

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS
GRUPO TÉCNICO DO PROCESSO SELETIVO DAS RESIDÊNCIAS DA SES-GO**

EDITAL Nº 32/2025 SESG/SES-GO

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL E
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
COREMU/SES-GO – 2026**

O Presidente do Grupo Técnico do Processo Seletivo das Residências em Saúde da SES-GO, Rasível dos Reis Santos Júnior no uso de suas atribuições que lhe confere a Portaria nº 1441/2025 – SES, em conformidade com o Termo de Cooperação Técnica firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) e a Universidade Federal de Goiás (UFG), com as disposições legais vigentes e com as normas estabelecidas no Edital, torna pública a realização do Processo Seletivo Unificado para ingresso nos Programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional 2026, em nível de especialização, nas Unidades de Saúde da SES-GO: Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (HGG), Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Hospital Estadual da Mulher (HEMU), Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO), Hospital Estadual da Criança e Adolescente (HECAD), de acordo com as normas estabelecidas no Edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O processo seletivo para ingresso nos Programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde da SES-GO será coordenado pelo Grupo Técnico do Processo Seletivo das Residências da Secretaria de Estado da Saúde (GT), obedecendo às normas e condições do Edital, e realizado pelo Instituto Verbena/UFG.

1.1.1 Compete à Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (COREMU/SES) a supervisão e a coordenação das atividades inerentes ao Processo Seletivo, bem como o controle de vagas e matrícula dos(as) candidatos(as) aprovados(as).

1.1.2 Compete ao Instituto Verbena/UFG a realização de todas as fases do Processo Seletivo, incluindo o planejamento e a execução das atividades necessárias à entrega do certame.

1.2 Integram o Edital os Anexos descritos no Quadro 1.

Quadro 1

Anexo	Título
I	Cronograma
II	Quadro de Vagas
III	Laudo Médico
IV	Conteúdo Programático
V	Modelo de Sumário para o Currículo
VI	Formulário de Cadastro de Residentes/Requerimento de Matrícula

1.3 O Processo Seletivo será realizado em 2 (duas) fases:

a) Primeira fase, de caráter classificatório e eliminatório: Prova Objetiva (PO) para todas as categorias profissionais;

b) Segunda fase, de caráter classificatório:

i) Análise do Currículo (AC);

ii) Análise e defesa do currículo para o(a) candidato(a) ao Programa de Residência Uniprofissional da Saúde em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF);

1.4 A Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde, conforme Portaria Interministerial nº 7, de 16 de setembro de 2021 (Art. 1º), constitui-se em modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, sob forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais e duração mínima de 2 (dois) anos, em regime de

dedicação exclusiva.

1.4.1 A Resolução CNRMS n.º 1, de 27 de dezembro de 2017, artigos 1º e 2º, veda ao egresso de Programa de Residência, repetir áreas de concentração que já tenha anteriormente concluído, nas modalidades multiprofissional ou uniprofissional, sendo permitido ao egresso realizar Programa de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em apenas mais uma área de concentração diferente daquela concluída. A infração aos referidos artigos resultará no desligamento automático do programa, a qualquer tempo, e na devolução à instituição financiadora do valor total de bolsa pago indevidamente.

1.5 A Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde constitui programa de integração ensino-serviço-comunidade, desenvolvido por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, visando favorecer a inserção qualificada de profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde.

1.6 Os programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde de que trata este Edital terão duração de 24 meses, sendo a carga horária total do curso igual a 5.760 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 1.152 horas (20%) de atividades teóricas e 4.608 horas (80%) de atividades práticas. Para cada ano de curso, o residente gozará de 30 dias de férias.

1.7 O programa de Residência Uniprofissional da Saúde em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) da SES-GO de que trata este Edital terá duração de 36 meses, sendo a carga horária total do curso igual a 8.640 horas, distribuídas em 60 horas semanais, sendo 1.728 horas (20%) de atividades teóricas e 6.912 horas (80%) de atividades práticas. Para cada ano de curso, o residente gozará de 30 dias de férias.

1.8 O curso será realizado em tempo integral, com **dedicação exclusiva**, não podendo o residente desenvolver outras atividades pedagógicas e profissionais nos 24 meses (e nos 36 meses de CTBMF) do período de realização do curso, conforme a Lei nº 11.129/2005.

1.9 Os programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde, bem como as Unidades Assistenciais vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás que os sediam (cenários de prática), estão distribuídos conforme Quadros de 2 a 11. No total serão oferecidas 90 vagas distribuídas conforme área de concentração abaixo.

