Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia
Avenida Brasil, 500, São Cristóvão – Rio de Janeiro – RJ CEP: 20940-070
Tel.: 55 (21) 2134-5000 | Fax: 55 (21) 2134-5078
www.into.saude.gov.br / into@into.saude.gov.br

EDITAL DO PROCESSO SELETIVO DOS CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO MÉDICO 2027

EDITAL Nº 07/2026

PROCESSO Nº 25057.015899/2026-88

O DIRETOR do **INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA**, doravante denominado **INTO, vinculado ao MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS),** no uso das atribuições que lhe confere a **Portaria nº. 1.123, de 09/09/2025 publicada em DOU em 10/09/2025,** torna público, para conhecimento dos interessados, que, de acordo com a legislação específica superveniente, determina a abertura das inscrições ao Processo de Seleção dos candidatos ao ingresso nos **Cursos de Aperfeiçoamento Médico** desenvolvidos no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), mediante as condições estabelecidas neste Edital, exclusivamente para ingresso em **2027**.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1.1. O Processo Seletivo será regido por este Edital e executado pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO-MS).

1.2. Os Cursos de Aperfeiçoamento Médico serão realizados no **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO-MS)**, estabelecidas às condições deste **EDITAL** sob os termos elencados nos itens abaixo relacionados:

1.3. A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste **EDITAL**, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

1.4. Ao inscrever-se, o candidato estará declarando, sob as penas da lei, que já concluiu ou que, até a data da matrícula, já terá concluído o Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia), em curso devidamente autorizado e reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, além de ser Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT).

2. DA INSCRIÇÃO:

2.1. O candidato deverá realizar sua inscrição através do site https://into.saude.gov.br, devendo tomar conhecimento de todas as regras e exigências previstas neste Edital antes de efetuar a inscrição.

2.2. Informações a respeito deste Processo de Seleção poderão ser obtidas por meio do telefone: (21) 2134-5000, ramais 5155 ou 5456 ou de segunda-feira a sexta-feira, das 9h às 15h, no **INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA - INTO/MS**, na Divisão de Ensino e Pesquisa - DIENP, situado na Avenida Brasil, nº 500, 2º andar, São Cristóvão/Rio de Janeiro/RJ - Cep: 20940-070, observando-se o horário oficial de Brasília/DF.

2.3. Apenas os candidatos que preencherem o **formulário eletrônico de inscrição** e enviarem todos os documentos terão suas inscrições HOMOLOGADAS e divulgadas pelo site do INTO, conforme cronograma.

2.4. A inscrição e a aprovação no Processo Seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no Curso de Aperfeiçoamento Médico pretendido, a qual ficará condicionada à apresentação dos documentos e comprovantes necessários à efetivação dessa matrícula.

DO ATENDIMENTO ESPECIAL PARA A REALIZAÇÃO DAS PROVAS:

2.5. Candidatos com deficiência, mobilidade reduzida, condições específicas de saúde ou ou transtornos funcionais neurodesenvolvimentais (como TDAH, Dislexia e similares) e candidatas lactantes poderão solicitar adaptações razoáveis e recursos ou tecnologias assistivas para a realização das provas no formulário eletrônico de inscrição, no período determinado no cronograma geral.

2.5.1. A solicitação de atendimento especial deverá ser instruída com laudo médico ou documento emitido por profissional de saúde habilitado, atestando a condição e justificando a necessidade dos recursos solicitados.

2.5.2. O candidato com necessidade especial poderá requerer tempo adicional de até 1 (uma) hora para a realização das provas, mediante justificativa no ato da inscrição.

2.5.3. O atendimento às condições solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido por parte da Comissão Organizadora.

