

**DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA-DIENP  
UNIDADE DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU E RESIDÊNCIA MÉDICA  
PROTOCOLO PARA O PROCESSO SELETIVO NA  
ÁREA DE ATUAÇÃO DE MICROCIURGIA RECONSTRUTIVA**

**1. INTRODUÇÃO:**

Modalidade que permite o aperfeiçoamento de médicos especialista da Área de Ortopedia e Traumatologia e ou da Área de Cirurgia Plástica em atividades de treinamento em serviço com profissionais do Instituto.

**2. FINALIDADES:**

- Possibilitar o desenvolvimento do profissional;
- Oportunizar o intercâmbio de informações com os profissionais da Instituição.

**3. PÚBLICO-ALVO:**

Profissionais graduados em medicina com especialização em Ortopedia e Traumatologia e/ou especializados em cirurgia plástica.

3.1. Vagas disponíveis: **03 (três) vagas.**

**4. REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:**

4.1. As inscrições serão realizadas diretamente na Divisão de Ensino e Pesquisa (DIENP) na Unidade de Pós-Graduação Lato Sensu e Residência Médica (UPGRM) através do preenchimento do Formulário de Requerimento de **29 de outubro de 2019 até 22 de novembro de 2019.**

4.2. Os candidatos que residam em outros Estados deverão enviar a documentação por **SEDEX-10**, com data da postagem dos Correios até o dia **22 de novembro de 2019 IMPRETERIVELMENTE até às 15:00h**, para o endereço do INTO-MS.

4.2.1. Os candidatos que realizarem suas inscrições por **SEDEX-10** deverão enviar a documentação para o **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, Divisão de Ensino e Pesquisa - DIENP/ UPGRM.** O endereço para postagem: Avenida Brasil, nº 500 - 2º andar - São Cristóvão - Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20940-070, A/C: DIENP/UPGRM.

4.3. Requisitos para Inscrição:

4.3.1. Serão considerados documentos de identidade:

4.3.1.1. Carteiras expedidas pelas Secretarias de Segurança Pública e Institutos de Identificação;

4.3.1.2. Carteiras expedidas pelos Comandos Militares e Corpos de Bombeiros Militares;

- 4.3.1.3. Carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos, etc.);
- 4.3.1.4. Passaporte;
- 4.3.1.5. Carteira de trabalho;
- 4.3.1.6. Carteira nacional de habilitação (somente o modelo com foto);
- 4.4. Cadastro de Pessoa Física (CPF) (original e cópia);
- 4.5. Duas fotos 3x4, modo frontal, recentes e iguais (original);
- 4.6. Comprovante de residência (original e cópia);
- 4.7. Apresentar carteira do Conselho Regional de Medicina (original e cópia);
- 4.8. Comprovante de pagamento da anuidade do Conselho Regional de Medicina;
- 4.9. Comprovante de vacinação para hepatite;
- 4.10. Preenchimento do Requerimento, Termo de Compromisso e Cadastro diretamente no **INTO/DIENP/UPGRM**;
- 4.11. A inscrição só será efetivada mediante apresentação de toda a documentação acima;
- 4.12. Os candidatos autorizados a realizar a inscrição por **SEDEX-10**, conforme disposto no subitem 4.2., deverão enviar cópias autenticadas dos documentos relacionados nos subitens 4.3.1. até 4.3.6. para a realização da inscrição;
- 4.12.1. Não serão aceitas documentações incompletas, o que impossibilitará a realização da inscrição.

## **5. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:**

- 5.1. Os candidatos classificados e habilitados nesse Processo Seletivo, observando-se ao limite de vagas ofertadas, deverão realizar a matrícula, apresentando os documentos originais e suas correspondentes cópias, as quais deverão ser atestadas por servidores, mediante o original, em atenção ao disposto no **Decreto nº 9.094, de 17 de julho de 2017**, conforme relação abaixo:
- 5.2. O candidato aprovado e classificado para realizar a matrícula deverá apresentar, Requisitos para Matrícula:
  - a) Certidão de casamento ou nascimento (original e cópia);
  - b) Certificado de reservista (original e cópia) para os candidatos do sexo masculino;
  - c) Registro no Conselho Regional de Medicina - CRM (original e cópia);
  - d) Certidão de regularidade emitida pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) (original e cópia);
  - e) Documento de Identidade Oficial (original e cópia) - ver item 4.2. deste Edital;
  - f) Para estrangeiros: cópia legível da carteira do RNE (Registro Nacional de Estrangeiro) e cópia autenticada do visto de permanência definitiva no Brasil;
  - g) Título de eleitor e Comprovante de quitação e obrigações eleitorais (original e cópia);
  - h) Cadastro de pessoas físicas - CPF (original e cópia);

- i) Duas fotos 3x4, modo frontal, recentes e iguais (original);
- j) Diploma original e cópia legível (frente e verso) ou declaração de conclusão, com data recente, expedidos pela Coordenação do Curso da Instituição ministradora reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);
- k) Para graduados no exterior: cópia legível do diploma de graduação em Medicina (frente e verso), expedido por escola médica do exterior e documento de revalidação desse diploma por universidade pública competente no Brasil, na forma da legislação vigente;
- l) Comprovante do NIT (Número de Identificação do Trabalhador) ou Comprovante de inscrição como autônomo no INSS ou Carteira de Trabalho ou PIS/PASEP ou ainda comprovante de inscrição junto ao INSS, que poderá ser obtido no site da DATAPREV - (original e cópia);
- m) Comprovante de residência (atualizado).

