

HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE**EDITAL DO PROCESSO SELETIVO PARA A RESIDÊNCIA MÉDICA
ANO DE INGRESSO 2027****SUMÁRIO**

INTRODUÇÃO	2
CAPÍTULO I – DAS VAGAS	2
CAPÍTULO II – DAS INSCRIÇÕES	3
CAPÍTULO III – DAS PROVAS	4
CAPÍTULO IV – SEGUNDA ETAPA: AVALIAÇÃO CURRICULAR	8
CAPÍTULO V – DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	10
CAPÍTULO VI – NOTA FINAL	10
CAPÍTULO VII – DOS RESULTADOS DA SEGUNDA ETAPA:	10
CAPÍTULO VIII – DO RESULTADO	11
CAPÍTULO IX – DA MATRÍCULA	11
CAPÍTULO X – DAS DESISTÊNCIAS E RECLASSIFICAÇÃO	13
CAPÍTULO XI – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	13
CAPÍTULO XII – CRONOGRAMA	14
CAPÍTULO XIII – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS SUGERIDAS	15

INTRODUÇÃO

O Hospital Adventista Silvestre (HAS) com sede na cidade do Rio de Janeiro, no bairro do Cosme Velho, estabelece o edital para o Processo Seletivo para a Residência Médica com ingresso previsto para março de 2027, de acordo com as normas e resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), da Secretaria de Educação Superior (SESu), do Ministério da Educação (MEC).

Todos os programas oferecidos são credenciados pela CNRM/MEC, e obedecem aos termos das leis 6.932 de 7 de julho de 1981, 11.381 de 1º de dezembro de 2006, 12.514 de 28 de outubro de 2011, demais leis complementares e resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica e da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação.

Os programas serão cumpridos em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais, cada programa seguindo a organização das preceptorias, supervisores e coordenação da residência médica. Todos estão sujeitos às normas institucionais do hospital e da CNRM.

O valor corrente da bolsa concedida ao médico residente, pago pelo hospital, é determinado por lei do Ministério de Educação – MEC. Tal valor estará sujeito a atualizações, conforme determinação da lei vigente.

As informações relativas ao cronograma do Processo Seletivo, tais como: provas, convocações, matrículas e reclassificações, serão disponibilizadas pela INTERNET no site do HAS, <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/>, e seguem a regulação da CNRM.

A inscrição neste Processo Seletivo implica aceitação incondicional dos termos deste Edital.

CAPÍTULO I - DAS VAGAS

1. As vagas estão distribuídas de acordo com o quadro abaixo:

ESPECIALIDADES	DESTINADAS À LIVRE CONCORRÊNCIA	RESERVADAS PARA COTAS	DURAÇÃO
Clínica Médica	02 vagas (R1)	0	02 anos
Cirurgia Geral	02 vagas (R1)	0	03 anos
Anestesiologia	02 vagas (R1)	0	3 anos

2. Em conformidade com a resolução da CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022, entende-se por vagas afirmativas a destinação de vagas específicas para concorrência entre candidatos negros (pretos e pardos) e pessoas com deficiência.

3. Das vagas remanescentes:
- O Hospital reserva-se no direito de convocar candidatos classificados fora do número de vagas, para suprir o preenchimento de eventuais vagas ociosas, inclusive para preenchimento no segundo semestre de 2027, em decorrência de desistência, desligamento ou não efetivação da matrícula de candidatos anteriormente convocados. A convocação observará rigorosamente a ordem de classificação e os critérios estabelecidos neste Edital, ficando condicionada à existência e à autorização da respectiva vaga, bem como ao cumprimento das normas vigentes da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e demais disposições legais aplicáveis.

CAPÍTULO II – DAS INSCRIÇÕES

- As inscrições para o processo seletivo serão efetuadas somente pela INTERNET, através do site do HAS - <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/>, durante o seguinte período: **das 08 horas do dia 13 de outubro de 2026 (segunda-feira) até às 16h00, do dia 04 de dezembro de 2026 (sexta-feira).**
- A inscrição só será considerada válida depois de concluídos os quatro passos abaixo:**
 - Preenchimento do formulário de inscrição:
 - 2.1.1. Preencher o formulário de inscrição disponível na INTERNET no site do HAS - <https://rhhasilvestre.wufoo.com/forms/z1fajryb1cpf72y/>
 - Pagamento da Taxa de inscrição:
 - 2.2.1. **O valor da taxa de inscrição é de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais).**
 - 2.2.2. **IMPORTANTE:** Sob **nenhuma circunstância** o Hospital Adventista Silvestre devolverá ou reembolsará qualquer quantia depositada.
 - 2.2.3. **A inscrição só será confirmada mediante pagamento da taxa,** caso contrário, não haverá confirmação do cadastro e/ou efetivação dela.
 - 2.2.4. O pagamento das inscrições deverá ser realizado através do site do Paypal:
- Logo após preencher e enviar o formulário, o candidato será imediatamente direcionado para o site do Paypal para efetuar o pagamento, para isso, tenha já seu cartão de crédito em mãos. **NÃO PODERÁ ser feita a inscrição desta forma sem o pagamento imediato.**
 - Não será aceita mais de uma inscrição por CPF. Tendo dúvidas, contatar a residência médica do Hospital, através do e-mail: **ceas.has@hasilvestre.org.br** ou pelo WhatsApp: (21) 98240-6728.

3. **Confirmação eletrônica da inscrição:**

- 3.1.** O candidato receberá e-mail até uma semana antes da prova confirmando sua inscrição.

PARÁGRAFO ÚNICO:

O candidato deverá imprimir o e-mail da confirmação levando-o ao local de prova juntamente com a identidade (RG serão aceitos também, originais, da carteira de motorista, CRM e/ou carteira de trabalho), para ser utilizada como **DOCUMENTO OBRIGATÓRIO** para o acesso ao local da prova escrita.