2.5.4. Das Candidatas Lactantes (Lei nº 13.872/2019):

a) A candidata lactante terá o direito de amamentar seu filho durante a realização das provas, devendo solicitar atendimento especial no formulário eletrônico de inscrição e trazer acompanhante adulto responsável pela guarda da criança nos dias das provas.

b) A criança e o acompanhante permanecerão em sala reservada exclusiva para amamentação. A candidata fará a prova na sala regular de aplicação e, quando necessário, será conduzida por um fiscal até a sala reservada para efetuar a amamentação.

c) Caso a candidata compareça sem o acompanhante adulto, a criança não poderá permanecer no local do exame, ficando a candidata impedida de amamentar durante a prova, sendo-lhe assegurado, contudo, o direito de realizar o exame normalmente.

d) O tempo despendido pela candidata durante os momentos de amamentação será integralmente compensado ao final do horário previsto para o encerramento da prova, no limite do tempo utilizado para o aleitamento.

e) O limite de idade da criança é de até 6 meses na data da prova, comprovado por certidão de nascimento; os intervalos de amamentação são a cada 2 horas, por até 30 minutos por filho; o acesso do acompanhante só é permitido até o fechamento dos portões.

DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:

2.6. Primeiramente realizar o pagamento da taxa de inscrição, no valor de **R$ 400,00 (quatrocentos reais)**, em favor da Associação de Amigos da Coordenação de Ensino e Pesquisa do INTO - (AACOENP - ARTUS). O pagamento deverá ser realizado por transferência **via PIX. Dados bancários**: beneficiário: AACOENP (ARTUS), BANCO ITAÚ, AGÊNCIA: 1623 – CONTA CORRENTE nº 99607-9. Número de chave PIX: 07.077.756/0001-88 (CNPJ). A taxa de inscrição não será devolvida, ressalvadas as hipóteses previstas em lei ou decorrentes de cancelamento ou alteração do certame por iniciativa da Administração.

2.7. Preencher o **formulário eletrônico de inscrição** pelo link disponível no site https://www.into.saude.gov.br/, anexando os seguintes documentos em formato PDF, JPEG ou PNG:

a) **Comprovante de pagamento da taxa de inscrição**, referido no item 2.6. acima;

b) **Carteira do Conselho Regional de Medicina, contendo CPF**;

c) **Certificado ou Declaração de Conclusão** pela Instituição ministradora cadastrada no MEC ou de que está cursando o último ano de **Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia devidamente credenciado pelo CNRM**, o qual não poderá ultrapassar a data da matrícula;

d) Comprovante que certifique ser membro titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) – opcional na inscrição do processo seletivo, mas obrigatório na matrícula do curso;

2.8. Caso o formulário de inscrição seja preenchido mais de uma vez, será válido apenas o último.

2.9. Só terão as inscrições HOMOLOGADAS e divulgadas pelo site do INTO, conforme cronograma, aqueles que cumprirem todos os requisitos para inscrição discriminados acima.

2.10. Nos casos de inscrições INDEFERIDAS, os candidatos poderão entrar com o recurso por link a ser divulgado em https://www.into.saude.gov.br/, conforme cronograma. **Fora do prazo estabelecido neste edital, os pedidos de recurso não serão avaliados**.

2.11. Não será aceito comprovante de pagamento no formato “agendamento de pagamento”, bem como por meio de DOC ou TED.

2.12. O candidato, ao apresentar a documentação requerida, se responsabiliza pela veracidade de todas as informações.

DA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO:

2.13. Em conformidade com a Lei nº 13.656/2018, haverá isenção do pagamento da taxa de inscrição exclusivamente para os candidatos que se enquadrem em uma das seguintes situações:

a) CadÚnico: pertencer a família inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) do Governo Federal, cuja renda familiar mensal per capita seja inferior ou igual a meio salário-mínimo nacional;

b) Doador de Medula Óssea: ser doador de medula óssea em entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde e cadastrado no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME).

2.14. O pedido de isenção deverá ser solicitado no período de inscrição estabelecido no cronograma geral, mediante preenchimento do formulário eletrônico de inscrição, anexando-se:

a) Para comprovação do CadÚnico: comprovante de inscrição ativo do próprio candidato (https://cadunico.dataprev.gov.br/#/home);

b) Para comprovação de Doador de Medula Óssea: declaração de doador cadastrado ou carteira emitida pelo Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea – REDOME, ou Hemocentro Oficial reconhecido pelo Ministério da Saúde, contendo código de validação, QR Code ou autenticação digital legível.