Quadro 2 – Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Urgência e Emergência
Categoria Profissional
Enfermagem
Farmácia
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Nutrição
Psicologia
Serviço Social

Quadro 3 – Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Urgência e Emergência
Categoria Profissional
Enfermagem
Fisioterapia
Psicologia

Quadro 4 – Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada - Área de Concentração em Endocrinologia
Categoria Profissional
Enfermagem
Fisioterapia
Fonoaudiologia

Nutrição
Psicologia

Quadro 5 – Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT/
Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros – LACEN-GO

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada – Área de Concentração em Infectologia
Categoria Profissional
Biomedicina
Enfermagem
Farmácia
Fisioterapia
Nutrição
Psicologia

Quadro 6 – Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER

Programa de Residência Multiprofissional – Área de Concentração em Saúde Funcional e Reabilitação
Categoria Profissional
Enfermagem
Farmácia
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Nutrição
Terapia Ocupacional
Odontologia
Psicologia

Quadro 7 – Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO

Programa de Residência Uniprofissional da Saúde – Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial
Categoria Profissional
Odontologia

Quadro 8 – Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGOL

Programa de Residência Uniprofissional da Saúde – Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial
Categoria Profissional
Odontologia

Quadro 9 – Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento – HEMU

Programa de Residência Uniprofissional da Saúde – Área de Concentração em Enfermagem Obstétrica
Categoria Profissional
Enfermagem

Quadro 10 – Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente - Área de Concentração em Urgência e Emergência
Categoria Profissional

Enfermagem
Fisioterapia
Nutrição
Serviço Social

Quadro 11 – Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano – HCN – Uruaçu-GO

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Urgência e Emergência – Área de Concentração Trauma
Categoria Profissional
Enfermagem
Fisioterapia
Nutrição

1.10 As vagas, bem como sua distribuição, para os programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional constam no Anexo II do Edital.

1.11 Poderão se inscrever os profissionais graduados nas áreas de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

1.12 Não existe previsão orçamentária para auxílio-moradia.

2. DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO

2.1 Da inscrição

2.1.1 A inscrição no processo seletivo implica o pleno conhecimento e a tácita aceitação das condições estabelecidas no Edital e nos demais instrumentos reguladores, inclusive da aplicação da Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), em que seus dados pessoais, sensíveis ou não, serão tratados e processados de forma a possibilitar a efetiva execução do certame, com a aplicação dos critérios de avaliação e seleção, e com a divulgação de todos seus dados, em observância aos princípios da publicidade e da transparência que regem a Administração Pública, dos quais o(a) candidato(a), ou seu(sua) procurador(a) legal, não poderá alegar desconhecimento.

2.1.2 A inscrição será realizada exclusivamente no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>, no Portal do(a) Candidato(a), no prazo previsto no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

2.1.3 O valor único da inscrição será de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais).

2.1.3.1 O(A) candidato(a) poderá efetuar apenas uma inscrição.

2.1.4 Para efetuar a inscrição, o(a) candidato(a) deverá:

a) acessar o endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br> a partir das 10h da data de abertura de inscrição até as 17h (horário oficial de Brasília/DF) do último dia do prazo previsto no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I);

b) escolher sua categoria profissional, em seguida escolher qual a Área de Concentração pretendida e, por último, a Unidade de Saúde para a qual desejar concorrer;

c) preencher todos os campos do formulário de inscrição, conferir os dados digitados e confirmá-los;

d) gerar o formulário de inscrição. Esse formulário é o documento que certifica ao(a) candidato(a) a efetivação, no sistema do Instituto Verbena/UFG, da solicitação de inscrição com seus respectivos dados;

e) gerar o boleto e, após o registro pelo sistema bancário, efetuar o pagamento, mesmo que a data limite coincida com dias não úteis, exceto o(a) candidato(a) beneficiado(a) com a isenção do pagamento da taxa de inscrição.

2.1.5 O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou de outros fatores, os quais impossibilitem a transferência dos dados.

2.1.6 A inscrição para o Processo Seletivo, bem como a emissão do boleto bancário, serão encerradas às 17h do último dia de inscrição, conforme Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

2.1.7 Encerrado o período de inscrição, em caso de erro no nome do(a) candidato(a), entrar em contato com o Instituto Verbena/UFG pelo e-mail <candidato.iv@ufg.br> para receber informações sobre os procedimentos de correção.

2.1.8 O(A) candidato(a) deverá efetuar o pagamento da taxa de inscrição somente após certificar-se que preencheu corretamente todos os dados do formulário, que possui os documentos comprobatórios para satisfação das condições exigidas à época da matrícula e que o boleto bancário esteja dentro do prazo de validade, uma vez que não haverá

devolução do valor pago, exceto em caso de cancelamento do certame pela COREMU/SES ou pelo Instituto Verbena/UFG.

