

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – HOSPITAL SÃO DOMINGOS

O Hospital São Domingos abrirá inscrições para três (03) vagas para o Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, autorizado e credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

O curso terá duração de três anos, com início previsto para o dia 01 de março de 2018.

Coordenação Geral da COREME: Dra. Kenya Delane Souza Vinent

Supervisora do Programa: Dra. Andréa Melo e Silva Figueiredo

Processo Seletivo: Serão duas etapas. A primeira etapa será uma prova teórica, no dia 28 de janeiro de 2018, às 9 horas. A segunda etapa consistirá de entrevista e análise de currículo no dia 16 de fevereiro de 2018, às 9 horas.

Inscrições: Poderão ser efetuadas entre 27 de novembro e 26 de dezembro de 2017, de forma presencial (Endereço: Centro de Estudos do Hospital São Domingos, Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA. 4º Andar. CEP: 65.060-645) ou por internet, Endereço eletrônico: www.hospitalsaodomingos.com.br

E-mail: centrodeestudos@hospitalsaodomingos.com.br

Outras informações: (98)3216-8100/ (98)3216-8113.

HOSPITAL SÃO DOMINGOS
CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - ANO 2018

EDITAL Nº 03/2017

O Centro de Estudos do Hospital São Domingos, divulga as regras para o preenchimento das vagas para Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, para o ano de 2018.

O Programa de Residência Médica em Diagnóstico por Imagem do Hospital São Domingos, é autorizado e credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

As condições estão contidas no presente Edital.

1. DAS VAGAS

03 (três) vagas.

Duração do programa: 03 (três) anos em regime especial de treinamento em serviço de até sessenta horas semanais (Lei n.º 6.932, de 07 de julho de 1981, Artigo 5º).

2. DO CANDIDATO

2.1. Ao inscrever-se, o candidato estará declarando sob as penas da lei que concluiu ou concluirá, até a data da matrícula estabelecida neste Edital, o curso de graduação em Medicina, devidamente autorizado e reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC.

2.2. É vedado ao médico repetir programa de Residência Médica, que já tenha anteriormente concluído, em instituição do mesmo ou de qualquer outro Estado da Federação, a menos que se trate de pré-requisito, nos termos do Art. 56, §§1º e 2º e Art. 57 da Resolução CNRM n.º 02, de 7 de julho de 2005.

2.3. Poderão se inscrever na especialidade de RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, exclusivamente, médicos formados ou formandos em Medicina,

HOSPITAL SÃO DOMINGOS

CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

ou seja, que estejam cursando o 12º semestre e com conclusão (colação de grau) prevista para até, no máximo, **31 de janeiro de 2018**, e deverão, no ato da matrícula, apresentar, OBRIGATORIAMENTE, o Registro no Conselho Regional de Medicina (CRM).

2.4. Poderão se inscrever os médicos formados no exterior e médicos estrangeiros (com visto regular definitivo ou permanente), com Exame REVALIDA, bem como os formandos em Medicina que estejam cursando o 12º semestre e com conclusão (colação de grau) prevista para até, no máximo, dia **31 de janeiro de 2018**, e deverão, no ato da matrícula, apresentar, OBRIGATORIAMENTE, o Registro no Conselho Regional de Medicina.

2.5. É vedada a participação, no Processo Seletivo Público, de estudantes de Medicina que concluirão o curso após a data determinada.

3. DAS INSCRIÇÕES

3.1. As inscrições serão efetuadas entre os dias **27 de novembro e 26 de dezembro de 2017**, por via direta, no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645, 4º andar, ou via Internet, conforme procedimentos especificados, a seguir;

3.2. Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos. Uma vez efetivada a inscrição, não será permitida, em nenhuma hipótese, a sua alteração;

3.3. Para efetuar a inscrição, é imprescindível o preenchimento do formulário de inscrição (**ANEXO I**);

3.4. Centro de Estudos do Hospital São Domingos, não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados;

3.5. Efetuar o pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais) por meio de depósito ou transferência bancária em conta corrente:

HOSPITAL SÃO DOMINGOS
CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA
Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA
CEP: 65.060-645
Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

Banco Bradesco, Agência 2617-4, Conta 14772-9, CNPJ: 03.759.429/0001-55, em nome do Centro de Estudos do Hospital Domingos, até às 23h59min do dia **26 de dezembro 2017**, observado o horário de funcionamento bancário de São Luís/MA. Pagamentos após esta data, não serão aceitos para fins de validação da pré-inscrição;

3.6. As inscrições efetuadas, somente serão acatadas após a comprovação de pagamento da taxa de inscrição, dentro da data estipulada no subitem anterior;

3.7. A divulgação do deferimento das inscrições estará disponível no endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br, conforme cronograma, sendo de responsabilidade exclusiva do candidato a obtenção deste documento;

3.8. O recurso contra o indeferimento de inscrição deverá ser interposto nos termos do cronograma, devendo ser apresentado no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645, 4º andar, nos horários das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min (horário local de São Luís/MA);

3.9. A relação final dos candidatos que obtiverem deferimento de inscrição será publicada no endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br conforme cronograma;

3.9.1. Ao inscrever-se no Processo Seletivo, o candidato deverá, OBRIGATORIAMENTE, estar graduado ou cursando o 12º período do Curso de Graduação em Medicina (**Resolução CNRM Nº02/2006**);

3.9.2. É vedada a inscrição condicional, extemporânea, via postal, via fax, ou via correio eletrônico;

3.9.3. É vedada a transferência do valor pago a título de taxa, para terceiros ou para outros Processos Seletivos;

3.9.4. As informações prestadas no formulário de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo o Centro de Estudos do Hospital São Domingos, do direito de excluir da seleção aquele que não preencher o formulário de forma completa, correta e legível;

3.9.5. O valor referente ao pagamento da taxa de inscrição não será devolvido, salvo em caso de cancelamento do certame;

4. DA ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

4.1. Nos prazos contidos no cronograma, poderá solicitar isenção do pagamento do valor da inscrição o candidato que estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto Federal N.º 6.135, de 26 de junho de 2007, e for membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal N.º 6.135, de 26 de junho de 2007, e segundo o procedimento descrito abaixo:

4.1.1. Não será concedida a isenção do pagamento do valor da inscrição a candidato que não possua o Número de Identificação Social (NIS) já identificado e confirmado na base de dados do CadÚnico, na data da sua inscrição.