2.15. O resultado da análise dos pedidos de isenção (deferidos e indeferidos) será publicado no site oficial do INTO, conforme cronograma e, o candidato que tiver o seu pedido de isenção indeferido, deverá, caso queira prosseguir no certame, efetuar o pagamento da taxa de inscrição conforme item 2.6., dentro do prazo estipulado pelo cronograma, sob pena de exclusão automática do Processo Seletivo.

3. DAS VAGAS POR CURSO DE APERFEIÇOAMENTO MÉDICO E PRÉ-REQUISITOS:

3.1. O Processo Seletivo dos cursos de aperfeiçoamento médico 2027 contará com o total de 30 (trinta) vagas, conforme detalhado no Quadro de Distribuição de Vagas abaixo.

3.2. A duração do Curso de Aperfeiçoamento Médico será de 01 (um) ou 02 (dois) anos, conforme estipulado para cada área de atuação, seguindo orientação da respectiva sociedade, no Quadro de Vagas e no item 11.4 deste Edital.

3.3. O candidato poderá se inscrever em apenas um tipo de curso.

QUADRO DE DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS - ÁREAS DE ATUAÇÃO

Área de Atuação	Total de Vagas	Tempo de Duração	1º Semestre	2º Semestre
Joelho	5	01 ano	5	x
Ombro e Cotovelo	4	01 ano	2	2
Pé e Tornozelo	4	01 ano	4	x
Quadril	4	01 ano	4	x
Trauma Ortopédico	4	01 ano	2	2
Coluna	2	02 anos	2	x
Fixador Externo	2	01 ano	2	x

Oncologia Ortopédica	2	02 anos	2	x
Ortopedia Pediátrica	2	01 ano	2	x
Ortobiológico	1	01 ano	1	x
TOTAL	**30**			
Pré-requisito				
Possuir Certificado de Conclusão do Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia E ser Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT).				

4. DAS FASES DO PROCESSO SELETIVO:

4.1. **Fase 1– Prova Escrita** (Eliminatória e Classificatória):

4.1.1. A Prova Escrita será composta por 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha sobre Ortopedia Geral e Traumatologia, valendo 2,00 (dois) pontos cada, perfazendo o total máximo de 100,00 (cem) pontos.

4.1.2. Será considerado eliminado da Fase 1 o candidato que obtiver pontuação menor que 50,00 (cinquenta) pontos.

4.1.3. Serão convocados para a Fase 2 (Prova Oral) os candidatos aprovados na Fase 1 classificados até o limite do triplo do número de vagas ofertadas para cada área de atuação.

4.1.4. Em caso de empate na última posição de classificação para a Fase 2, todos os candidatos empatados nessa pontuação serão convocados para a Prova Oral.

4.2. **Fase 2 – Prova Oral e Arguição Curricular** (Classificatória):

4.2.1. A Fase 2 avaliará os candidatos habilitados na etapa anterior em ambientes sucessivos, igualmente aplicados a todos os candidatos classificados na Fase 1 (Prova Escrita), na proporção do triplo de vagas ofertadas, específicos por área de atuação, compreendendo:

a) Prova Oral de Conhecimentos Específicos, relacionadas às áreas citadas no item 5.1.1., valendo até 90,00 (noventa) pontos;

b) Entrevista para análise curricular **(Currículo no modelo da plataforma Lattes - CNPQ / https://lattes.cnpq.br/)**, valendo 10,00 (dez) pontos.

4.2.2. A pontuação máxima da Fase 2 será de 100,00 (cem) pontos, observando-se, para fins de cálculo, a utilização de duas casas decimais após a vírgula.

4.2.3. As datas, locais e horários de realização da Fase 2 pelos candidatos devidamente classificados serão divulgados no site https://www.into.saude.gov.br/, conforme cronograma.

