

Serviço de Cirurgia Plástica
“Prof. Dr. Cassio M. Raposo do Amaral”
(Credenciado pelo MEC e pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica)

Instituto de Cirurgia Plástica Craniofacial
SOBRAPAR
Sociedade Brasileira de Pesquisa e
Assistência para Reabilitação Craniofacial



RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA
(Reconhecida pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
e pelo MEC).

Coordenador: Dr. Celso Luiz Buzzo.

Pré-Requisitos: 2 anos em Cirurgia Geral em serviço credenciado pelo MEC.

Vagas: 02 (duas) Credenciamento Provisório pelo CNRM no. 178/04

Duração: 3 anos.

Critérios de Seleção: Provas Escrita em Cirurgia Geral (múltipla escolha total de 50 questões) e 1 questão dissertativa, Análise de Currículo e Entrevista com 3 entrevistadores.

Inscrições: 09/10/2010 a 25/11/2010.

Endereço: Av. Adolpho Lutz, 100 - Cidade Universitária
Distrito de Barão Geraldo - Caixa Postal 6028
CEP: 13.083-880 - Campinas - SP

Fone: (19) 3749-9700 (Simone ou Jacqueline) das 14h - 16h.

Fax: (19) 3289-5380.

E-mail: sobrapar@sobrapar.org.br



I - Sede Administrativa

Instituto de Cirurgia Plástica Craniofacial - SOBRAPAR

Av. Adolpho Lutz, nº 100

Cidade Universitária - Distrito de Barão Geraldo

CEP 13083-880 - Campinas - SP

Caixa Postal 6028

Fone: (19) 3749-9700

Fax: (19) 3289-5380

II - Calendário

09/10/2010 a 25/11/2010 – Inscrições

02/12/2010 - Processo Seletivo

10/12/2010 - Resultado do Processo Seletivo

06/01/2010 - Matrícula

01/02/2011 - Início do Curso

III - Normas do Concurso de Admissão para a Residência em Cirurgia Plástica / 2010

Capítulo I - Das Inscrições

Artigo 1º

Serão aceitas inscrições para o Concurso de Admissão para a Residência em Cirurgia Plástica do Serviço de Cirurgia Plástica “Prof. Dr. Cassio M. Raposo do Amaral”, na SOBRAPAR - Sociedade Brasileira de Pesquisa e Assistência para Reabilitação Craniofacial, de médicos com registro no CRM e comprovante de conclusão de



Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral credenciado pela CNRM, pelo período de, no mínimo, 1 ano.

Artigo 2º

O Concurso de Admissão ao 1º ano do Curso estará aberto para preencher 02 vagas.

Artigo 3º

No ato da inscrição os candidatos deverão apresentar:

- Ficha de Inscrição devidamente preenchida, datada e assinada, sem rasuras, com nome completo e filiação;
- Duas fotos 3 x 4 recentes e iguais;
- Currículo devidamente documentado com fotocópias autenticadas dos seguintes documentos:

- Certidão de nascimento ou casamento;
- Cédula de Identidade, CPF, Título de Eleitor e Histórico Escolar;
- Atestado de Saúde;
- Diploma Médico registrado no MEC e carteira do CRM;
- Comprovante de conclusão de Programa de Residência Médica em Cirurgia

Geral credenciado pela CNRM;

- Carta de Apresentação do Chefe do Serviço de Residência em Cirurgia Geral;
- Comprovante de recolhimento de Taxa de Inscrição no valor de R\$ 320,00 (Banco REAL - Agência 0910 – Conta Corrente 2704700-1 / em favor da SOBRAPAR - Concurso Cirurgia Plástica).

Candidatos Estrangeiros:

O candidato, com curso no exterior deverá apresentar o diploma revalidado por Universidade Pública, na forma da lei e, se estrangeiro, também deverá apresentar visto permanente e proficiência da língua portuguesa comprovada por instituição oficial (CELPE-BRAS), registro no CRM de acordo com a Resolução No. 1831 e 1832/2008 do CFM e alterações posteriores.



Artigo 4º

As inscrições poderão ser feitas pessoalmente na secretaria do Instituto SOBRAPAR, por procuração ou pelo correio. No caso de inscrição pelo correio, os candidatos deverão:

- 1- Fazer chegar à secretaria do Instituto de Cirurgia Plástica Craniofacial da SOBRAPAR, através de **remessa postal registrada**, com aviso de recebimento, todos os documentos mencionados no Artigo 3º deste Capítulo.
- 2 - Confirmar a inscrição por telefone até 25/11/2010.

Artigo 5º

Não serão aceitas as inscrições:

- 1 - Cujos formulários e/ou documentos estejam incompletos.
- 2 - Cujo carimbo do correio indique que a postagem ocorreu após 25/11/2010.

Artigo 6º

Serão devolvidos os documentos aos candidatos cujas inscrições não sejam aceitas ou que não tenham sido selecionados, quando retirados no prazo de 90 dias. Os candidatos perderão direito à devolução dos referidos documentos quando não retirados no prazo acima citado.

Capítulo II - Do processo seletivo

Artigo 1º

A seleção constará de 2 etapas. Início da seleção às 8h às 12h e das 13h às 18h. O processo seletivo ocorrerá no Anfiteatro da SOBRAPAR localizado à Av. Adolpho Lutz, 100 Cidade Universitária – Campinas/SP.



1- Prova escrita em Cirurgia Geral - Peso 5 e Prova Dissertativa – Peso 4

Será feita uma prova com 50 questões tipo teste sendo que cada uma terá 5 alternativas. As questões abrangerão toda área de cirurgia geral, valendo 0,2 pontos cada. O peso da prova escrita será de 5.