4.1.1.1. Para a realização da solicitação da isenção da taxa de pagamento do valor da inscrição, o candidato deverá preencher formulário e apresentar documentação solicitada, conforme modelo no **Anexo IV** deste Edital e entregar no **Centro de Estudos do Hospital Domingos**, no período de **27 de novembro** e até as 17h59 do dia **08 de dezembro de 2017**, no qual indicará o Número de Identificação Social – NIS, atribuído pelo CadÚnico do Governo Federal, e firmará declaração de que pertence à família de baixa renda.

4.1.1.2. **O Centro de Estudos do Hospital Domingos** consultará o órgão gestor do CadÚnico para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.

4.1.1.3. Não serão analisados os pedidos de isenção sem indicação do número do NIS e, ainda, aqueles que não contenham informações suficientes para a correta identificação do candidato na base de dados do Órgão Gestor do CadÚnico.

4.2. A relação das isenções deferidas será disponibilizada no endereço eletrônico: www.hospitalsaodomingos.com.br na data prevista no Cronograma.

4.3. O recurso contra o indeferimento deverá ser interposto nos termos do cronograma, devendo ser apresentado no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645, 4º andar, nos **dias 13 e 14 de dezembro de 2017**, nos horários das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min (horário local de São Luís/MA). Após esse período, não serão aceitos pedidos de revisão;

4.4 O candidato que tiver seu pedido de isenção indeferido poderá confirmar sua inscrição no processo seletivo mediante pagamento da taxa de inscrição dentro do prazo estabelecido no Cronograma;

4.5. O candidato com isenção deferida estará automaticamente inscrito no processo seletivo de que trata este Edital.

4.6. As informações prestadas no formulário serão de inteira responsabilidade do candidato, respondendo este, por qualquer erro ou falsidade.

4.7. Não será concedida isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição no processo seletivo de que trata este Edital, ao candidato que:

a) omitir informações e/ou torná-las inverídicas;

b) não observar o prazo e os horários estabelecidos neste Edital.

4.8. Não será permitida, após o envio do pedido de isenção, a complementação da informação.

4.9. Não será aceita solicitação de isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição no processo seletivo, via postal, fax, correio eletrônico ou similar.

4.10. Sendo constatada, a qualquer tempo, a falsidade de qualquer informação, será cancelado o Requerimento efetivado e anulados todos os atos dele decorrentes, respondendo o candidato, pela falsidade praticada, na forma da lei.

4.11. A apresentação da solicitação de isenção do pagamento referente ao valor da taxa de inscrição pelo requerente implicará na aceitação expressa das normas desde Edital e nos demais documentos a serem oportunamente divulgados.

5. DOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

5.1. O candidato, portador de algum tipo de necessidade especial, que exija condições personalizadas (quanto à realização da prova), deverá preencher formulário, conforme modelo apresentado no **Anexo II** deste Edital e entregar, acompanhado do laudo médico original, impreterivelmente, nos dias prazos contidos no cronograma, no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão –São Luís – MA, CEP: 65.060-645, 4º andar, nos horários das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min (horário local de São Luís/MA). Após esse período, a solicitação será indeferida, salvo nos casos de força maior, julgados pela coordenação.

5.2. A solicitação de condições especiais será atendida segundo os critérios de viabilidade e razoabilidade;

5.3. O laudo médico valerá somente para esta seleção, não será devolvido nem fornecidas cópias desse laudo;

5.4. A relação dos candidatos que tiveram o seu atendimento especial deferido, será divulgada no endereço eletrônico: www.hospitalsaodomingos.com.br, conforme cronograma.

5.5. O recurso contra o indeferimento do pleito de atendimento especial deverá ocorrer conforme cronograma devendo ser apresentado no Centro de Estudos HSD, no endereço citado.

5.6. A relação final dos candidatos que tiverem deferimento do recurso de atendimento especial será publicada no endereço eletrônico: www.hospitalsaodomingos.com.br, conforme cronograma.

6. DO CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

6.1. A seleção será realizada em 2 etapas, conforme discriminação abaixo:

Primeira Etapa: Prova de conhecimentos médicos (50 questões de múltipla escolha), de caráter eliminatório e classificatório;

6.1.1. Cada questão terá cinco alternativas A, B, C, D e E, sendo apenas uma correta.

6.1.2. Cada candidato receberá um Caderno de Questões e um único Cartão de Respostas que não será substituído e não poderá ser rasurado, amassado ou manchado.

6.1.3. O candidato deverá seguir atentamente as recomendações contidas na capa de seu Caderno de Questões e em seu Cartão de Respostas e conferir seus dados de identificação.

6.1.4. As instruções que constam no Caderno de Questões da Prova Objetiva de Múltipla Escolha e no Cartão de Respostas, bem como as orientações e instruções expedidas pelo Centro de Estudos do Hospital São Domingos, durante a realização das provas, complementam este Edital e deverão ser observadas e seguidas pelo candidato.