5. LOCAL E HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DAS PROVAS:

5.1. Local Geral: As provas serão realizadas nos Auditórios e dependências do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO-MS), situado na Avenida Brasil, nº 500, 2º andar, São Cristóvão/Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20940-070.

DA Fase 1 (PROVA ESCRITA) - Para todas as especialidades do Curso de Aperfeiçoamento Médico:

5.2. Realização no dia 02 de dezembro de 2026, no Auditório do INTO-MS.

5.3. Horários (Horário oficial de Brasília/DF): Abertura e recomendação de chegada: 07h00min | Fechamento dos portões: 08h30min | Início da prova: 09h00min | Duração: 02h00min.

5.4. O candidato deverá comparecer ao local designado para realizar a prova escrita munido do **documento de identidade oficial com foto** (vide item 6.20.), e também de **caneta esferográfica de tinta preta produzida com material transparente**.

5.5. Após o fechamento dos portões (08h30min) ou o início das provas, NÃO será permitida a entrada de candidatos sob qualquer pretexto ou alegação.

5.6. Recomenda-se que o candidato leve garrafa de água transparente e sem rótulo para uso pessoal durante a prova.

5.7. Recomenda-se a higienização das mãos com álcool em gel na entrada da sala de prova.

5.8. Os candidatos deverão respeitar as demarcações de circulação e de assentos, conforme sinalização e orientações da equipe responsável pela aplicação da prova.

5.9. Não será permitida consulta a livros, revistas, folhetos, anotações, dispositivos ou quaisquer outros materiais, físicos ou digitais, durante a realização da prova.

5.10. É vedado ao candidato portar, durante a realização da prova, relógios, telefones celulares, smartphones, tablets, notebooks, smartwatches, agendas eletrônicas, receptores, gravadores, protetores auriculares, óculos inteligentes ou quaisquer outros dispositivos eletrônicos ou meios que possibilitem comunicação ou consulta.

5.11. Os equipamentos eletrônicos deverão permanecer desligados e acondicionados conforme orientação da equipe de aplicação, permanecendo assim até a saída do candidato do local de prova.

5.12. O candidato não poderá utilizar boné, chapéu ou qualquer outro acessório que dificulte sua identificação ou fiscalização durante a realização da prova.

5.13. O candidato deverá permanecer no local de prova até a autorização do fiscal responsável, não podendo ausentar-se sem o devido acompanhamento.

5.14. Regras do Cartão de Respostas (Fase 1):

a) O Cartão de Respostas é o único documento válido para a correção eletrônica.

b) O candidato deverá conferir seus dados e assinar o Cartão de Resposta no campo indicado, sendo responsável pela integridade e correto preenchimento do documento.

c) Não haverá substituição do Cartão de Respostas em razão de erro, rasura, preenchimento incorreto ou qualquer dano causado pelo candidato.

d) Serão anuladas as questões com rasura, omissão, duplicidade de resposta ou em desacordo com as instruções de preenchimento.

e) O candidato não poderá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o cartão, sob pena de inviabilizar a leitura óptica.

5.15. Ao término da prova, o candidato deverá entregar ao fiscal responsável o **Cartão de Resposta e o Caderno de Questões**, sendo vedada a retirada desses documentos do local de aplicação.

5.16. Os três últimos candidatos presentes na sala somente poderão deixar o local de prova simultaneamente, após a conclusão dos procedimentos de encerramento da aplicação.

5.17. Não haverá prorrogação do tempo de duração da prova, inclusive para preenchimento e entrega do Cartão de Resposta.

DA FASE 2 (PROVA ORAL) - Para o Curso de Aperfeiçoamento Médico - Área de Atuação:

5.18. Será realizada por área de atuação, em datas e horários a serem divulgados no site oficial do INTO (https://www.into.saude.gov.br/).

5.19. O candidato classificado deverá estar munido do **documento de identidade oficial com foto** (vide item 6.20.), e também de **Currículo impresso no modelo da Plataforma Lattes - CNPQ (https://lattes.cnpq.br/**).