2.1.9 As informações prestadas no formulário de inscrição são de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), sendo direito do Instituto Verbena/UFG eliminar do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que fornecer dados comprovadamente inverídicos, mesmo que já aprovado(a), resguardada a ampla defesa e o contraditório.

2.1.10 É vedada a transferência do valor pago a título de taxa de inscrição em qualquer circunstância.

2.1.11 O boleto bancário com a autenticação mecânica ou com o comprovante original de pagamento bancário anexado, efetuado até a data limite do vencimento, serão os únicos comprovantes de pagamentos aceitos.

2.1.12 O(A) candidato(a) deverá conferir a plena compatibilidade entre a linha digitável impressa no boleto bancário e a linha lida no terminal de autoatendimento ou aplicativo (App) para pagamento, a fim de evitar possíveis distorções de dados.

2.1.13 Compete ao(a) candidato(a) a impressão e a guarda do seu comprovante de pagamento da taxa de inscrição.

2.1.14 Não serão aceitos pagamentos de taxa de inscrição efetuados por depósito em caixa eletrônico, transferência eletrônica, agendamento de pagamento, DOC, ordem de pagamento ou depósito comum em conta corrente, condicional, extemporâneo ou por qualquer outra forma que não a especificada neste Edital.

2.1.15 É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) as eventuais implicações do pagamento de taxa de inscrição efetuado, sobretudo no último dia do prazo, em terminal de autoatendimento bancário, pela internet ou correspondente bancário.

2.1.16 É vedada a inscrição condicional, extemporânea, solicitada por e-mail e/ou via postal.

2.2 Da isenção do pagamento da taxa de inscrição

2.2.1 Haverá isenção do pagamento da taxa de inscrição somente para o(a) candidato(a) que atender o disposto no Decreto nº 6.593, de 2 de outubro de 2008, ou na Lei nº 13.656, de 30 de abril de 2018, conforme descritos a seguir:

a) candidato(a) inscrito(a) no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007, e for membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal; ou

b) candidato(a) doador(a) de medula óssea em entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde, nos termos da Lei Federal nº 13.656, de 30 de abril de 2018.

2.2.2 A solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição deve ser realizada no prazo previsto no Cronograma (Anexo I).

2.2.3 O(A) candidato(a) que solicitar a isenção do pagamento da taxa de inscrição pelo critério de inscrição no Cadastro Único, conforme alínea “a” do subitem 2.2.1, deverá, ao realizar a solicitação:

a) ter inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007;

b) ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007;

c) indicar o número de identificação social (NIS), atribuído pelo Cadastro Único.

2.2.3.1 O Instituto Verbena/UFG consultará o órgão gestor do Cadastro Único para verificar os dados do(a) candidato(a), bem como a veracidade das informações prestadas, e repassará a esse órgão a responsabilidade pela análise da condição do(a) candidato(a) e a definição da concessão do benefício.

2.2.3.2 As informações fornecidas (nome, número do NIS, data de nascimento, sexo, número de identidade com data de expedição e órgão expedidor, CPF e nome da mãe) pelo(a) candidato(a) na solicitação de isenção deverão coincidir integralmente com os dados registrados na Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, uma vez que não haverá alteração nos dados cadastrais referentes à solicitação.

2.2.3.3 O(A) candidato(a) que solicitar isenção via Cadastro Único não deverá enviar qualquer documentação.

2.2.4 O(A) candidato(a) que solicitar a isenção do pagamento da taxa de inscrição pelo critério de doação de medula óssea, conforme alínea “b” do subitem 2.2.1, deverá, ao realizar a solicitação:

a) fazer upload da documentação que comprove a doação da medula, na página de solicitação de isenção de inscrição, conforme instruções contidas na própria página.

2.2.4.1 Os arquivos deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 50 MB.

2.2.4.2 Será considerado, para comprovação de que o(a) candidato(a) efetivou a doação de medula óssea, o documento expedido pela unidade coletora que deverá estar assinado pela autoridade competente, constando a qualificação civil do(a) doador(a), a data de realização da doação e a cópia da inscrição do(a) candidato(a) no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME).

2.2.4.3 Não será considerado como comprovante de doação de medula óssea o simples cadastro realizado com a coleta de amostra de sangue do(a) candidato(a) no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME).

