



Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA
Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0002-67



Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A VILA VELHA HOSPITAL

EDITAL DO CONCURSO – SELEÇÃO PARA R4 EM COLUNA VERTEBRAL 2012.

O Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A – VILA VELHA HOSPITAL e Irmandade da Santa Casa de Vitória - HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA comunicam, através do presente Edital, a abertura das inscrições para o Processo Seletivo para R4 em Coluna Vertebral.

O programa de Residência Médica que está contido neste documento encontra-se credenciado pela Sociedade Brasileira de Coluna.

1. PRE-REQUISITO E DURAÇÃO

PRÉ-REQUISITO: Título da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – SBOT

DURAÇÃO (ANOS) : 1 ano

NÚMERO DE VAGAS: 2 (DUAS)

2. INSCRIÇÕES E MATRÍCULA

As inscrições serão efetuadas no Vila Velha Hospital – Rua Moema, Quadra 41 – Bairro Divino Espírito Santo – Vila Velha-ES - 2º andar, Sra. Rita (Diretoria), no período de 05/12/2011 a 20/01/2012, das 9:00 às 15:00 horas.

Contato: Tel: (0 xx 27) 2127-8990 e Fax: (0 xx 27) 2127-8969.

2.1. INSCRIÇÃO

Inscrição **GRATUITA.**

Obs: a inscrição e a matrícula poderão ser feitas por procuração, mediante declaração assinada pelo candidato.

As inscrições de candidatos residentes fora do Espírito Santo, enviadas por SEDEX, só serão aceitas se postadas até 13/01/2012.

As inscrições efetuadas por SEDEX devem ser acompanhadas por formulário devidamente preenchido, disponível no site VILA VELHA HOSPITAL: <http://www.vilavelhahospital.com.br> e enviadas para o seguinte endereço: VILA VELHA HOSPITAL, situado à Rua Moema, Quadra 41, Divino Espírito Santo – Vila Velha-ES – CEP 29107-250, identificando: RESIDÊNCIA MÉDICA – PROCESSO SELETIVO R4 EM COLUNA VERTEBRAL.



Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA
Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0002-67



Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A VILA VELHA HOSPITAL

2.2. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

A. Na Inscrição do Concurso

- Fotocópia da Carteira de Inscrição no Conselho Regional de Medicina.
- Fotocópia do Título da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia ou inscrição na prova de título da SBOT.
- 1 foto 3 x 4.
- Procuração, quando for o caso.
- Carta de apresentação.

B. Na Matrícula dos Selecionados

- Uma fotografia 3x4.
- Uma fotocópia da carteira do CRM. Se o selecionado ainda não estiver filiado ao CRM-ES, deverá trazer fotocópia do protocolo de inscrição junto ao Conselho.
- Uma fotocópia do CIC / CPF.
- Uma fotocópia do Certificado ou Alistamento no Serviço Militar.
- Uma fotocópia do título de eleitor (com os comprovantes de votação nas duas últimas eleições).
- Uma fotocópia do Título da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia.
- Uma fotocópia do PIS / PASEP ou NIT.
- Número de conta bancária da CEF.
- Preenchimento de ficha de matrícula.

ATENÇÃO:

A INSCRIÇÃO E MATRÍCULA SÓ SERÃO REALIZADAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DE TODOS OS DOCUMENTOS ACIMA RELACIONADOS.

OBSERVAÇÃO: O candidato com limitações físicas que necessitar de condições especiais para realizar a prova deverá, no ato da inscrição, apresentar uma carta informando a natureza de sua necessidade.

3. PROVAS

O Concurso constará das seguintes FASES:

PRIMEIRA FASE: Prova de múltipla escolha, constando de 40 (quarenta) questões de conteúdo específico em coluna vertebral, correspondendo a 70% (setenta por cento) da prova.

SEGUNDA FASE: Análise curricular e entrevista que corresponde a 30% (trinta por cento) da prova.



Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA
Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0002-67



Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A VILA VELHA HOSPITAL

o I. Análise do *curriculum vitae*

3.1. CLASSIFICAÇÃO NA 1ª FASE

Para a 2ª fase serão chamados todos os candidatos.

- Anotação negativa em responsabilidade e ética será considerada nota zero, independentemente das notas curriculares.

3.2. CLASSIFICAÇÃO FINAL

O desempate entre candidatos na CLASSIFICAÇÃO FINAL obedecerá aos seguintes critérios:

1. Maior número de trabalhos científicos publicados e jornadas científicas realizadas como apresentador.
2. Idade mais elevada.
3. Fluência em Inglês

4. LOCAL DAS PROVAS E CALENDÁRIO

1ª FASE: Prova objetiva – Valor da 1ª fase – 70% (setenta por cento)

40 (quarenta) questões múltipla escolha

Data: 21 de janeiro de 2012.

Horário: 9:00 horas

Entrada das 8:00 horas até 8:50 horas.

Tempo de duração da prova: 02 (duas horas)

Local das Provas: VILA VELHA HOSPITAL – Rua Moema, Quadra 41 – Bairro Divino Espírito Santo – Vila Velha - ES – 7º andar – Centro de Estudos.

2ª FASE: Entrevista e análise curricular – valor 2ª fase – 30% (trinta por cento)

Data: 21 de janeiro de 2012.

Horário: das 11:00 horas às 14:00 horas.