6.1.5. A organização da prova, seu detalhamento, número de questões por disciplina e valor das questões estão de acordo com a Resolução da CNRM n.º 03, de 16 de setembro de 2011.

Segunda Etapa: Entrevista e análise de currículo.

Será eliminado o candidato que não acertar no mínimo 50% (cinquenta por cento) das questões na primeira etapa;

A entrevista será realizada juntamente com a análise curricular.

7. DA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

7.1. Na primeira etapa, as provas terão início às 09h00min horas do dia **28 de janeiro de 2018**, observado horário local de São Luís/MA, com duração improrrogável de 03 (três) horas, e serão no Centro de Estudos no 4º andar do Hospital São Domingos, à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645;

7.2. A partir das 09h00min horas, (observado horário local de São Luís/MA) não será permitido o acesso de candidatos à sala de provas;

7.2.1. O ingresso do candidato na sala onde se realizará a prova só será permitido até o horário estabelecido, mediante apresentação de documento de identidade original válida que deverá estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato e de sua assinatura:

HOSPITAL SÃO DOMINGOS

CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

7.2.2. Para fins do Processo Seletivo de que trata este Edital, serão considerados documentos de identidade: carteiras ou cédulas de identidade expedidas pela Secretaria da Justiça e Segurança e ou Secretaria de Segurança Pública, pelos Ministérios Militares e pelos Corpos de Bombeiros Militares; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores do exercício profissional (Ordens ou Conselhos de Classe, como CREA, OAB, CRM etc), passaporte, certificado de reservista, carteiras funcionais do Ministério Público e da Magistratura, carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por Lei Federal, valem como identidade; carteira de trabalho e previdência social, carteira nacional de habilitação (modelo novo, com foto).

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

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

7.5. Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada ou repetição das provas;

7.6. O candidato declara plena concordância com as disposições do presente Edital, inclusive quanto às datas e horários de realização das provas, não podendo delas discordar, ainda que tenha motivação do credo religioso;

7.7. Será excluído do Processo Seletivo o candidato que faltar ou chegar atrasado às provas, ou que durante a sua realização for colhido em flagrante comunicação com outro candidato ou com pessoas estranhas, oralmente, por escrito ou por meio de equipamentos eletrônicos, ou ainda, que venha a tumultuar a realização das provas, situações em que responderá na forma da lei;

7.8. O candidato deverá comparecer ao local da realização das provas com (60) sessenta minutos de antecedência observado horário local de São Luís/MA, portando caneta esferográfica de cor azul ou preta;

7.9. Não serão admitidas rasuras ou mais de uma opção por questão assinalada na Folha de Resposta do candidato, hipótese em que tal questão será anulada;

7.10. As provas serão lacradas em conjunto, em envelope único, em quantidade correspondente ao número de candidatos, além da reserva técnica;

7.11. As Folhas de Respostas serão lacradas em conjunto, em envelope único, em quantidade correspondente ao número de candidatos;

7.12. Ao final da aplicação das provas, as Folhas de Respostas serão lacradas em envelopes, em presença de, no mínimo 2(dois) candidatos, os quais permanecerão até o horário final previsto para o encerramento da realização das provas, quando assinarão, junto com os Fiscais, a ata de sala;

7.13. Não será permitido ao candidato portar na sala de realização das provas: bolsa, livro ou usar aparelhos eletrônicos (telefone celular, relógios, tablets, palm top, calculadora eletrônica, bip ou similares); os pertences pessoais do candidato poderão ser lacrados e acomodados em local indicado pelos fiscais das provas.

7.14. A coordenação poderá se utilizar de quaisquer meios visando a melhor organização e segurança do concurso, inclusive com a marcação de lugar para cada candidato;

7.15. Não será permitido qualquer tipo de consulta;

7.16. Não será permitida a entrada de candidatos após o início da prova;

7.17. Não serão realizadas provas fora do local, data e horário determinado, salvo em casos especiais julgados pela coordenação do programa, quando então deverá ser entregue solicitação para realização de prova em local diferente do indicado, acompanhada de exposição de motivos e laudo comprobatório;

7.18. Não será permitida revisão de provas;

7.19. O candidato poderá levar o caderno de provas, somente, nos últimos trinta minutos do término da prova, após entregar sua folha de respostas ao fiscal de sala.

8. DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA OBJETIVA

8.1. Caso haja necessidade de condições especiais para se submeter à Prova Objetiva de Múltipla Escolha, o candidato deverá solicitá-las nos dias e prazos contidos no cronograma, preenchendo o formulário conforme modelo apresentado no Anexo II e termos contidos no item 5 deste Edital, acompanhado do laudo médico original, indicando claramente quais os recursos especiais necessários, arcando o candidato com as consequências de sua omissão.

8.1.1. O candidato que deixar de entregar o laudo médico original que justifique a necessidade do atendimento especial, não terá o pedido atendido.

8.1.2. Os recursos especiais que serão disponibilizados aos candidatos mediante solicitação nos termos do subitem acima são:

- a) Provas com fonte ampliada (amblíopes);
- b) Provas em Braille;
- c) Auxílio de leitura da prova (ledor);
- d) Intérprete de LIBRAS (língua de sinais);
- e) Transcritor;
- f) Sala individual para candidatos com doenças contagiosas e outras situações;
- g) Atendimento a lactantes;
- h) Sala térrea (dificuldade para locomoção, gestantes e idosos).

8.1.2.1. As provas ampliadas serão exclusivamente elaboradas em folha formato A3.

8.1.2.2. As candidatas lactantes que tiverem necessidade de amamentar durante a realização das provas, além de solicitar atendimento especial para tal

fim, deverão levar um acompanhante, maior de idade, que ficará em sala reservada e que será responsável pela guarda da criança, não fazendo jus à prorrogação do tempo de realização da prova.