Outras informações importantes:

- O candidato, ao inscrever-se, deverá ter pleno conhecimento deste Edital e das Normas e Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica.
- A inscrição é válida, para todo e qualquer efeito, como expressão inequívoca de aceitação de todas as normas constantes no presente Edital.
- O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão no preenchimento do Requerimento de Inscrição.
- A qualquer tempo a inscrição poderá ser anulada, seja impedindo a realização da prova, a posterior convocação ou mesmo a matrícula do candidato, **desde que verificada falsidade de identidade, a falta de pagamento e ou declarações ou irregularidades nas provas ou documentos.**
- Não serão aceitas as solicitações de inscrição cujos pagamentos forem efetuados após a data de encerramento das inscrições.
- Não serão aceitas inscrições que não cumpram todas as etapas e prazos estabelecidos neste Edital.

CAPÍTULO III – DAS PROVAS

O processo seletivo consistirá em duas etapas:

1. Primeira etapa: prova escrita

- 1.1.** Esta etapa, de caráter eliminatório e classificatório, de peso 9, será aplicada no seguinte endereço:
- 1.2.** Local: Colégio Adventista do Rio de Janeiro (CAT) - Travessa Dr. Araújo, 215 – Praça da Bandeira – Rio de Janeiro – RJ – CEP 20.270-070.
 - 1.2.1.** Em caso de necessidade, comunicaremos endereço adicional através do site do Hospital Adventista Silvestre (<https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/>).
- 1.3.** **Data: dia 13 de dezembro de 2026 das 08h30 até às 12h30 (com duração de 04 horas).**
- 1.4.** Candidato deverá comparecer 1:30h (uma hora e trinta) antes da prova, ou seja, às 7h00, na data marcada, quando o portão será aberto.

2. Da prova escrita para CLÍNICA MÉDICA, ANESTESIOLOGIA e CIRURGIA GERAL:

- 2.1.** Trata-se de prova teórica, de múltipla escolha, consistindo em 100 (cem) questões, numeradas de 1 a 100 (um a cem), todas contendo 5 (cinco) alternativas, admitindo-se uma única opção como correta.
- 2.2.** O quantitativo mencionado no item anterior será dividido em 20 (vinte) questões, para cada uma das seguintes áreas: Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Medicina Social e Preventiva.
- 2.3.** Cada questão valerá 1 (um) ponto. Para que o candidato possa ser considerado aprovado nesta prova, será exigido o acerto mínimo de 50 (cinquenta) questões, ou seja, 50% (cinquenta por cento) do valor total da prova.
- 2.4.** O candidato que não acertar o mínimo de 50% do valor total da prova será considerado reprovado, e estará eliminado do processo seletivo.

3. No dia da prova escrita:

- 3.1.** Reforço Importante: O candidato deverá comparecer ao local da prova escrita com 1h30 (uma hora e trinta) de antecedência, munido de:
 - Cópia impressa da Confirmação Eletrônica da Inscrição emitida pelo Hospital Adventista Silvestre no site <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/>;
 - Original de Documento de Identidade contendo fotografia, válido no território nacional;
 - Caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
 - **Não será permitida a utilização de celulares, bem como aparelhos eletrônicos nas dependências do local da prova, durante o horário de sua aplicação.**
- 3.2.** O candidato somente terá acesso ao local da prova mediante a apresentação dos itens acima, incluindo a cópia impressa da CONFIRMAÇÃO ELETRÔNICA DA INSCRIÇÃO – documento de porte obrigatório.
- 3.3.** O início da prova está previsto para às 08h30 (oito horas e trinta minutos) da manhã, com encerramento às 12h30 (doze horas e trinta minutos) e terá duração de 4 (quatro) horas. Os candidatos **somente terão permissão para sair após 1 h de prova**. Os últimos 3 candidatos somente poderão sair de sala juntos.
- 3.4.** O candidato poderá sair com o caderno de questões após 3h do início da prova.

- 3.5.** Os portões de acesso serão abertos às 07h00 e fechados às 08h15.
- 3.6.** Os candidatos serão organizados em salas, com seus respectivos nomes na entrada, devendo se identificarem desde a entrada no prédio até a porta da sala; serão ambientes distintos e independentes (salas de aula, laboratórios, auditórios, ginásio de esportes), conforme necessário, os quais podem ou não ter refrigeração ou ventilação artificial. Não há garantia de disponibilidade de ar-condicionado ou de ventilação artificial para todos.
- 3.7.** Em nenhuma hipótese será realizada qualquer prova fora do local, dia e horário determinados; não haverá segunda chamada para a prova.
- 3.8. Não será permitida a entrada de candidatos após o horário estabelecido para o fechamento dos portões de acesso (08h15);** o candidato atrasado ou ausente será considerado eliminado da Prova de Seleção para Residência Médica.
- 3.9.** Não serão permitidos: máquinas ou relógio de calcular, aparelhos de reprodução de som ou imagem, com ou sem fones de ouvido, telefones celulares ou fontes de consulta de qualquer espécie durante a prova.
- 3.10.** Será eliminado da Prova de Seleção o candidato que utilizar máquinas ou relógio de calcular, aparelhos de reprodução de som ou imagem, com ou sem fones de ouvido, telefones celulares ou fontes de consulta de qualquer espécie durante a prova.
- 3.11.** Durante a prova não será permitido qualquer tipo de conversa ou consulta entre candidatos. O candidato que for encontrado consultando o colega ou qualquer fonte escrita terá sua prova retirada pelos fiscais e pelo coordenador. Tal prova será considerada como nula e o candidato será excluído do processo seletivo.
- 3.12.** Havendo dúvidas quanto à redação ou formatação de qualquer questão da prova, o candidato deve solicitar esclarecimentos ao fiscal da sala, o qual pedirá a orientação do coordenador. O Coordenador avaliará a questão em pauta e em seguida esclarecerá e orientará o candidato em particular, e se necessário, publicamente a todos os demais candidatos em todas as salas.
- 3.13.** Pequenos eventuais erros ortográficos da prova poderão ser corrigidos durante a prova. Só serão anuladas questões que contenham erros gramaticais, de redação, de formatação ou de conteúdo que comprometam o pleno entendimento, clareza e correção da questão.
- 3.14.** Os telefones celulares devem ser desligados antes do acesso ao local da prova e deverão ser deixados com o fiscal da sala.
- 3.15.** Nas salas de provas não será permitido ao candidato portar arma de fogo, fumar, usar lenço, boné ou similar.