5.20. Serão considerados documentos de identidade oficial a versão física (papel ou acetato) ou a versão digital oficial, exibida diretamente nos aplicativos governamentais: Carteira de Identidade Nacional/RG digital ou CNH Digital, ambos no aplicativo gov.br; Cédula Oficial de Identidade (RG); carteira profissional emitida pelo Conselho Regional de Medicina; Carteira Nacional da Habilitação com foto; Passaporte válido. A não apresentação de qualquer destes documentos, em uma das versões admitidas acima, impedirá o candidato de fazer a prova.

DA ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO:

5.21 Será eliminado automaticamente do Processo Seletivo o candidato que:

5.21.1. Chegar após o fechamento dos portões ou ausentar-se do local sem acompanhamento do fiscal;

5.21.2. Não apresentar documento oficial de identificação com foto;

5.21.3. Faltar a qualquer uma das fases (não haverá segunda chamada sob nenhum motivo);

5.21.4. Não devolver o Cartão de Respostas e o Caderno de Questões ao final da prova escrita;

5.21.5. Utilizar meios ilícitos, perturbar a ordem ou desacatar membros da equipe de aplicação;

5.21.6. Fazer uso ou porte indevido de aparelhos eletrônicos não lacrados durante a prova;

5.21.7. Praticar qualquer ato que caracterize fraude, tentativa de fraude ou descumprimento das normas estabelecidas neste Edital.

5.22. O INTO/MS não se responsabilizará pela perda, extravio ou dano de documentos, objetos pessoais ou equipamentos eletrônicos levados pelo candidato ao local de realização das provas.

6. DIVULGAÇÃO DOS GABARITOS E INTERPOSIÇÃO DE RECURSO:

6.1. O gabarito oficial preliminar da Prova Escrita será divulgado no site do INTO/MS, no endereço eletrônico http://www.into.saude.gov.br, conforme cronograma.

6.2. O candidato que desejar interpor recursos contra o gabarito oficial preliminar da Fase 1 (Prova Escrita) poderá fazê-lo apenas presencialmente, conforme data, horário e local que constam no cronograma.

6.2.1. O candidato deverá ser claro, consistente e objetivo em seu pleito, acompanhado de referência bibliográfica. Recurso inconsistente, intempestivo ou meramente protelatório será preliminarmente indeferido. O recurso não poderá conter, em outro local que não o apropriado, qualquer palavra ou marca que identifique o candidato, sob pena de ser indeferido. NÃO será aceita a interposição de recursos via postal, via fax, via correio eletrônico ou, ainda, fora do prazo.

6.2.2. Se, do exame dos recursos resultar anulação ou alteração de gabarito oficial preliminar de questão integrante da Prova Escrita, a pontuação ou alteração correspondente ao recurso interposto será atribuída a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.

6.2.3. NÃO serão encaminhadas respostas individuais aos candidatos.

6.3. O gabarito oficial definitivo da Prova Escrita será divulgado no site do INTO/MS, após a análise dos recursos interpostos, no endereço eletrônico http://www.into.saude.gov.br, conforme cronograma.

6.4. Não serão aceitos pedidos de recursos contra o gabarito oficial definitivo ou contra o Resultado Final.

7. RESULTADO FINAL E CLASSIFICAÇÃO:

7.1. O Resultado Final dos candidatos por área de atuação nos Cursos de Aperfeiçoamento Médico será calculado pela média aritmética simples das notas obtidas nas provas escrita (Fase 1) e oral (Fase 2), considerando-se duas casas decimais.

Resultado Final = (Nota da Fase 1 + Nota da Fase 2) / 2

7.2. Os candidatos serão classificados, por área de atuação, em ordem decrescente do Resultado Final.

7.3. O Resultado Final e a classificação serão divulgados site do INTO/MS: http://www.into.saude.gov.br, conforme cronograma.