8.1.2.3. A candidata lactante que comparecer ao local de prova com o lactente e sem acompanhante não realizará a prova.

8.1.3. No atendimento às condições especiais, não se inclui atendimento domiciliar, hospitalar e transporte.

8.1.4. O candidato que, por causas transitórias devidamente comprovadas ocorridas após o prazo de solicitação, necessitar de condições especiais para realizar a Prova Objetiva de Múltipla Escolha deverá, em até 2 dias úteis antes da realização da prova, requerê-las ao Centro de Estudos do Hospital São Domingos por meio do e-mail: centrodeestudos@hospitalsaodomingos.com.br.

8.1.4.1. O referido laudo ORIGINAL ou cópia autenticada em cartório deverá ser entregue ao coordenador do Processo Seletivo no local de realização de prova.

8.2. A realização da prova em condições especiais ficará sujeita, ainda, à apreciação e deliberação do Centro de Estudos do Hospital São Domingos, observados os critérios de viabilidade e razoabilidade.

9 DA PONTUAÇÃO ADICIONAL – PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (PROVAB) e RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (PRMGFC)

9.1. A pontuação adicional que trata este Processo Seletivo será acrescida conforme regulamenta a Resolução CNRM N° 02, de 27 de agosto de 2015.

9.2. Os candidatos inscritos no Programa de Valorização do Profissional na Atenção Básica (PROVAB), a partir de 2012, deverão informar e anexar comprovação da participação efetiva e da conclusão do Programa em PDF no Requerimento de Inscrição.

9.3. Os candidatos egressos do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), a partir de 2015, que desejarem utilizar a pontuação adicional, deverão informar e anexar o certificado de conclusão de

HOSPITAL SÃO DOMINGOS

CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, n° 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

dois anos da referida Residência Médica ou a declaração da COREME de origem comprovando que o candidato está cursando o segundo ano do PRMMFC com previsão do seu término até **28 de fevereiro de 2018**, em PDF no Requerimento de Inscrição.

9.4. Não serão consideradas as DECLARAÇÕES do PROVAB apresentadas, por qualquer forma, sem constar do papel oficial do Ministério da Saúde, bem como serem enviadas ou apresentadas fora do local, dia e horário acima determinado;

9.5. A relação preliminar dos candidatos que concorrerão com a pontuação adicional de 10%, do PROVAB para programas de ACESSO DIRETO ou por conclusão do PRMMFC, serão divulgadas no endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br no dia **08 de janeiro de 2018**.

9.5.1. O candidato disporá, unicamente, de dois dias para interpor recurso contra a relação final dos candidatos que concorrerão com a pontuação adicional de 10%, exclusivamente mensagem enviada para e-mail centrodeestudos@hospitalsaodomingos.com.br, conforme cronograma, considerando-se o horário local. Após esse período, não serão aceitos pedidos de revisão.

9.5.2. A relação final dos candidatos que concorrerão com a pontuação adicional de 10%, do PROVAB para programas de ACESSO DIRETO ou por conclusão do PRMMFC, serão divulgadas no endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br no dia **12 de janeiro de 2018**.

9.5.3. O candidato não poderá solicitar, simultaneamente, neste Processo Seletivo, duas pontuações adicionais por conclusão do PROVAB e do PRMMFC. O candidato deverá eleger apenas um dos programas para apresentar as documentações comprobatórias devidas.

9.6. A pontuação adicional não poderá ser utilizada mais de uma vez pelo candidato após matrícula em Programa de Residência Médica.

9.7. Os profissionais que já concluíram o PROVAB em anos anteriores, com conceito satisfatório, conforme divulgação na respectivas Portarias, deverão

solicitar junto à Comissão Nacional de Residência Médica - Ministério da Educação, a verificação e confirmação da possibilidade de uso da bonificação já concedida para fins de processos seletivos de ingresso aos Programas de Residência Médica, tendo em vista as competências estabelecidas pela Lei nº 6.932, de 28 de dezembro de 2011 e a Resolução nº 2, de 27 de agosto de 2015, da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

10. DO PROCESSO DE SELEÇÃO E DESEMPATE

10.1. Serão SELECIONADOS e estarão habilitados para a segunda etapa os 10 (dez) primeiros candidatos que obtiverem as maiores notas, respeitando a nota mínima de 50% (cinquenta por cento). O candidato que não atingir a nota mínima estará desclassificado;

10.2. No caso de empate em notas, será adotado como critério de desempate a idade do candidato, sendo classificado candidato que for mais idoso;

10.3. O aproveitamento dos candidatos selecionados dependerá do número de vagas existentes;

10.4. A entrevista será realizada após a divulgação da lista de candidatos aprovados na prova objetiva, e tem caráter classificatório, servindo, no entanto, como critério de desempate; na entrevista serão avaliados pontualidade, postura profissional, linguagem e comportamento;

10.5. O não comparecimento à entrevista será motivo de eliminação sumária do Processo Seletivo.

11. DOS RESULTADOS

11.1. O GABARITO PROVISÓRIO será divulgado nos termos do cronograma, e no endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br, bem como no quadro de avisos do Centro de Estudos HSD;

11.2. Caberá recurso para a Coordenação do Programa, devidamente fundamentado, com indicação da bibliografia utilizada, de preferência anexada, contra questões entendidas como equivocadas, incorretamente formuladas ou contra as opções consideradas como corretas no gabarito provisório, nos

HOSPITAL SÃO DOMINGOS

CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

termos do cronograma, formulado em 02 (duas) vias, interposto no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645, 4º andar, nos horários das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min (horário local de São Luís/MA), que recebendo a primeira via, certificará na segunda, a data e horário do seu recebimento;