Local: VILA VELHA HOSPITAL – Rua Moema, Quadra 41 – Bairro Divino Espírito Santo – Vila Velha - ES – 7º andar – Centro de Estudos.



Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA
Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0002-67



Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A VILA VELHA HOSPITAL

5. RESULTADO FINAL

Data: 23 de janeiro de 2012, após as 09:00 horas, via site do VILA VELHA HOSPITAL: <http://www.vilavelhahospital.com.br>.

Os aprovados serão relacionados somente por seu número de inscrição.

Os horários de todas as provas serão rigorosamente obedecidos.

5.1. DATA E LOCAL DA MATRÍCULA

Data: 23 a 25 de janeiro de 2012.

Local: VILA VELHA HOSPITAL – Rua Moema, Quadra 41 – Bairro Divino Espírito Santo – Vila Velha - ES – 2º andar – Diretoria.

5.2. **INÍCIO DO PROGRAMA:** Data: 01 de fevereiro de 2012.

6. NORMAS GERAIS DO CONCURSO

6.1. O candidato deverá trazer para o Concurso um documento de identidade original, válida em todo o território nacional, com fotografia que permita sua identificação.

- Não será permitido ao candidato retirar-se da sala antes de decorrida uma hora do início das provas escritas.
- Os três últimos candidatos de cada sala só poderão deixar o local de prova juntos.
- Não serão permitidos telefones celulares e / ou similares.
- Os gabaritos serão divulgados ao término de cada fase.

6.2. Será eliminado do Concurso o candidato que:

- Faltar a qualquer uma das provas.
- Obter nota inferior a 5,0 (CINCO) em qualquer FASE do concurso.
- For surpreendido, durante a prova, utilizando qualquer meio de consulta.
- Não apresentar a documentação exigida por ocasião da matrícula.

6.3. Preenchimento das vagas:

A pontuação válida para classificação final será obtida pela soma das notas de cada prova multiplicadas pelo respectivo peso.

6.4. Não terá direito à matrícula o candidato cuja classificação final ultrapassar o número de vagas oferecidas e preenchidas em cada área.

6.5. Será considerado desistente o candidato que não comparecer para efetuar a matrícula nas datas estabelecidas.



Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA
Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0002-67



Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A VILA VELHA HOSPITAL

- 6.6. A Comissão de Seleção convocará tantos aprovados quantos forem necessários para o preenchimento das vagas remanescentes até o dia 30 de março de 2012.
- 6.7. Serão matriculados somente os candidatos que assinarem compromisso de realizar a Residência Médica em REGIME DE TEMPO INTEGRAL.
- 6.8. A Comissão de Seleção fará divulgar, sempre que se fizer necessário, Normas Complementares ao presente Edital e Avisos Oficiais.
- 6.9. Não cabem recursos das decisões da Comissão de Seleção ou das Bancas Examinadoras.
- 6.10. Não serão fornecidas declarações de aprovação na 1ª fase do Concurso.
- 6.11. Ao se inscrever no presente Concurso, o candidato expressa sua concordância com os termos deste Edital.
- 6.12. Os casos omissos e as situações não previstas neste Edital serão decididos pela Comissão de Seleção.

7. CONCESSÕES E OBRIGAÇÕES

- 7.1. O R4 de Coluna receberá bolsa de R\$ 2.340,00 (dois mil trezentos e quarenta) reais mensais, caso concorde com o item 7.2; caso opte em não realizar 48 horas de plantão mensal, poderá não realizá-lo, porém não receberá bolsa de apoio.
- 7.2. O R4 terá como obrigação dar 48 horas de plantão/mensal no Vila Velha Hospital.
- 7.3. O Vila Velha hospital, disponibiliza duas bolsa de R4, e três vagas para R4 (2 vagas destinadas a cirurgia de coluna e 1 vaga destinada a R4 em trauma), caso todos os R4 queiram dar plantão neste serviço, o tempo de plantão será dividido por 3 e o valor mensal da bolsa também será dividida.
- 7.4. O R4 é realizado em tempo integral, de segunda a sexta-feira; nos finais de semana é necessário que seja escalado um residente para sobreaviso, para passar visita hospitalar, auxiliar cirurgias eletivas e ou emergência.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 8.1. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Residência Médica do VILA VELHA HOSPITAL.



Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA

Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0002-67



Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A VILA VELHA HOSPITAL

9. INFORMAÇÕES

- 9.1. Outras informações poderão ser obtidas na Secretaria da Residência Médica do Vila Velha Hospital, pelo telefone (0xx27) 2127-8990 ou pelo e-mail: residenciamedica@vilavelhahospital.com.br

Vila Velha - ES, 01 de novembro de 2011.

Dr. Rodrigo Rezende
Presidente da Comissão de Residência Médica
do Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A
VILA VELHA HOSPITAL

Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória



Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA
Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0002-67



Centro Médico Hospitalar de Vila Velha S/A VILA VELHA HOSPITAL

FICHA DE INSCRIÇÃO – SELEÇÃO PARA R4 EM COLUNA VERTEBRAL.

NOME DO CANDIDATO:		Inscrição
Nº Identidade:	Órgão Expedidor:	
Nº CRM-UF:	Nº CPF:	
Sexo: () Masculino () Feminino	Data de Nascimento:	
Naturalidade:	Nacionalidade:	
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone com DDD:	Celular com DDD:	
E-mail:		