8. CRITÉRIO DE DESEMPATE:

8.1. Em caso de empate entre candidatos no resultado final disponível para habilitação à matrícula na área de atuação do Curso de Aperfeiçoamento Médico, serão utilizados, como critérios de desempate, respectivamente:

8.1.1. A maior nota obtida na **Fase 1 (Prova Escrita)**;

8.1.2. A maior nota obtida na **Fase 2 (Prova Oral);**

8.1.3. A maior idade, considerando-se o ano, o mês, o dia e a hora de nascimento.

9. REQUISITOS PARA MATRÍCULA E INÍCIO DE CURSO:

9.1. Os candidatos aprovados e convocados para este Processo Seletivo, respeitado o limite de vagas ofertadas para os Cursos de Aperfeiçoamento Médico, deverão realizar a matrícula mediante a apresentação dos documentos originais acompanhados de suas respectivas cópias simples, as quais serão atestadas por servidor público designado no ato do atendimento, em cumprimento ao Decreto nº 9.094/2017, conforme relação a seguir:

a) Certidão de Nascimento ou Casamento;

b) Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação (para candidatos do sexo masculino);

c) Inscrição no Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (CREMERJ) **E** certidão negativa de débitos emitida pelo órgão;

d) Documento Oficial de Identidade com foto e CPF (conforme item 6.20 deste Edital);

e) **Para candidatos estrangeiros:** Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM) válida ou documento equivalente e comprovante de situação migratória regular no Brasil;

f) Título de Eleitor acompanhado da Certidão de Quitação Eleitoral emitida pelo TSE;

g) Duas fotos 3x4 recentes e coloridas;

h) Diploma de graduação em Medicina (frente e verso) devidamente registrado, ou declaração/atestado de conclusão de curso emitido pela instituição de ensino superior credenciada pelo MEC;

i) Certificado ou Declaração de Conclusão do Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia devidamente credenciado pelo CNRM;

j) Declaração de aprovação no Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT) pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) ou Certificado de membro titular ativo da SBOT, emitido pela própria sociedade;

k) **Para graduados no exterior:** Diploma de Medicina revalidado por instituição pública de ensino superior brasileira, na forma da legislação vigente;

l) Comprovante de inscrição no PIS/PASEP, NIT ou extrato de inscrição junto ao INSS;

m) Comprovante de residência atualizado (emitido nos últimos 90 dias);

n) **Seguro de Acidentes Pessoais**: obrigatório para proteção do aluno e das atividades hospitalares, devendo ser contratado e custeado pelo aluno;

o) Seguro de Responsabilidade Civil Profissional (contratação opcional pelo aluno).

9.2. A matrícula será efetivada somente após a entrega integral e a validação dos documentos exigidos neste Edital.

9.3. Não será realizada a matrícula, em nenhuma hipótese, do candidato que deixar de apresentar qualquer um dos documentos listados no item 10.1.

9.4. A matrícula poderá ser realizada por procurador devidamente constituído mediante instrumento particular de procuração simples, acompanhado de cópia do documento de identidade do candidato e do procurador (dispensado o reconhecimento de firma em cartório, nos termos do Decreto nº 9.094/2017 e da Lei nº 13.726/2018).

Para início do curso de alunos matriculados:

9.5. No primeiro dia útil do curso, por razões de saúde e segurança ocupacional, considerando as atividades desenvolvidas em ambiente hospitalar, os alunos matriculados deverão comparecer à Divisão de Ensino e Pesquisa (DIENP), às 08h00min, portando o Termo de Compromisso (ANEXO 1) assinado, os exames de saúde e o comprovante de vacinação exigidos abaixo (originais e cópias):

a) Comprovante de vacinação atualizado (Dupla Adulto - dT e Hepatite B);

b) Exames sorológicos: Hepatite B (HBsAg e Anti-HBs) e Hepatite C (Anti-HCV);

c) Hemograma completo.

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E DAS REGRAS DO CURSO:

10.1. A inscrição no Processo Seletivo implica o conhecimento e a aceitação irrestrita de todas as condições estabelecidas neste Edital, das normas internas do INTO-MS e da legislação aplicável, sobre as quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

10.2. A qualquer tempo, poder-se-á anular a inscrição, a prova ou a matrícula do candidato, caso seja verificada a falsidade de declarações, irregularidades nas provas ou documentos, ou o descumprimento de qualquer requisito exigido neste Edital.