11.3. Todos os recursos devidamente instruídos serão OBRIGATORIAMENTE, encaminhados a Coordenação do curso, para análise e manifestação expressa e fundamentada sobre todos os itens recorridos;

11.4. O recurso só poderá ser protocolado pessoalmente pelo candidato, ou por procuração, na forma da lei, mediante entrega do respectivo mandado e apresentação do documento de identidade legal do procurador;

11.5. Os recursos deverão ser digitados ou datilografados e assinados pelo candidato impetrante;

11.6. Cada questão deverá ser apresentada em folha separada, identificada conforme modelo do Anexo III;

11.7. Admitir-se-á um único recurso por candidato para cada questão, devidamente fundamentado;

11.8. Todos os recursos serão analisados e as justificativas das alterações de gabarito serão conforme cronograma, por meio do endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br, bem como no quadro de avisos do Centro de Estudos do HSD;

11.9. Não serão encaminhadas respostas individuais aos candidatos;

11.10. Não será aceito recurso via postal, via fax, via correio eletrônico ou, ainda, fora do prazo;

11.11. O candidato deverá ser claro, consistente e objetivo em seu pleito. Recurso inconsistente ou intempestivo será preliminarmente indeferido;

11.12. Recursos cujo teor desrespeite a idoneidade moral dos componentes da Banca Examinadora serão julgados improcedentes, sem exame do mérito, sem prejuízo de apuração de responsabilidades daqueles que lhes deram causa;

HOSPITAL SÃO DOMINGOS

CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

11.13. O GABARITO DEFINITIVO e o RESULTADO FINAL do Processo Seletivo serão divulgados conforme cronograma. A seleção será por ordem decrescente de pontuação, sendo os candidatos identificados pelo nome e número de inscrição, no endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br, bem como no quadro de avisos do Centro de Estudos do HSD;

11.14. Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recursos, recursos de recursos e/ou recurso de gabarito definitivo.

12. DA ENTREVISTA E ANÁLISE DE CURRÍCULO (SEGUNDA ETAPA)

12.1. A entrevista com os candidatos aprovados na prova objetiva será realizada no dia **16 de fevereiro de 2018**, no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645, 4º andar, nos horários das 09h00min às 12h00min (horário local de São Luís/MA), em horário previamente agendado por via telefônica e/ou por correio eletrônico com o candidato;

12.1.1. O candidato classificado para a segunda etapa deverá entregar o currículo para análise nos dias **12, 13 e 14 de fevereiro de 2018**, no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645, 4º andar, nos horários das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min (horário local de São Luís/MA);

12.2. A Coordenação do curso não se responsabiliza por incapacidade de comunicar-se com os candidatos devido a falhas na comunicação telefônica ou eletrônica, ou por informações incorretas no preenchimento dos dados no formulário de inscrição, sendo a responsabilidade pela correção das informações do Candidato;

12.3. A classificação definitiva dos candidatos após entrevista e análise de currículo será divulgada a partir do dia **19 de fevereiro de 2018**. A seleção será por ordem decrescente de pontuação, sendo os candidatos identificados pelo nome e número de inscrição, na rede mundial de computadores, no

endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br, bem como no quadro de avisos do Centro de Estudos do HSD.

13. DA POSSE E MATRÍCULA

13.1. O candidato, ao inscrever-se no processo seletivo, declara que tem ciência e aceita que, caso aprovado, deverá entregar todos os documentos comprobatórios dos requisitos exigidos no ato da matrícula, conforme disciplina a **NOTA TÉCNICA Nº 35/2017/CGRS/DDES/SESU/SESU**. Caso deixe de fazê-lo integralmente, será automaticamente excluído do Processo Seletivo;

13.2. A posse e a matrícula dos candidatos aprovados e selecionados serão efetuadas, conforme cronograma, no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645 4º andar, nos horários das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min (horário local de São Luís/MA);

13.3. O candidato aprovado e selecionado que não puder comparecer no período estipulado no subitem anterior deverá contatar o Centro de Estudos e apresentar justificativa cabível. Os casos serão analisados individualmente;

13.4. A matrícula para admissão no Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital São Domingos poderá ser feita pessoalmente, ou por procuração, na forma da lei, mediante entrega do respectivo mandado e apresentação do documento de identidade legal do procurador, devendo apresentar os seguintes documentos:

a) Formulário de Inscrição corretamente preenchido e assinado (em modelo fornecido no momento da inscrição via Internet) no qual o candidato formalizou a opção para concorrer às vagas existentes para o curso, prestando todas as informações solicitadas, expressando sua concordância em aceitar as condições do presente Edital e as que vierem se estabelecer por força de lei;

b) Cópias autenticadas para os casos em que não forem apresentados os documentos originais de:

- Cadastro de Pessoa Física/CPF;
- Certificado Militar (sexo masculino);

- Carteira de Trabalho;
 - Carteira do Conselho Regional de Medicina/CRM;
 - Diploma de Graduação em Medicina;
 - Documento de comprovação do Grupo Sanguíneo e Fator RH;
 - Número da Conta Corrente e Agência de qualquer Banco;
 - Registro Geral de Identidade/RG;
 - Título de Eleitor e comprovação de regularidade junto à Justiça Eleitoral;
 - Inscrição no PIS/PASEP/NIT.
- c) Duas fotos 3x4 (recentes);
- d) Atestado de conclusão fornecido pelo curso de origem que comprove a frequência regular do aluno no último período e com término previsto até o dia **31 de janeiro de 2018**, no caso de ainda não ter o diploma;
- e) Deverá apresentar fotocópia e original do seu Diploma de Médico, este devidamente registrado no Ministério da Educação, além de sua inscrição junto a um dos Conselhos Regionais de Medicina do Brasil para tomar posse no primeiro dia do início do programa, caso contrário será automaticamente excluído;
- f) Comprovante de inserção do currículo na plataforma Lattes (CNPq).