5.3. A matrícula somente será efetivada após a verificação e comprovação dos documentos apresentados.

5.3.1. **NÃO** será aceita matrícula, em hipótese alguma, na falta de qualquer um dos documentos mencionados no item 5.2.

5.3.2. A matrícula poderá ser realizada por terceiros, desde que esteja portando autorização do candidato por escrito com firma reconhecida.

5.3.3. Deverá ser apresentada obrigatoriamente pelos candidatos habilitados no processo seletivo na data definida para realização da matrícula.

**6. PROCESSO SELETIVO** - Os critérios adotados à seleção dos candidatos estão listados abaixo:

- 6.1. Avaliação escrita;
- 6.2. Parecer do Chefe da Área;
- 6.3. Carta de apresentação ou encaminhamento;
- 6.4. Análise de Currículo;
- 6.5. Entrevista;
- 6.6. A data da avaliação será informada por meio de correio eletrônico ou telefone.

**7. PERÍODO DE DESENVOLVIMENTO DO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO:**

7.1. Prazo mínimo de 01(um) ano e prazo máximo de 02 (dois) anos.

7.2. Desenvolvimento do Curso de Aperfeiçoamento:

- 7.2.1. Desenvolvido em 01 (um) ano ou 02 (dois) anos a critério do Chefe da Área;
- 7.2.2. Mínimo de 20 horas semanais (total mínimo de 500 horas);
- 7.1.3. Em período diurno, sendo os horários disponíveis: 07h às 16h ou 08h às 17h;
- 7.1.4. É vedado o desenvolvimento do curso nos seguintes horários: plantão, fins de semana, feriados e horários noturnos.

## **8. CERTIFICADO:**

8.1. O certificado de conclusão deverá ser solicitado por requerimento pelo aluno ao final do período proposto, cumpridas as seguintes exigências:

8.1.2. Comprovação de frequência, com carga horária mínima exigida;

8.1.3. Apresentação de Trabalho Científico de sua autoria, desenvolvido no período do curso de aperfeiçoamento, referente à área de atuação, após aprovação do projeto na Comissão Científica e no Comitê de Ética em Pesquisa do INTO-MS e com a comprovação do seu preceptor direto (somente para profissionais de nível superior).

## **9. DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE CARGA HORÁRIA:**

9.1. Será fornecida mediante requerimento, Declaração em que constará a carga horária desenvolvida no curso de aperfeiçoamento, sendo necessário:

9.1.2. Comprovação de frequência com carga horária mínima de 50% (cinquenta por cento), conforme programa proposto no curso de aperfeiçoamento;

9.1.3. Devolução do crachá.

## **10. DIREITOS:**

10.1. Aperfeiçoar-se tecnicamente de acordo com os programas estabelecidos;

10.2. Receber alimentação (almoço) durante a jornada desenvolvida conforme escala;

10.3. Receber declaração de comprovação de carga horária em caso de não conclusão do programa total do curso, observando o exposto no item 8.1 deste protocolo;

10.4. Receber Certificado correspondente à conclusão do curso, caso preencha os requisitos conforme item 8 deste protocolo;

10.5. Receber supervisão permanente de profissional da área de atuação.

## **11. DEVERES:**

11.1. Usar obrigatoriamente o crachá nas instalações internas do INTO-MS e devolvê-lo ao término da vigência do curso;

11.2. Conhecer e acatar o presente regulamento, o regimento da unidade onde se realiza o curso;

11.3. Observar os horários que lhe forem atribuídos, bem como frequência obrigatória às reuniões pertinentes ao programa do curso;

11.3. Executar as tarefas que lhe forem atribuídas, de acordo com o plano do curso, sempre sob orientação e supervisão do Chefe do Centro ou substituto do mesmo;

11.5. Preservar as normas ético-profissionais.

## **12. QUALQUER CASO OMISSO NESSE PROTOCOLO FICARÁ A CARGO DA CHEFIA DA UPGRM**

### **• INFORMAÇÕES:**

*Avenida Brasil, nº 500, 2º andar - São Cristóvão/RJ - Cep: 20940-070*

*Tel.: (21) 2134-5000 ramais: 5155/5456*

*E-mail: [residenciamedica@into.saude.gov.br](mailto:residenciamedica@into.saude.gov.br)*