- 3.16.** O candidato deverá manter atitude de disciplina e respeito para com seus colegas candidatos, fiscais e demais staffs responsáveis pela aplicação da prova.
- 3.17.** Nas salas de provas não será permitido consultar qualquer informação eletrônica, livros ou qualquer tipo de apontamento pessoal.
- 3.18. IMPORTANTE:** Os candidatos somente poderão sair da prova **após** 1 (uma) hora do início. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. O candidato que não observar o disposto no item anterior, insistindo em sair do local de aplicação da prova, deverá assinar termo desistindo do Processo Seletivo e, caso se negue a assinar, deverá ser lavrado Termo de Ocorrência testemunhado por 2 (dois) outros candidatos, pelos fiscais e pelo Coordenador do Processo Seletivo. Tal candidato será considerado como desistente e sua prova será anulada.
- 3.19.** O cartão (ou folha) de respostas será considerado como único e definitivo documento para efeito de correção da prova escrita.
- 3.20.** O cartão (ou folha) de respostas deverá ser assinado e preenchido corretamente pelo candidato (conforme instrução) e não será substituído em hipótese alguma por erro do candidato no preenchimento.
- 3.21.** Ao finalizar a prova, o candidato entregará ao fiscal o cartão (folha) de respostas e a prova para simples conferência, ou seja, a prova não será devolvida, **AS QUESTÕES E GABARITO SERÃO DIVULGADAS NO SITE DO HAS NO DIA 15/12/2026.**

4. Dos Recursos:

- 4.1. Serão admitidos somente recursos quanto às formulações de questões e gabaritos; o recurso poderá ser interposto somente por meio de requerimento escrito pelo próprio aluno e apresentado diretamente na Secretaria do Centro de Estudos do HAS.**

O prazo para interposição de recurso será entre 08h00 e 12h00 horas do primeiro dia comercial subsequente ao dia da publicação do gabarito. Para esse edital, no dia 16 de dezembro de 2026.

- 4.2.** O recurso deve ser feito de forma individual, preenchendo-se o formulário para pedido de recurso (anexo 3), pelo **próprio candidato**. Não serão aceitos recursos coletivos ou mediados por terceiros. **Não serão aceitos** recursos interpostos por e-mail, fac-símile (fax), telex, telegrama, telefone ou outro meio que não seja o especificado neste Edital. **Não serão aceitos** recursos que não estejam baseados na bibliografia indicada neste Edital. A Banca Examinadora constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais. Cada recurso corresponde a uma questão da prova

que deve ser registrada tal qual a dúvida pertinente em relação à questão. Além disso, o embasamento da crítica de acordo com a literatura indicada nesse edital.

- 4.3.** Os recursos interpostos em desacordo com as especificações contidas neste Capítulo não serão avaliados.
- 4.4.** Os gabaritos divulgados poderão ser corrigidos/alterados em função dos recursos impetrados e o resultado do recurso será divulgado pelo site.
- 4.5.** Os pontos relativos a questões eventualmente anuladas serão atribuídos a todos os candidatos presentes à prova, independentemente de formulação de recurso.
- 4.6.** As decisões dos recursos serão dadas a conhecer coletivamente, apenas quanto aos recursos interpostos que forem deferidos.
- 4.7.** Serão indeferidos liminarmente os recursos que não estiverem fundamentados ou forem interpostos fora do prazo previsto no cronograma, ou ainda, que apresentar a cópia autenticada dos fundamentos apresentados em outros recursos.

5. Dos Resultados da Primeira Etapa:

- 5.1.** O gabarito divulgado poderá ser corrigido em função de recursos. As correções serão publicadas no site do HAS.
- 5.2.** Os resultados da prova objetiva serão publicados no dia **05/01/2027**, a partir das 16h00, no site <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/>
- 5.3.** Será considerado aprovado na primeira etapa, e conseqüentemente apto para a segunda fase, os candidatos que acertarem no mínimo 50% das questões da prova objetiva.
- 5.4.** Esse edital está de acordo com a Resolução CNRM Nº 17/2022, que dispõe sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica autorizados em Instituições Credenciadas pela Comissão Nacional de Residência.

CAPÍTULO IV - SEGUNDA ETAPA: AVALIAÇÃO CURRICULAR

- 1.** Esta etapa, de caráter apenas classificatório, totalizará 10% (dez por cento) da avaliação.
- 2.** Serão convocados para a segunda etapa todos os candidatos aprovados na primeira etapa (prova objetiva).

3. A lista dos candidatos convocados para a segunda fase, assim como a data e horário da segunda etapa para cada programa será divulgada pela INTERNET, no site do Hospital Adventista Silvestre - <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/> , após a conclusão da primeira etapa, em ordem alfabética, e não por ordem de classificação.
4. **A segunda etapa é obrigatoriamente presencial e ocorrerá dentro do Hospital Adventista Silvestre** - Ladeira do Ascurra, 274 - Cosme Velho – Rio de Janeiro. É vedado o envio da documentação ou de avaliação curricular por terceiros, ou por qualquer outro meio, inclusive eletrônico. É de responsabilidade do candidato estar presente no dia e horário designados, para realização desta etapa do processo seletivo.
5. A análise curricular constitui etapa do processo seletivo, sendo obrigatória a presença do candidato, não sendo aceito representante legal ou procuração.
6. No dia da análise curricular, os candidatos convocados para a segunda etapa deverão entregar, pessoalmente, os seguintes documentos:
 - **Original e cópia da Carteira do Conselho Regional de Medicina ou original e cópia da Declaração de Conclusão do Curso de Medicina**, expedida pela faculdade, a qual não poderá ultrapassar a data de início do Programa, a ser determinada pela CNRM;
 - **Original e cópia do CPF e Identidade (RG);**
 - **No caso de brasileiro graduado no exterior** deverá apresentar o **diploma revalidado no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina;**
 - 01 foto 3x4;
 - Currículo com certificados e/ou comprovantes de títulos.
7. Esta etapa avalia a produção acadêmica e científica do candidato, sua participação em eventos médicos e sua experiência e conhecimentos prévios.
8. A análise de currículo constitui parte do processo de seleção e a não apresentação da documentação exigida acarretará ao candidato nota 0 (zero).
9. A etapa de análise curricular não elimina o candidato do processo seletivo. Essa etapa tem caráter classificatório.
10. O critério de pontuação da análise dos currículos se dará conforme descrito abaixo:

Critério	Quantidade	Pontuação	Pontuação Máxima
Plantão/Estágio Emergência, CTI ou UCO	04-06 Meses	10	20
	06-12 Meses	20	
Participação em Programa de Iniciação Científica	-	10	10
Monitoria com prova de seleção com mínimo 06 meses	01 monitoria	5	10
	02 ou mais	10	

Participação em Congressos/Seminários/Simpósios na área de Medicina	01 participação Nacional	5	10
	01 participação Internacional	10	
Apresentação de Trabalhos Científicos em Congressos, Seminários e Simpósios na área de Medicina	01 trabalho	5	10
	mais de 01 trabalho	10	
Publicação de Trabalhos na área de Medicina	Não-indexado	5	10
	Indexado	10	
Certificado conclusão de curso de Mestrado	01	10	10
Certificado conclusão de curso de Doutorado	01	10	10
Certificado válido de <i>Advanced Cardiac Life Support</i> (ACLS) fornecido por instituição conveniada a <i>American Heart Association</i>	01	10	10

11. Os critérios para desempate serão conforme descritos abaixo, por ordem de relevância:

1º Currículo médico.

2º Ser mais idoso, considerando-se ano, mês, dia e hora de nascimento.

CAPÍTULO V – NOTA FINAL

1. A nota final será calculada somando-se a nota da primeira etapa - que é multiplicada pelo peso 9 -, com a nota da segunda etapa - que é multiplicada pelo peso 1 -, divididos por 10, com aplicação da seguinte fórmula:

(Nota da prova objetiva x 9 + nota da análise curricular x 1) / 10 = Nota final)

2. Os candidatos aptos à bonificação em decorrência do Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade / Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) receberão 10 pontos a serem somados à nota final do concurso.

CAPÍTULO VI - DOS RESULTADOS DA SEGUNDA ETAPA:

1. Após a realização da segunda etapa, o HAS passará a publicar pela INTERNET, progressivamente e por ordem alfabética, os nomes dos candidatos, classificados e convocados para a matrícula no programa de residência médica escolhido.

2. As convocações para a matrícula serão publicadas na INTERNET no site do HAS – <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/> e serão feitos o contato telefônico e o envio de e-mails. O candidato que não responder em 24h dessa comunicação será considerado desistente.

3. Não haverá recurso nessa fase do processo seletivo por hipótese alguma.

CAPÍTULO VII - DO RESULTADO

1. Os gabaritos divulgados poderão ser corrigidos/alterados em função dos recursos impetrados e o resultado do recurso será divulgado pelo site.
2. Os pontos relativos a questões eventualmente anuladas serão atribuídos a todos os candidatos presentes à prova, independentemente de formulação de recurso.
3. As decisões dos recursos serão dadas a conhecer coletivamente, apenas quanto aos recursos interpostos que forem deferidos.
4. Será indeferido liminarmente o recurso que não estiver fundamentado, ou for interposto fora do prazo previsto no cronograma, ou que apresentar a cópia autenticada dos fundamentos apresentados em outros recursos.

Capítulo VII – DA MATRÍCULA

1. A admissão ao Programa de Residência Médica do HAS será feita através de matrícula a ser realizada na Secretaria do Centro de Estudos e Residência Médica do HAS - situada na Ladeira do Ascurra, 274 – Cosme Velho – Rio de Janeiro, no período anterior ao início do programa, após convocação por e-mail e ou por telefone.
2. A matrícula consistirá na apresentação de documentos, exames laboratoriais, entrega e leitura do Regimento do Residente e assinatura do Termo de Compromisso conforme determina este Edital.
3. Os candidatos aprovados e classificados para ocupar as vagas oferecidas serão convocados para a formalização da matrícula no programa de Residência Médica designado.
 - 3.1 O candidato terá até 2 dias úteis antes da matrícula para comunicar seu interesse na vaga. Caso não haja contato, será automaticamente classificado como desistência.
 - 3.2 No caso de desistência comunicada, o aluno deverá registrar por correio eletrônico a sua decisão, mesmo com a resposta telefônica feita através de outros aparatos.
 - 3.3 Serão feitas convocações subsequentes, tantas quantas necessárias, até o preenchimento definitivo da respectiva vaga.
 - 3.4 As regras de classificação seguem as ditadas pela CNRM.

4. A divulgação das convocações para a matrícula será feita por e-mail, por telefone e pela INTERNET no site do Hospital Adventista Silvestre - <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/>
5. É de responsabilidade exclusiva de o candidato manter-se atualizado com relação às informações e convocações referentes ao processo seletivo da Residência Médica. O HAS não se responsabilizará pela desinformação do candidato que venha a gerar perdas para o mesmo.
6. Na convocação constará o nome do candidato, a especialidade e a data limite para avisar do seu interesse na matrícula. Também haverá um prazo mínimo de 4 horas até 24 horas para comunicação da desistência, a fim de que outros candidatos interessados sejam contemplados.
7. O candidato que não atender à convocação no prazo determinado será considerado desistente e perderá automaticamente o direito à vaga.
8. O candidato classificado, matriculado ou não, também poderá manifestar desistência da sua vaga, mediante preenchimento e assinatura do Termo de Desistência, disponibilizado no endereço eletrônico do concurso e na secretaria do centro de estudos e Residência Médica, ou via e-mail ou ainda, por mensagem eletrônica por celular.