13.5. O candidato estrangeiro deverá apresentar prova de regularidade de sua situação no País no ato da sua matrícula. Em caso de ser selecionado, a comprovação de revalidação do seu Diploma de Médico, conforme exigência da Legislação Brasileira e, também, a respectiva inscrição em um dos Conselhos Regionais de Medicina do Brasil poderá ser efetuada até a data que for determinada para sua posse e matrícula no programa, caso contrário será automaticamente excluído do Programa;

13.6. O candidato brasileiro formado em Faculdade de Medicina Estrangeira, no caso de ser selecionado, deverá apresentar comprovação de revalidação do seu Diploma de Médico, conforme exigência da Legislação Brasileira e, também, a respectiva inscrição em um dos Conselhos Regionais de Medicina

do Brasil na data que for determinada para sua posse e matrícula no programa, caso contrário será automaticamente excluído do Programa;

13.7. O candidato brasileiro que estiver cursando o último semestre do Curso de Medicina no Brasil (Internato), caso seja selecionado deverá apresentar fotocópia e original do seu diploma de graduação, devidamente registrado no Ministério da Educação, além de sua inscrição junto a um dos Conselhos Regionais de Medicina do Brasil para tomar posse e matricular-se no programa, caso contrário será automaticamente excluído;

13.8. A desatenção e o não comparecimento do candidato aprovado e selecionado dentro dos prazos contidos nos subitens **13.1** e **13.2**, ensejará sua desistência do Processo Seletivo;

13.9. O Programa terá início no primeiro dia útil do mês de março de cada ano;

13.10. O candidato que realizar a matrícula e não comparecer para tomar posse no dia do início do Programa, terá um prazo de 48 (quarenta e oito) horas, contados a partir do início do Programa, para fazê-lo;

13.11. O candidato que não cumprir o previsto no subitem anterior, será considerado desistente;

13.12. O candidato que tomar posse e durante os trinta primeiros dias, faltar três dias consecutivos, sem justificativa legal, será considerado DESISTENTE.

14. DO INÍCIO DO PROGRAMA

14.1. O Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, terá início no **primeiro dia útil do mês de março** de cada ano. Em caso de desistência de médico ingressante em primeiro ano, a vaga será preenchida até 60 (sessenta) dias após a data de início, sempre que houver candidato aprovado além do limite de vagas previstas em Edital, no mesmo Processo Seletivo e para o mesmo Programa. O preenchimento dessa vaga deverá observar, rigorosamente, a classificação obtida no processo de seleção.

15. DA CONVOCAÇÃO DOS EXCEDENTES

15.1. A convocação dos excedentes será feita por meio do e-mail do candidato e no endereço eletrônico www.hospitalsaodomingos.com.br, os quais deverão

HOSPITAL SÃO DOMINGOS

CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

apresentar-se junto a Comissão de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, para efetuar sua matrícula no prazo de 03 (três) dias úteis, contados a partir de sua convocação. O comparecimento espontâneo do candidato suprirá a necessidade de sua convocação. A desatenção à convocação ensejará sua DESISTÊNCIA.

15.2. O candidato excedente poderá ser chamado dentro do prazo do processo seletivo, desde que exista vaga disponível.

16. OUTRAS INFORMAÇÕES

12.1 O Hospital São Domingos assegurará ao Médico Residente uma bolsa de estudo no valor correspondente a R\$ **3.330,43 (três mil, trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos)** o valor da bolsa assegurada aos profissionais de saúde residentes, em regime especial de treinamento em serviço de sessenta horas semanais, a ser paga por meios próprios do Hospital;

12.2. Quaisquer esclarecimentos relativos à aplicabilidade do presente Edital serão obtidos no Centro de Estudos do Hospital São Domingos, situado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA, CEP: 65.060-645, 4º andar, nos horários das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min (horário local de São Luís/MA). Telefones: (98) 3216-8100/ 3216-8113.

13. CRONOGRAMA

ETAPA	PRAZO	HORÁRIO*
Período de Inscrições	27/11 a 26/12/2017	Até 23h59
Solicitação de isenção	27/11 a 08/12/17	8h-12h e 14h-18h
Relação preliminar isentos	12/12/17	A partir das 10h
Recursos contra relação de isentos	13 e 14/12/2017	8h-12h e 14h-17h
Relação final de isentos	19/12/2017	
Prazo final para pagamento da taxa de inscrição	26/12/2017	Até 23h59
Solicitação de atendimento especial	28 e 29/12/2017	8h-12h e 14h-17h
Relação preliminar dos candidatos que concorrerão com a pontuação adicional de 10% (PROVAB ou PRMMFC)	08/01/2018	A partir das 10h
Recursos contra a relação dos candidatos que concorrerão com a pontuação adicional de 10% (PROVAB ou PRMMFC)	09 e 10/01/2018	Até 23h59
Divulgação de deferimento do atendimento especial	Até 09/01/2018	Até 17h
Recurso contra o indeferimento do atendimento especial	11 a 12/01/2018	8h-12h e 14h-17h
Relação final dos candidatos que concorrerão com a pontuação adicional de 10% (PROVAB ou PRMMFC)	12/01/2018	A partir das 9h
Divulgação de deferimento do atendimento especial após recurso	17/01/2018	A partir das 9h
Divulgação do deferimento das inscrições	19/01/2018	A partir das 9h
Recurso contra o indeferimento de Inscrições	22 e 23/01/2018	8h-12h e 14h-17h
Divulgação do deferimento das inscrições após recurso	25/01/2018	Até 18h
Realização da prova	28/01/2018	9h-12h
Divulgação do gabarito oficial provisório	29/01/2018	A partir das 09h
Interposição de recursos contra questões	30 e 31/01/2018	8h-12h e 14h-17h
Divulgação da decisão dos recursos acompanhado das justificativas das alterações do gabarito oficial provisório, além da divulgação do gabarito oficial	09/02/2018	A partir das 09h

