)	Profissão que exercia:
Instituto: <input type="checkbox"/> INSS	<input type="checkbox"/> IPERGS <input type="checkbox"/> Previdência complementar <input type="checkbox"/> Outros

Assinatura do Candidato

Assinatura dos Pais e/ou Responsáveis (Candidato com menos de 18 anos)

Santa Maria, ____/____/____.

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO - Página 4/4 – QUADRO DO GRUPO FAMILIAR
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE
ESPECIALIZAÇÃO

Orientações para preenchimento do QUADRO DO GRUPO FAMILIAR

Neste quadro, você deve relacionar todos os membros da sua família (pais, irmãos, filhos), que são **dependentes** da renda apresentada, inclusive você enquanto aluno solicitante. O item “**Outras**” refere-se a outras rendas familiares, a exemplo de recurso proveniente de aluguel ou arrendamento, bem como benefícios assistenciais como Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada, etc. O item “**Informal**” refere-se a rendas provenientes de **trabalho informal** (trabalhos eventuais, sem contrato de trabalho ou sem vínculo com Previdência Social).

QUADRO DO GRUPO FAMILIAR

Nome	Idade	Grau de Parentesco	Estado Civil	Renda (completar com valores em R\$)				
				Formal				Informal
				Salário	Pensão	Aposentadoria	Outras	

Declaro que todas as **informações prestadas** neste formulário **são verdadeiras**, pelas quais me responsabilizo e que as **informações falsas** ocasionarão a **anulação do direito a vaga**, sem prejuízo das demais medidas cabíveis, conforme prevê o Artigo 299 do Código Penal.

Assinatura do Candidato

Assinatura dos Pais e/ou Responsáveis (Candidato com menos de 18 anos)

Santa Maria, ____/____/____.

DECLARAÇÃO DE FAMÍLIA AMPLIADA
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE
ESPECIALIZAÇÃO

Eu, _____ (informar o nome de uma das pessoas responsáveis pela família), portador (a) do RG nº _____ e do CPF nº _____ declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao Processo Seletivo aos Programas de Residência Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária, em nível de Especialização, que _____ (informar o nome da pessoa que depende da renda familiar e reside com a família) portador(a) do RG _____ e do CPF nº _____ faz parte do grupo familiar, residindo em moradia conjunta e dependendo da renda familiar.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na desclassificação ou perda da vaga de _____ (informar o nome do candidato) na Instituição. Autorizo a Comissão para Avaliação da Renda *Per Capita* confirmar e averiguar a informação acima.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

Testemunha 01: _____

CPF: _____

RG: _____

Testemunha 02: _____

CPF: _____

RG: _____

Obs.: Anexar cópia do RG das testemunhas.

DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL
(Sem recolhimento de INSS)
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE
ESPECIALIZAÇÃO

Eu, _____, portador do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____, membro da família do(a) candidato(a) ao Processo Seletivo aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária, em nível de Especialização, com análise de renda *per capita*, declaro para os devidos fins que, realizo trabalho informal, exercendo a função de _____, não constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social, tendo recebido como renda bruta nos três últimos meses as seguintes quantias:

1) Mês de _____: R\$ _____;

2) Mês de _____: R\$ _____;

3) Mês de _____: R\$ _____.

Informo que o(s) local(is) de referência para essa(s) atividade(s) que exerço é (são) _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que, se falsa for esta declaração bem como a documentação comprobatória, incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico do candidato, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento do registro no Processo Seletivo aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária, em nível de especialização, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

Testemunha 01: _____
CPF: _____
RG: _____

Testemunha 02: _____
CPF: _____
RG: _____

Obs.: Anexar cópia do RG das testemunhas.

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA
(para membros do grupo familiar, inclusive o(a) candidato(a))
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO

Eu, _____ portador(a) do RG nº _____ e
CPF nº _____, (grau de parentesco) _____ do(a)
candidato(a) _____, concorrente a uma vaga no Processo Seletivo:
Processo Seletivo aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da
Saúde – Medicina Veterinária, em nível de Especialização, na modalidade de "estudantes egressos de escola
pública, com renda familiar bruta mensal igual ou inferior a 1,5 (um vírgula cinco) salário mínimo per capita" (Cotas
L1, L2, L9 e L10), DECLARO, sob pena de configurar crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal
Brasileiro), não possuir qualquer fonte de rendimento.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Testemunha 01: _____
CPF: _____
RG: _____

Testemunha 02: _____
CPF: _____
RG: _____

Obs.: Anexar cópia do RG das testemunhas.

DECLARAÇÃO DE MORADIA Nº 1
O TITULAR DA CONTA NÃO
É MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE
ESPECIALIZAÇÃO

Eu, _____ (proprietário do imóvel), CPF nº _____, declaro sob as penas da lei, para comprovação, que _____, candidato(a) a uma vaga no Processos Seletivos aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária, em nível de Especialização, reside em minha propriedade desde _____, pagando, como aluguel, a quantia de R\$ _____.

O imóvel está localizado na rua _____, nº _____, bairro _____, na cidade de _____ estado _____.

Declaro a verdade e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam na desclassificação no Processo Seletivo aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária, em nível de Especialização ou perda da vaga na Instituição. Autorizo a Comissão para Avaliação da Renda Per Capita a confirmar e averiguar a informação acima.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Proprietário do imóvel

Assinatura do Candidato

DECLARAÇÃO DE MORADIA Nº 2
O CANDIDATO RESIDE EM MORADIA CEDIDA,
OU SEJA, NÃO PAGA ALUGUEL
PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE
ESPECIALIZAÇÃO

Eu, _____ portador (a) do RG nº _____ e CPF nº _____, residente no endereço (especificar rua/avenida, número, bairro, cidade/estado) _____

_____, concorrente a uma vaga no Processo Seletivo aos Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde e em Área Profissional da Saúde – Medicina Veterinária, em nível de Especialização, na modalidade de "estudantes egressos de escola pública, com renda familiar bruta mensal igual ou inferior a 1,5 (um vírgula cinco) salário mínimo *per capita*" (Cotas L1, L2, L9 e L10), declaro, sob pena de configurar crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal Brasileiro), que eu e o meu grupo familiar (especificar nome e CPF de todos os membros do grupo familiar)

_____, não possuímos bens imóveis e que o imóvel em que residimos é cedido por (especificar nome e CPF do proprietário)

Autorizo à Comissão de Seleção e Ingresso a confirmar e averiguar a informação acima.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Proprietário do imóvel

Assinatura do Candidato

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

(CTPS)

PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE – MEDICINA VETERINÁRIA, EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, declaro para os devidos fins que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), pelo seguinte motivo:

<input type="checkbox"/>	Nunca solicitei a emissão;
<input type="checkbox"/>	Perdi/extraviei e registrei Boletim de Ocorrência;
<input type="checkbox"/>	Perdi/extraviei e não registrei Boletim de Ocorrência;
<input type="checkbox"/>	Outros: _____

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas poderão indeferir a solicitação do candidato.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato (maior de idade)

Assinatura do candidato (menor de idade)

Assinatura do pai ou responsável (candidato menor de idade)

CPF: _____

RG: _____