A Prova dissertativa constará de 1 questão referente apresentação de um caso e o candidato deverá levantar hipótese diagnóstica e descrever o procedimento cirúrgico. O peso da prova dissertativa será de 4.

A Prova escrita terá a duração de 4 horas, tendo início às 8h e término às 12h.

2- Análise de Currículo com Peso 0,5 e Entrevista com peso 0,5

O currículo será pontuado de acordo com uma pontuação de 0 a 10 sendo:

3 para curso médico;

2 para residência em cirurgia geral;

0,5 para especialização na área;

0,5 para qualquer título acadêmico na área;

0,5 para publicação internacional indexada com *peer review* em um total de até 1 ponto;

0,1 para publicação nacional artigo completo em revistas indexadas com *peer review* em um total de até 1 ponto

0,1 para capítulo de livro em um total de até 1 ponto

0,1 para demais atividades científicas como publicação em anais, participação em congressos e demais cursos de extensão em um total de até 1 ponto.

O peso do Currículo será de 0,5.

A entrevista será feita por 3 entrevistadores. O Diretor Clínico do Hospital, o Chefe do Serviço de Residência e o Presidente do Hospital.

Serão avaliadas as características pessoais do candidato, interesses específicos, motivação para o trabalho, liderança, ética, envolvimento com paciente, objetivos de



carreira, motivação para a escolha da área e atuação e projeto de carreira. O peso da entrevista será de 0,5. Totalizando a Entrevista e Análise de Currículo peso 1.

Artigo 2º

A análise de currículo terá por objetivo verificar a história acadêmica, científica e profissional do candidato e será feita pela Comissão Científica da SOBRAPAR.

Artigo 3º

As entrevistas serão realizadas conjuntamente pela:

- Direção do Hospital;
- Chefia de Serviços do Hospital;
- Presidência do Hospital.

Artigo 4º

As entrevistas e a prova serão realizadas no dia 02/12/2010 das 8h às 18h.

Caso o número de inscritos seja acima de 50 candidatos, a prova escrita será realizada no mesmo dia, e entrevista assim como análise do currículo no dia imediatamente subsequente. Os inscritos serão comunicados através do envio de e-mail no dia subsequente ao encerramento das inscrições.

Artigo 5º

O resultado do processo seletivo será divulgado no dia 10/12/2010, devendo ser afixado em quadro de aviso do próprio Instituto e vinculado em nossa página na Internet (www.sobrapar.org.br), sendo que, a classificação será divulgada seguindo o número de inscrição do candidato. Não haverá divulgação do gabarito da prova escrita antes da prova prática e todos os candidatos que prestarem a prova escrita deverão submeter-se a prova prática e entrevista.



Artigo 6º

Fica prevista a possibilidade de nenhum candidato ser selecionado para o preenchimento das 02 vagas. A nota de corte será 7,0. Neste caso, serão abertas as inscrições novamente.

Artigo 7º

Os recursos sobre os resultados divulgados, deverão ser encaminhados a COREME (local) e deverão protocolar no prazo certo e, improrrogável, de 2 (dois) dias úteis a contar da publicação do edital, divulgação do Gabarito Oficial da Prova Objetiva de teste múltipla escolha e do Resultado Final, respectivamente, sendo que, o referido prazo começa a fluir no 1º dia útil após a devida divulgação por número de inscrição (Resolução CNRM No. 12/04).

Os critérios de desempate serão:

- a) Maior nota da prova teste;
- b) Nota da avaliação do Currículo;
- c) Nota da entrevista.

Capítulo III - Da Matrícula

Artigo 1º

A matrícula deverá ser efetivada no dia 06/01/2011, no período das 9h às 14h, pelos candidatos selecionados. Estes deverão comparecer pessoalmente na Secretaria da SOBRAPAR para preencher a ficha de matrícula apresentando a seguinte documentação:

- RG ;
- CPF ;
- CRM ;
- NIT ou PIS ;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (ENDEREÇO);
- CURRICULO.



Parágrafo único: O não comparecimento na data estipulada, após 48 horas, implicará a desclassificação do candidato.

Artigo 2º

No momento da matrícula o candidato selecionado assinará um Termo de Compromisso com a Instituição pelo período de 3 anos, sem vínculo empregatício.

O pagamento da bolsa do Residente será feito através de depósito bancário em sua conta corrente todo dia 10 de cada mês.

O valor da bolsa será referente segundo a lei no. 11381/06.

Artigo 3º

O Programa do curso, com início em 01 de fevereiro de 2011, conforme resolução CNRM 03/2002, tem duração de 3 anos com dedicação exclusiva.

Artigo 4º

O candidato impossibilitado de cumprir o programa devido obrigações militares, deverá comparecer à Secretaria do Conselho de Residência Médica, ou seu procurador, poderá requerer trancamento por período de 1 ano para fins de participação do Serviço Militar conforme resolução do CNRM no. 01/2005.



Ficha de Inscrição Concurso de Admissão para a Residência em Cirurgia Plástica.

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Nacionalidade: _____

Naturalidade: _____

Filiação: Pai: _____

Profissão: _____

Mãe: _____

Profissão: _____

Estado Civil: _____

Nome do Cônjuge: _____

2. DOCUMENTOS

RG: _____ Órgão Expedidor: _____ Data: _____

CPF: _____ / _____

CRM: _____ UF: _____

3. ENDEREÇOS

3.1 - RESIDENCIAL

Rua: _____ Nº _____ Apto. _____

Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ País: _____

Telefone: (____) _____

Fax: (____) _____

Celular: (____) _____

E-mail: _____



3.2 - PROFISSIONAL

Instituição: _____

Rua: _____ Nº _____ Apto. _____

Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ País: _____

Telefone: (____) _____

Fax: (____) _____

Campinas, _____ de _____ de 2010.

Assinatura