10.3. Não haverá devolução da taxa de inscrição, ressalvadas as hipóteses previstas no item 2.6.

10.4. O Curso de Aperfeiçoamento Médico terá duração de 01 (um) a 02 (dois) anos, a depender da área de atuação escolhida, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais, desenvolvida exclusivamente em período diurno (das 7h às 16h ou das 8h às 17h).

10.4.1. É expressamente vedado o desenvolvimento do Curso de Aperfeiçoamento Médico nos horários de plantão, finais de semana, feriados e períodos noturnos.

10.5. O Curso de Aperfeiçoamento Médico não gera vínculo empregatício e não assegura ao médico aluno qualquer concessão de bolsa, auxílio-financeiro, remuneração, auxílio-transporte, auxílio-moradia ou alojamento.

10.5.1. O INTO-MS fornecerá alimentação (almoço) ao médico aluno exclusivamente durante sua jornada diária e conforme escala estabelecida.

10.6. São direitos do médico aluno regularmente matriculado:

a) Acessar o programa teórico-prático de aperfeiçoamento técnico na sua área de atuação;

b) Receber Certificado de Conclusão ao cumprir integralmente a carga horária e os requisitos do programa;

c) Receber Declaração de Carga Horária Cumprida caso descontinue o programa, desde que tenha atingido a frequência mínima de 50% (cinquenta por cento) das atividades.

11. CRONOGRAMA:

PROCESSO SELETIVO DOS CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO MÉDICO 2027		
	Etapa	Data / Horário
1	**Período de inscrição com pedido de isenção da taxa. https://www.into.saude.gov.br**	**13 e 15 de novembro de 2026**
2	Resultado da análise dos pedidos de isenção (deferidos e indeferidos). https://www.into.saude.gov.br	16 de novembro de 2026
3	Recurso para isenções indeferidas (link divulgado no site https://www.into.saude.gov.br)	17 de novembro de 2026
4	Divulgação do resultado da interposição de recurso para isenção. https://www.into.saude.gov.br	18 de novembro de 2026
5	**Período de Inscrição. https://www.into.saude.gov.br**	**13 a 23 de novembro 2026**
6	Divulgação da lista de Inscrições homologadas. https://www.into.saude.gov.br	24 de novembro de 2026
7	Recurso para inscrições indeferidas (link divulgado no site https://www.into.saude.gov.br)	25 de novembro de 2026
8	Divulgação de inscrições homologadas após recurso. https://www.into.saude.gov.br	26 de novembro de 2026
9	**Realização da Prova Escrita INTO (Fase 1) – Conforme Edital. Presencial - INTO - Avenida Brasil, 500**	**02 de dezembro de 2026 (09h às 12 horas)**
10	Divulgação do Gabarito preliminar. https://www.into.saude.gov.br	02 de dezembro de 2026
11	Interposição de recurso contra o Gabarito da Prova Escrita (Fase 1). **Presencial - INTO - Avenida Brasil, 500 - DIENP, 2º andar, entre 09 e 15h.**	**03 de dezembro de 2026**
12	Divulgação do resultado da interposição de recurso da Fase 1. https://www.into.saude.gov.br	04 de dezembro de 2026
13	Resultado Preliminar da Fase 1. https://www.into.saude.gov.br	
14	Convocação para Prova Oral (Fase 2) https://www.into.saude.gov.br	
15	**Prova Oral (Fase 2) – Conforme Edital. Presencial - INTO - Avenida Brasil, 500**	**07 a 11 de dezembro (vide agendamento de horário divulgado no site)**
16	Divulgação do Resultado Preliminar da Fase 2. https://www.into.saude.gov.br	23 de dezembro de 2026
17	Recurso para pedido de reavaliação do parecer da comissão (link divulgado no site https://www.into.saude.gov.br)	28 a 29 de dezembro 2026
18	Interposição de recurso contra o Resultado Preliminar da Fase 2. **Presencial - INTO - Avenida Brasil, 500 - DIENP, 2º andar, entre 09 e 15h.**	05 e 06 de janeiro de 2027
19	Divulgação do resultado da interposição de recurso da Fase 2 https://www.into.saude.gov.br	12 de janeiro de 2027
20	**RESULTADO FINAL https://www.into.saude.gov.br**	**29 de janeiro de 2027**
21	Matrícula para o Curso de Aperfeiçoamento Médico **Presencial - INTO - Avenida Brasil, 500 – Secretaria DIENP (2º andar).**	29 de março a 01 de abril de 2027
22	Início do Curso de Aperfeiçoamento Médico **Presencial - INTO - Avenida Brasil, 500 – Secretaria DIENP (2º andar).**	01 de abril de 2027