Importante: O candidato matriculado e inserido no sistema da CNRM, poderá desistir da vaga até o dia 15 de março, de acordo com a resolução nº 1, de 3 de janeiro de 2017 da CNRM.

9. É de responsabilidade de o candidato manter o seu cadastro (endereço postal, endereço eletrônico – e-mail, telefone (s) de contato atualizado junto à secretaria do Centro de Estudos do HAS. O HAS não se responsabilizará pela não localização do candidato e por sua desinformação quanto às convocações, datas e horários.
10. Documentação necessária para a formalização de matrícula:
 - a. CRM (registro provisório ou permanente);
 - b. Certificado de reservista para homens (ou equivalente);
 - c. Identidade;
 - d. CPF;
 - e. Número de inscrição no INSS;
 - f. 2 fotos 3x4;
 - g. Comprovantes de dados bancários (Banco, conta e agência). Preferível que a conta seja no banco Santander;
Comprovante de residência.
11. Os candidatos matriculados estão obrigatoriamente cientes de que deverão cumprir a programação de orientação preventiva do DESST/HAS.
12. O candidato matriculado que, por qualquer motivo, **não comparecer ao curso admissional** ou não comparecer ao programa de Residência Médica designado até as 17h00 horas do 1º dia útil a partir da data oficial de início do

Programa, em março de 2027, **será considerado desistente e terá sua matrícula cancelada.**

13. Não será aceita matrícula realizada por meio de procuração.
14. Os convocados para a prestação de **serviço militar obrigatório** poderão solicitar o bloqueio da sua vaga no Programa de Residência Médica por 1 (um) ano, obedecendo-se às normas da Resolução CNRM nº 17 de 26/12/2022
 - 14.1. **A solicitação de bloqueio da vaga só poderá ser feita no ato da matrícula, dentro do prazo determinado.**
 - 14.2. A solicitação de bloqueio da vaga **só poderá ser feita** mediante solicitação por escrito do candidato e apresentação do documento militar original que confirme a convocação para o serviço militar obrigatório de um (1) ano, no ano exato em curso. Nesse item, não serão aceitos os documentos referentes a cursos no serviço militar, deve-se apresentar a comprovação da convocação para prestação do serviço.
 - 14.3. O bloqueio da vaga é único por instituição, não podendo acumular.

CAPÍTULO IX – DAS DESISTÊNCIAS E RECLASSIFICAÇÃO

1. **Será considerado desistente da vaga:**
 - 1.1. O candidato que não comunicar em 24h após a convocação e, até 1 (um) dia útil antes da matrícula, tampouco não comunicar seu interesse e ou não comparecer ao HAS para efetuar sua matrícula no prazo determinado na convocação.
 - 1.2. O candidato que na matrícula não apresentar os documentos e exames solicitados neste Edital.
 - 1.3. O candidato que não concordar com o Regimento da Residência Médica, seus anexos ou demais normas do HAS e, não assinar o Termo de Compromisso da Residência Médica no dia da matrícula.
 - 1.4. O candidato matriculado que não comparecer ao Programa de Residência Médica até as 17h00min horas, do 1º dia útil, a partir da data oficial de início do programa.
2. As vagas remanescentes serão ocupadas sucessivamente por novos candidatos, segundo a ordem de classificação, respeitando o período de inscrição pela Comissão Nacional de Residência Médica.

CAPÍTULO X – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. Todos os horários citados neste Edital referem-se à hora oficial de Brasília.

2. É de responsabilidade exclusiva de o candidato certificar-se através do site do HAS – <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/> , da situação da sua inscrição (confirmada ou não).
3. As listas com os nomes dos candidatos classificados convocados para a segunda etapa e para matrícula na Residência Médica, bem como os locais e as datas dos respectivos eventos, serão divulgadas somente pela INTERNET, no site do HAS - <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/> , sendo de responsabilidade exclusiva do candidato acompanhar as informações ali publicadas.
4. Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, que serão publicados em Edital Complementar pela INTERNET no site do HAS: <https://redesilvestre.com/programas/residencia-medica/>
5. O HAS não se responsabilizará por qualquer perda incorrida pelo candidato por falta de informação de eventos, datas, prazos e eventos relativos ao processo seletivo e matrícula que estiverem devidamente informados neste Edital e no site do Hospital Adventista Silvestre.
6. Para cumprimento da Lei nº 6.932/1981, o HAS fornecerá estrutura habitacional destinada ao domicílio temporário do médico-residente, o qual deverá assinar termo e aceitação ou recusa, neste último caso, o HAS ficará desobrigado do pagamento do auxílio, na forma do parágrafo único, do art. 5º, do Decreto 12.681/2025.
7. Não havendo proibição expressa da Comissão Nacional de Residência Médica, o HAS poderá aproveitar os aprovados deste processo seletivo para preenchimento das vagas ociosas, inclusive no segundo semestre.

CAPÍTULO XI – CRONOGRAMA

Cronograma - Concurso Residência Médica 2027	
13/10/2026	Início das Inscrições
04/12/2026	Encerramento das Inscrições
13/12/2026	Realização da prova objetiva
15/12/2026	Divulgação das questões e gabarito da prova objetiva
16/12/2026	Interposição de Recursos da prova objetiva
20/12/2026	Divulgação do gabarito final
05/01/2027	Publicação do resultado da prova objetiva e dos convocados para 2ª fase
01/02 - 05/02	Realização da 2ª fase (análise curricular)
17/02/2027	Resultado da 2ª fase
18/02/2027	Interposição de recurso quanto ao resultado da 2ª fase
22/02/2027	Resultado do concurso
24/02/2027	Convocação para matrícula

CAPÍTULO XII – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS SUGERIDAS**1. CIRURGIA:**

- Abdômen agudo.
- Afecções benignas e malignas das mamas.
- Afecções cirúrgicas da tireoide, da parótida e das adrenais.
- Afecções cirúrgicas do baço.
- Afecções cirúrgicas do diafragma.
- Afecções cirúrgicas do fígado, hipertensão portal.
- Afecções cirúrgicas do pâncreas e das vias biliares.
- Afecções cirúrgicas do tubo digestivo.
- Aparelho respiratório e cirurgias.
- Choques.
- Queimaduras.
- Complicações cirúrgicas do pós-operatório.
- Distúrbios hidroeletrólítico e acidobásico.
- Fundamentos básicos de cirurgia.
- Fundamentos da Vídeo cirurgia.
- Fundamentos do Transplante de órgãos e tecidos.
- Hemorragia digestiva.
- Hérnias da parede abdominal.
- Infecções em cirurgia.
- Cirurgia Oncológica.
- Peritonites e afecções.
- Respostas endócrino-metabólicas ao trauma.
- Síndromes isquêmicas dos membros inferiores.
- Politraumatizado.
- Traumatismos abdominais.
- Traumatismos torácicos.
- Transplante de órgãos.
- Ética na prática cirúrgica.