HOSPITAL SÃO DOMINGOS
CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

definitivo e da listagem com classificação dos candidatos		
Entrega dos currículos dos candidatos classificados para a segunda etapa	12, 13 e 14/02/2018	8h-12h e 14h-17h
Entrevistas com os candidatos classificados na prova objetiva	16/02/2018	9h-12h
Divulgação da listagem com a classificação definitiva	19/02/2018	A partir das 09h
Período de matrícula dos aprovados no processo seletivo	21, 22 E 23/02/2018	8h-12h e 14h-17h
Início do Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Primeiro dia útil de março de 2018.	

* Observar horário local de São Luís- MA

14. ANEXO I

HOSPITAL SÃO DOMINGOS

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - ANO 2018**

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

NOME DO CANDIDATO:			
DATA DE NASCIMENTO:	/ /	SEXO: () F () M	
ENDEREÇO COMPLETO:			
CIDADE:		ESTADO:	
CEP:			
TELEFONES (CELULAR E FIXO):			
E-MAIL:			
UNIVERSIDADE DE ORIGEM:			
ANO E SEMESTRE DO INÍCIO DA GRADUAÇÃO:			
ANO E SEMESTRE DO FIM DA GRADUAÇÃO:			
REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA:		(EM CASO DE NÃO CONCLUSÃO DO CURSO MÉDICO, DEIXAR EM BRANCO)	
IDENTIDADE:			
CPF:			
DECLARO QUE LI O EDITAL DO PROCESSO SELETIVO E QUE ESTOU CIENTE E COMPREENDO DAS REGRAS DA SELEÇÃO, MATRÍCULA E FORMAÇÃO. () SIM			
LOCAL E DATA:			
ASSINATURA DO CANDIDATO:			

ANEXAR CÓPIA DO DIPLOMA DO CURSO DE MEDICINA OU CARTEIRA DO REGISTRO NO CRM OU DECLARAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE QUE ESTÁ CURSANDO O ÚLTIMO SEMESTRE DO CURSO DE MEDICINA.

HOSPITAL SÃO DOMINGOS

CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113

15. ANEXO II

Modelo de Formulário para Solicitação de Atendimento Especial

<p>PROCESSO SELETIVO: PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - ANO 2018</p>
NOME DO CANDIDATO:
Nº DO REGISTRO GERAL:
Nº DO DOCUMENTO DO CPF:
Nº DE INSCRIÇÃO: Nº DO EDITAL
TIPO DE NECESSIDADE ESPECIAL:
CONDIÇÕES PERSONALIZADAS NECESSÁRIAS (QUANTO À IMPRESSÃO OU APLICAÇÃO DA PROVA):
São Luís, ____ de _____ de _____
_____ ASSINATURA

Observação: Anexar laudo médico que justifique o atendimento especial solicitado.

16. ANEXO III

MODELO DE IDENTIFICAÇÃO DE RECURSO

PROCESSO SELETIVO: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - ANO 2018
NOME DO CANDIDATO:
Nº DO REGISTRO GERAL:
Nº DO DOCUMENTO DO CPF:
Nº DE INSCRIÇÃO: Nº DO EDITAL:
Nº DA QUESTÃO:
FUNDAMENTAÇÃO E ARGUMENTAÇÃO LÓGICA:
São Luís, ____ de ____ de ____
ASSINATURA

Centro de Estudos do Hospital São Domingos

Coordenação Geral da COREME: Dra. Kenya Delane Souza Vinent**Supervisora do Programa:** Dra. Andréa Melo e Silva Figueiredo

17. ANEXO IV

INSTRUÇÕES GERAIS PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DO VALOR DA INSCRIÇÃO

ATENÇÃO

- Leia atentamente o Edital de Abertura para solicitação de isenção do pagamento do valor da inscrição para o Programa de Residência em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital São Domingos e as instruções abaixo antes de preencher o Formulário de Isenção.
- Não haverá conferência dos documentos nem do preenchimento do formulário no ato da entrega; essa tarefa é de inteira responsabilidade do candidato.
- A solicitação de isenção é individual. Cada interessado deverá preencher o Formulário Isenção e anexar a documentação exigida.
- Caso haja mais de um interessado de uma mesma família, cada um deverá fazer o pedido individualmente, preencher seu próprio formulário e anexar toda a documentação necessária.

DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA AO FORMULÁRIO DE ISENÇÃO

- 1) **DOCUMENTO DE IDENTIDADE DO CANDIDATO** - cópia autenticada (frente e verso)
 - Cédula de Identidade ou Carteira expedida pelos Comandos Militares ou pelas Secretarias de Segurança Pública; pelos Institutos de Identificação e pelos Corpos de Bombeiros Militares; Órgãos fiscalizadores de exercício profissional ou Conselho de Classe, ou Carteira de Trabalho e Previdência Social ou Carteira Nacional de Habilitação - modelo novo (somente modelo aprovado pelo Artigo 159 da Lei nº 9.503 de 23 de setembro de 1997) ou Passaporte (no prazo de validade) ou Carteira Funcional do Ministério Público.
- 2) **SITUAÇÃO DE ESCOLARIDADE** - cópia autenticada de documento que comprove a escolaridade do candidato, podendo ser um dos seguintes:
 - Comprovante de matrícula em curso de graduação; ou Diploma de curso superior.
- 3) **CONTA DE LUZ DA RESIDÊNCIA DO CANDIDATO** - cópia (frente e verso) da conta de luz do mês de julho ou agosto de 2017. Caso a conta não esteja em nome do

candidato, seu titular deverá declarar que o requerente mora no endereço da referida conta. **ESTE DOCUMENTO NÃO PODERÁ SER SUBSTITUÍDO POR OUTRO, SENDO IMPRESCINDÍVEL SUA APRESENTAÇÃO.** Se a conta de luz abranger mais de uma casa, informar o número de residências abrangidas.