12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

12.1. Será considerado desistente e perderá o direito à vaga o candidato que:

a) Não comparecer para efetuar a matrícula no período e horário definidos no cronograma deste Edital;

b) Deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos no item 10 (Requisitos para Matrícula);

c) Não comparecer à Divisão de Ensino e Pesquisa (DIENP) no primeiro dia útil do curso, às 08h00min, portando o Termo de Compromisso (ANEXO 1) assinado, os exames de saúde e o comprovante de vacinação exigidos no subitem 10.5.

12.1.1. Caso o não comparecimento indicado na alínea "c" decorra de doença grave, acidente ou motivo de força maior alheio à vontade do candidato, o fato deverá ser comprovado documentalmente no prazo de 24 (vinte e quatro) horas úteis perante a Comissão Organizadora, que avaliará a justificativa em caráter definitivo, sem possibilidade de recurso.

12.1.2. Em nenhuma hipótese será permitido o trancamento de matrícula ou o adiamento do início do curso para anos futuros.

12.2. O preenchimento de vagas ociosas decorrentes de desistências observará a ordem rigorosa de classificação final do Processo Seletivo na respectiva área de atuação. A desistência voluntária do candidato aprovado deverá ser formalizada por escrito.

12.3. É vedado ao médico aluno repetir Curso de Aperfeiçoamento Médico na mesma área de atuação que já tenha concluído anteriormente no INTO-MS ou em qualquer outra instituição do país.

12.4. Proteção de Dados Pessoais (LGPD): Os dados pessoais e sensíveis fornecidos pelos candidatos serão coletados e tratados pelo INTO-MS exclusivamente para a execução e gestão deste Processo Seletivo e posterior acompanhamento acadêmico, nos termos da Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD).

12.5. Os casos omissos ou não previstos neste Edital serão julgados e resolvidos pela Direção do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO-MS).

JOSÉ PAULO GABBI ARAMBURÚ FILHO

Diretor/INTO/SAES/MS

Portaria n°1.123, de 09/09/2025, publicada no DOU em 10/09/2025

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia
Avenida Brasil, 500, São Cristóvão – Rio de Janeiro – RJ CEP: 20940-070
Tel.: 55 (21) 2134-5000 | Fax: 55 (21) 2134-5078
www.into.saude.gov.br / into@into.saude.gov.br

ANEXO 1 – TERMO DE COMPROMISSO

(a ser entregue assinado, no primeiro dia útil do curso)

NOME: _____

PROGRAMA: _____

INSTITUIÇÃO: _____

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO, declaro estar ciente e de acordo com o Protocolo Interno do Curso de Aperfeiçoamento Médico do Instituto, assim como dos meus direitos e deveres nele discriminados, os quais, cumprirei durante o período de treinamento no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia / INTO-MS.

DURAÇÃO PREVISTA: _____

_____ _____

LOCAL E DATA ASSINATURA DO ALUNO(A)

_____

CHEFE DA UNIDADE DE PÓS-GRADUAÇÃO
LATO SENSU E RESIDÊNCIA MÉDICA / INTO-MS