Bibliografia Sugerida de Cirurgia

- a) TOWNSEND C.M, BEAUCHAMP R.D, EVERS B.M; MATTOX, L.K. Sabiston Textbook of Surgery. The Biological Basis of Modern Surgical Practice. 21st ed. Philadelphia: Elsevier. 2022
- b) Goffi, F.S. Técnica Cirúrgica; Bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas de cirurgia, 4a ed. SP. Atheneu, 2004.
- c) ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018
- d) Schwartz – Princípios de Cirurgia – 10ª edição – 2015.
- e) Santos, Carlos E. e Mello, Eduardo L. R. de - Manual de Cirurgia Oncológica –
- f) 2ª Edição – Ed. Tecmedd.
- g) Moraes, Irany N.– Tratado de Clínica Cirúrgica – 2021 – Ed. Roca.

- h) Complicações em cirurgia – Prevenção e tratamento – Accyoli Moreira Maia, Antônio Carlos Iglesias – Rio de Janeiro, Guanabara Koogan S.A.
- i) Surgical Pathology of the GI Tract, Liver, Biliary Tract and Pancreas – Robert D. Odze & John R. Glodblum – 4th Edition – 2022
- j) Anatomia Orientada para a Clínica – Keith L. Moore – Oitava Edição – 2019
- k) Maingot's Abdominal Operation – Michael J. Zinner – 13a. Edição- 2018
- l) Malignant Liver Tumors – Current and Emerging Therapies – Pierre Alain Clavien – Third Edition - 2010
- m) Transplantation of the Liver 3rd Ed. – Ronald W. Busuttil and Goran B. g. Klintmalm
- n) Blumgart's Surgery of the Liver, Pancreas and Biliary Tract - 6th Ed. 2016 – Jarnagin and Co
- o) Maingot's Abdominal Operations 13th Ed. – Michael J. Zinner and Stanley W. Ashley
- p) Cytoreductive Surgery and Perioperative Chemotherapy for Peritoneal Surface Malignancy: Textbook and Video Atlas - Marcello Deraco – 2012

2. CLÍNICA MÉDICA

- Abordagem geral do paciente: anamnese, exame físico, investigação e testes diagnósticos.
- Anemia, distúrbios dos leucócitos, das plaquetas e da coagulação.
- Câncer: etiologia, diagnóstico, estadiamento tratamento e síndromes paraneoplásicas.
- Colagenoses, vasculites, gota, osteoartrite, espondiloartropatias soronegativas.
- Comas, cefaleias, doenças cerebrovasculares, polineuropatias e síndromes medulares.
- Diabetes mellitus; distúrbios funcionais: (hipotálamo-hipofisário, tireoide, adrenal, paratireoide e gônadas) dislipidemias, distúrbios hidroeletrolíticos, obesidade.
- Doenças do esôfago, doença péptica, pancreatite, hepatites, cirrose hepática, diarreia, desnutrição, alcoolismo, hemorragia digestiva, doença inflamatória intestinal.
- Doenças por bactérias, vírus, protozoários, tuberculose, esquistossomose, septicemia, SIDA e DST.
- Infecção urinária, insuficiência renal, síndrome nefrítica e nefrótica, doenças da bexiga e da próstata.
- Infecções pulmonares, asma, DPOC, doença intersticial pulmonar, embolia pulmonar, hipertensão pulmonar e doenças da pleura.
- Insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, doença coronariana, febre reumática, endocardite infecciosa, miocardites, cardiopatias, trombose venosa profunda e doenças do pericárdio, morte súbita.
- Interpretação de exames laboratoriais.
- Manifestações cutâneas das doenças sistêmicas.
- Farmacologia clínica, interações medicamentosas. Terapêutica em Medicina Interna, iatrogenia por drogas, efeitos colaterais de medicamentos.

- Urgências / Emergências médico-cirúrgicas.
- Transplante de órgãos. Bioética.
- Cuidados Paliativos.

Bibliografia Sugerida de Clínica Médica

- KASPER, Dennis L.; FAUCI, Anthony S.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; JAMESON, J. Larry; LOSCALZO, Joseph. Harrison's Principles of Internal Medicine. 21st edition. McGraw Hill Education, 2022
- Lee Goldman, Andrew I, Schafer Goldman. Cecil Textbook of Medicine 25e - 2015. Elsevier.
- Tratado de Semiologia Médica: História e Exames clínicos – Mark Swartz – 7ª Edição – Ed. Elsevier - 2015.
- Guia de Exame Físico – Henry M. Seidel e col. – 6ª Edição – Ed. Elsevier – 2007.
- Livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Castro – 3ª edição – 2021
- Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019
- Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020 – Sociedade Brasileira de Cardiologia
- Atualização das Diretrizes Brasileiras de Valvopatias – 2020 – Sociedade Brasileira de Cardiologia
- Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda – 2018 – Sociedade Brasileira de Cardiologia
- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem supra desnível do Segmento ST – 2021
- V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supra desnível do Segmento ST - 2015
- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes de 2023. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>
- Manual de condutas em doenças colestáticas e autoimunes do fígado - 2019 – Sociedade Brasileira de Hepatologia
- Recommendations of the Brazilian Society of Hepatology for the management of acute kidney injury in patients with cirrhosis – 2018 – Disponível em: https://sbhepatologia.org.br/wp-content/uploads/2019/01/consenso_SBH_acute_kidney_injury_in_patients_with_cirrhosis.pdf
- Nonalcoholic fatty liver disease Brazilian Society of Hepatology consensus – 2016 – Disponível em: https://sbhepatologia.org.br/pdf/Consenso_Hepato_Prof_Helma_Cotrim.pdf
- Consenso da SBH e SBI sobre tratamento da hepatite C – 2016 - https://sbhepatologia.org.br/pdf/bjid_suplemento1-2016-web.pdf
- Hemorragia Digestiva Alta Varicosa: Relatório do 1º Consenso da Sociedade Brasileira de Hepatologia – 2019 – Disponível em: <https://sbhepatologia.org.br/pdf/consensos/consenso1.pdf>