4) SITUAÇÃO PROFISSIONAL - documentação acerca da situação profissional do candidato, de seu cônjuge ou companheiro(a) (se for o caso) ou da de sua mãe e de seu pai (para candidato solteiro), mesmo que o candidato trabalhe. Para cada situação assinalada no Formulário Isenção, anexar cópia dos documentos solicitados:

- a) **Desempregado:** Carteira de Trabalho (página da identificação, página do último contrato de trabalho e página da última alteração salarial) para comprovar que atualmente não mantém vínculo empregatício formal. Entregar declaração que informe como está se mantendo e qual a renda média mensal.
- b) **Autônomo:** Carteira de Trabalho (página de identificação, página do último contrato de trabalho e página da última alteração salarial) para comprovar que atualmente não mantém vínculo empregatício formal. Entregar declaração firmada por duas testemunhas, na qual conste a média de rendimentos mensais, esclarecendo o tipo de atividade desenvolvida e cópia da carteira de identidade dos declarantes.
- c) **Trabalhador com carteira de trabalho assinada:** Carteira de Trabalho (página de identificação, página do contrato de trabalho atual e página da última alteração salarial) e/ou contracheque/recibo de pagamento do mês de julho ou agosto de 2017.
- d) **Servidor Público:** contracheque do mês de julho ou agosto de 2017.
- e) **Profissional Liberal:** anexar formulário próprio, de acordo com a Resolução do Conselho Regional de Contabilidade e da Declaração de Renda - pessoa física - ano base 2017.
- f) **Empresário:** Declaração de Renda - pessoa jurídica e pessoa física - ano base 2017.
- g) **Estagiário/Bolsista:** atestado ou comprovante de pagamento do mês de julho ou agosto de 2017.
- h) **Aposentado:** comprovante de recebimento de aposentadoria referente ao mês de julho ou agosto de 2017.
- i) **Pensionista:** comprovante do recebimento de pensão referente ao mês de julho ou agosto de 2017.
- j) **Trabalhador Rural:** declaração da média de rendimentos mensais e

certificado atualizado de propriedade do imóvel rural, fornecido pelo INCRA.

5) OUTROS DOCUMENTOS

- a) Pais e/ou cônjuge ou companheiro(a) falecidos(as): anexar cópia(s) da(s) certidão(ões) de óbito, caso necessário;
- b) Cópia da certidão de nascimento dos filhos do candidato, quando houver;
- c) Cópia da certidão de separação ou divórcio do candidato ou dos pais ou outro documento que comprove a situação conjugal (declaração de duas testemunhas, com cópia da carteira de identidade dos declarantes);
- d) Documento oficial sobre tutela do candidato (se for o caso);
- e) Comprovar que não custeou, com recursos próprios, cursos preparatórios para o Processo Seletivo para ingresso no PRM a que se candidata e, ainda, ser egresso de instituição de ensino superior pública ou ter sido beneficiário de bolsa de estudo oficial.

Obs.: Caso o candidato, pais, cônjuge ou companheiro(a) estejam desempregados, descrever, de próprio punho, como a família está se mantendo, comprovando a renda do(s) mantenedor(es), além dos documentos já mencionados para esta situação.

- O Formulário Isenção devidamente preenchido e a documentação comprobatória deverão ser colocados em envelope A4, devidamente identificado. Não será recebida documentação fora de ENVELOPE.
- Não serão analisados os documentos cuja cópia esteja ilegível nem será aceita a anexação de documentos fora de prazo.
- **A falta parcial ou total de informações e/ou documentos é de inteira responsabilidade do candidato**, sendo esta situação motivo para **indeferimento** da solicitação de isenção.

**PROCESSO SELETIVO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM -ANO 2018****EDITAL Nº 03/2017****REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

Venho através do presente instrumento, requerer a isenção da taxa de inscrição para o Processo Seletivo de Residência Médica do Hospital São Domingos, com base no item 4 do Edital nº 03/2017.

Declaro sob as penas da Lei que estou ciente e de acordo com todas as exigências especificadas no Edital.

Área que deseja inscrição: _____

I - IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)

Nome: _____

Email: _____

Idade: _____ Data de Nascimento: _____ / _____ / _____

Filiação: Pai _____

Mãe _____

Endereço atual do candidato: _____

_____ Bairro: _____ CEP _____

Telefone residencial _____ Celular: _____

NIS (Número de Identificação Social): _____

Este endereço refere-se a:

Seus pais Parentes/amigos/cedida

Cônjuge Quarto, Pensão ou república

Tem despesa com sua moradia? Não Sim , informe o valor

R\$ _____

Qual o seu estado civil?

solteiro(a) separado(a) casado(a) viúvo(a) união estável

Tem filhos: Não Sim Quantos _____ Idade _____ Se paga pensão, informe o valor? R\$ _____

HOSPITAL SÃO DOMINGOS**CENTRO DE ESTUDOS HÉLIO MENDES DA SILVA**

Avenida Jerônimo de Albuquerque, nº 540, Bequimão – São Luís – MA

CEP: 65.060-645

Fone: (98) 3216-8100 / (98) 3216-8113