3. GINECOLOGIA e OBSTETRÍCIA:

3.1. GINECOLOGIA:

- Amenorreias; Anormalidades da estética pélvica; Anovulação crônica; Anticoncepção.
- Atraso do desenvolvimento puberal; bioética e ginecologia; Carcinoma do colo do útero.
- Ciclo menstrual normal; Cirurgias diagnósticas e terapêuticas em ginecologia e mastologia; Climatério; Consulta em ginecologia; Diferenciação sexual; Doença benigna da mama; Doença inflamatória pélvica; Doença maligna da mama; Doenças malignas da vulva; Doenças pré-malignas da vulva; Doenças sexualmente transmissíveis; Dor pélvica crônica; Endometriose; Estados intersexuais; Exames laboratoriais em ginecologia e mastologia; Ginecologia infanto-puberal; Hiperandrogenismo; Hiperprolactinemias.
- Hormonioterapia em ginecologia e mastologia; Incontinência urinária; Infertilidade.
- Lesões intraepiteliais do colo do útero; Neoplasias benignas da trompa; Neoplasias benignas do ovário; Neoplasias benignas do útero; Neoplasias malignas da trompa.
- Neoplasias malignas do ovário; Neoplasias malignas da mama; Patologias benignas da mama; Pré e pós-operatórios em cirurgias ginecológicas e mamárias; Puberdade precoce.
- Quimioterapia em ginecologia e mastologia; Radioterapia em ginecologia e mastologia.
- Sangramento uterino anormal; Sexualidade feminina; Síndrome pré-menstrual.
- Ultrassonografia em ginecologia e mastologia e Mamografia; Urgências em ginecologia; Videoendoscopia em ginecologia; Violência sexual contra a mulher; Vulvovaginites.

Bibliografia Sugerida de Ginecologia

- a) FERNANDES, César Eduardo; Sá, Marcos Felipe Silva de. (ed.). Tratado de ginecologia Febrasgo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019
- b) Rotinas em Ginecologia. Freitas, Menke, Rivoire e Passos. 8a ed., Artmed, 2023.
- c) BEREK J.S. BEREK & NOVAK'S Gynecology. 16th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2019.
- d) MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica - Protocolos da Atenção Básica: Saúde da mulher. Brasília, 2016

3.2. OBSTETRÍCIA:

- Abortamento; Apresentações Anômalas; Avaliação da Saúde Fetal; Contratilidade uterina e seus desvios (discinesias); Descolamento Prematuro de Placenta; Desproporção céfalo-pélvica; DHEG – Doença hipertensiva específica de gestação; Diabetes no ciclo grávido puerperal; diagnóstico de gravidez; Doença hemolítica perinatal.
- Doença trofoblástica gestacional; Drogas e gravidez; Eclâmpsia; estática fetal e trajeto.

- Fases clínicas e condução de parto; Estudo dos hormônios; Infecções no ciclo grávidopuerperal; Inserção baixa da placenta; Lactação; Mecanismo do parto.
- Medicina fetal – BVC (Biopsia do vilo-corial) cordocentese e amniocentese.
- Modificações gerais do organismo materno; Patologia do sistema amniótico; Placenta.
- Prematuração; Pré-natal; Prenhez ectópica; Puerpério normal e patológico; Ruptura prematura de membrana; Tocurgia; Ultrassonografia em obstetrícia.

Bibliografia Sugerida de Obstetrícia

- a) MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende obstetrícia. 15. ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2017.
- b) OBSTETRÍCIA CUNNINGHAM, F. Gary; LEVENO, Kenneth J.; BLOOM, Steven L. Williams Obstetrics. 25a edição, McGraw- Hill, 2018
- c) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Gestação de Alto Risco / High-risk
- d) pregnancy manual. 1a edição – 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjA4Ng==>

4. MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

- Epidemiologia analítica.
- Epidemiologia descritiva.
- Método epidemiológico na conduta e na pesquisa clínica.
- Políticas de saúde.
- Programas em saúde coletiva.
- Saúde ambiental.
- Saúde do trabalhador.
- Sistemas de saúde (público e privado).
- Vigilância em Saúde Pública.
- Vacinação.
- Sistema único de saúde: legislação e financiamento.

Bibliografia Sugerida de Medicina Preventiva e Social

- a) BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. – INSTRUÇÃO NORMATIVA REFERENTE AO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2022. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde: 2022.
- b) BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. DECLARAÇÃO DE ÓBITO: MANUAL DE INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO / Ministério da saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis – Brasília: Ministério da saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/declaracao-de-obito-manual-de-instrucoes-para-preenchimento.pdf/view>
- c) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 5. ed. Brasília: MS, 2021. Disponível em:

- https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view
- d) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Cadernos de atenção básica. Brasília: MS, 2006-2018. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/index>.
 - e) Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>
 - f) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós vacinação. 4. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao/pni/manual_e-ventos-_adversos_pos_vacinacao_4ed_atualizada.pdf/view.
 - g) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL PELA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019. Brasília, 2022. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>
 - h) 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). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_2_09_2017.html
 - i) Brasil. Decreto 7508 de 28/06/2011. 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. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm.
 - j) Brasil. Lei 8080/90 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições de para promoção, proteção e recuperação e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
 - k) Brasil. Portaria 420 de 02 de março de 2022. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika na LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS E PRIVADOS EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL. Disponível na em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-420-de-2-de-marco-de-2022-383578277>
 - l) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial. NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS. Informa sobre atualizações no PROTOCOLO DE PROFILAXIA PRÉ, PÓS E REEXPOSIÇÃO DA RAIVA HUMANA NO BRASIL. Disponível na internet via: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/imagens/nota-tecnica-n-8_2022-cgzv_deidt_svs_ms.pdf/view.
 - m) GIOVANELLA, Lígia. et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. rev. e aum. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012
 - n) Medronho, R. et al. Epidemiologia. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
 - o) Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995

- p) Fletcher, R.H.; Fletcher, S.; Wagner, E. H., 1989 e 1996. Epidemiologia Clínica: bases científicas da conduta médica. Porto Alegre: Artes Médicas.
- q) Rouquayrol, M.Z., Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: MEDSI. – 6ª Edição – 2003.
- r) CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>
- s) Fletcher RH, Fletcher SW. Epidemiologia Clínica: elementos essenciais. 4 eds. Porto Alegre: Artmed; 2011
- t) Brasil. Governo Federal. Presidência da República. Emenda Constitucional no 29. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm
- u) DECRETO Nº 7508, DE 28 DE JUNHO DE 2011
- v) PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017

5. PEDIATRIA

- Adolescência: Desenvolvimento e crescimento normal; Ginecologia da adolescência e distúrbios menstruais; Problemas emocionais do adolescente; Abuso de substâncias na adolescência.
- Doenças infecciosas na infância: Prevenção; Doenças bacterianas; Doenças virais ou presumivelmente virais; Infecções micóticas ou por protozoários; Helmintíases.
- Erros inatos do metabolismo.
- Feto e o recém-nascido: Desenvolvimento fetal normal e patológico; O recém-nascido a termo, normal e patológico; O recém-nascido prematuro e o pós-maturo, Doenças não infecciosas do recém-nascido; Doenças infecciosas do recém-nascido.
- Fisiopatologia dos líquidos corporais. Terapia da hidratação oral e parenteral, Equilíbrio hidroeletrólítico e ácido/básico e suas desordens, Acidentes: afogamento, queimaduras e envenenamentos.
- Genética: Princípios básicos, distúrbios, aconselhamento genético.
- Neoplasias e lesões neoplásicas similares: Leucoses; Linfomas; Retinoblastomas; Neoplasias do sistema nervoso, rins e ossos; Sarcoma de tecidos moles; Tumores benignos.
- Nutrição e distúrbios nutricionais: Necessidades nutricionais na infância, Alimentação do lactente normal, Distúrbios da nutrição na criança e no adolescente: desnutrição e obesidade.
- Pediatria do desenvolvimento: Crescimento e desenvolvimento normais e patológicos; Desordens emocionais e psicossociais na infância; Distúrbios da aprendizagem; Retardo mental.
- Pediatria Preventiva Primária: Prevenção secundária e terciária; Epidemiologia pediátrica; Cuidados de saúde em países em desenvolvimento.
- Pele e anexos: Semiologia; Eczemas; Lesões cutâneas transitórias do recém-nascido; Vasculites; Infecções cutâneas.

- Sistema circulatório: Desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Doenças do sistema circulatório no recém-nascido na infância e na adolescência; Procedimentos especiais, métodos diagnósticos.
- Sistema Digestivo: Desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Doenças do sistema digestivo no recém-nascido na infância e adolescência; Procedimentos especiais, métodos diagnósticos.
- Sistema endócrino, distúrbios metabólicos: Desenvolvimento normal, estrutura e função, Semiologia; Diabetes mellitus; Disfunções da hipófise, tireoide, suprarrenal e gônadas no recém-nascido, na infância e adolescência.
- Sistema hematológico: Desenvolvimento; anemias; Doenças hemorrágicas.
- Sistema imunológico: Desordens alérgicas; Doenças devidas à deficiência imunológica; Doenças reumáticas e do tecido conjuntivo.
- Sistema nervoso: Desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Convulsões, Doenças degenerativas do sistema nervoso; Doenças neuromusculares.
- Sistema osteomuscular: Semiologia; displasias esqueléticas; Doenças ósseas metabólicas.
- Sistema respiratório: desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Doenças do sistema respiratório no recém-nascido, na infância e adolescência; Procedimentos especiais, métodos diagnósticos.
- Sistema urinário: Desenvolvimento normal, estrutura e função. Semiologia; Doenças do sistema geniturinários do recém-nascido, na infância e adolescência.

Bibliografia Sugerida de Pediatria

- a) Kopelman – Diagnóstico e Terapêutico em Neonatologias
- b) KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2019
- c) Ministério da Saúde: Área de Saúde da Criança: AIDPI (2017).
- d) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- e) Reanimação do recém-nascido ≥ 34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria
- f) Reanimação do recém-nascido < 34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria
- g) Calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria 2022
- h) Tratado de pediatria / organização Sociedade Brasileira de Pediatria. - 5. ed. - Barueri [SP]: Manole, 2022.
- i) Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>
- j) 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care – Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care
- k) Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Documento científico: síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes provavelmente associada à COVID-19: uma apresentação aguda, grave e potencialmente fatal [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): SBP; 2020.

- l) Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) – 2022 - RECOMENDAÇÕES SOBRE O CLAMPEAMENTO DO CORDÃO UMBILICAL

Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2026

Cristian Denis da Silva – Diretor Geral do Hospital Adventista Silvestre

Ranieri Leitão – Diretor Médico do Hospital Adventista Silvestre

Vinicius Carlos Ribeiro da Silva – Coordenador da COREME

Marcos Vinícius Fernandes – Supervisor do Programa de Clínica Médica

Munique Ana Pimentel Siqueira – Supervisora do Programa de Cirurgia Geral

Bruno Vilanova – Supervisor do Programa de Anestesiologia.