2.2.4.4 Caso o(a) candidato(a) precise complementar ou substituir a documentação anexada, deverá fazer nova

solicitação de isenção e anexar todos os documentos necessários novamente.

2.2.4.5 Não será aceita a entrega de versão impressa dos comprovantes de doações, bem como o seu encaminhamento via e-mail ou qualquer outro formato que não seja o upload.

2.2.5 Será indeferida a solicitação de isenção cujos dados estejam incompletos, incorretos e/ou que não atendam às normas dispostas no Edital.

2.2.6 As informações apresentadas no formulário de solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição são de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), podendo o Instituto Verbena/UFG, em caso de constatação de documentação não verídica, eliminar do concurso processo seletivo o(a) candidato(a), o(a) qual ainda responderá por crime contra a fé pública, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

2.2.7 Na data prevista no Cronograma (Anexo I), o(a) candidato(a) que solicitar isenção poderá consultar no Portal do(a) Candidato(a), por meio do CPF, o resultado preliminar de seu pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição.

2.2.8 O(A) candidato(a) não contemplado(a) com a isenção do pagamento da taxa de inscrição, caso tenha interesse em participar do processo seletivo, poderá acessar o Portal do(a) Candidato(a), emitir o boleto, conforme prazo previsto no Cronograma (Anexo I), e efetuar o pagamento da taxa de inscrição no prazo previsto no boleto.

2.2.8.1 O(A) candidato(a) contemplado(a) com a isenção do pagamento da taxa de inscrição terá a inscrição homologada somente após o encerramento do prazo previsto no Cronograma (Anexo I) de realização das inscrições.

2.3 Da opção pelo uso do nome social

2.3.1 De acordo com o Decreto Federal n.º 8.727, de 28 de abril de 2016, a pessoa candidata travesti, transexual ou transgênera que desejar atendimento pelo nome social durante a realização das provas, poderá solicitar a inclusão do nome. Para isso, a candidata ou o candidato deverá informar o nome social no momento do cadastro, realizar o download do Requerimento para Inclusão do Nome Social, disponível no formulário de cadastro de informações pessoais, e enviá-lo para o e-mail <candidato.iv@ufg.br>, observado o prazo de que trata o subitem 2.1.4.

2.3.2 O Instituto Verbena/UFG reserva-se o direito de exigir, a qualquer tempo, documentos que atestem a condição que motiva a solicitação de atendimento declarado.

2.3.3 As publicações referentes à candidata travesti ou ao(a) candidato(a) transexual serão realizadas de acordo com o nome e o gênero constantes no registro civil.

2.4 Da homologação da inscrição

2.4.1 Efetuada a inscrição, os dados informados pelo(a) candidato(a) ficarão disponíveis para consulta, conferência e acompanhamento no Portal do(a) Candidato(a).

2.4.2 Compete ao(a) candidato(a), após o pagamento da taxa de inscrição ou da concessão de sua isenção, acompanhar no Portal do(a) Candidato(a) a confirmação de sua inscrição, verificando a sua regularidade.

2.4.3 Para fins de impressão e publicação dos resultados, serão considerados os dados do cadastro de informações pessoais informados pelo(a) candidato(a) até a data da homologação das inscrições, conforme previsto no Cronograma (Anexo I).

2.4.4 A inscrição será homologada somente após o envio do arquivo-retorno sobre o pagamento da taxa de inscrição pela rede bancária, procedimento que pode demorar até 5 (cinco) dias úteis.

2.4.5 As inscrições serão analisadas pelo Instituto Verbena/UFG, sendo indeferidas aquelas que não estiverem de acordo com as condições estabelecidas no Edital.

2.4.6 Os resultados preliminar e final das inscrições homologadas serão publicadas nas datas previstas no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I), apresentando o nome do(a) candidato(a), o número de inscrição e a opção de participação, informados no cadastro de informações pessoais.

3. DA PARTICIPAÇÃO COMO CANDIDATO(A) COM DEFICIÊNCIA

3.1 Às pessoas com deficiência é assegurado o direito de inscrição para as vagas previstas, desde que as atribuições das atividades sejam compatíveis com a deficiência.

3.2 Ficam reservadas às pessoas com deficiência 5% (cinco por cento) das vagas disponíveis para os Programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde.

3.3 Caso a aplicação do percentual de que trata o parágrafo anterior resulte em número fracionário igual ou superior a 0,5 (cinco décimos), esse deverá ser elevado até o primeiro número inteiro subsequente.

3.4 É considerada pessoa com deficiência aquela que se enquadrar no art. 4º do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e alterações posteriores, no § 1º do art. 1º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), no art. 2º da Lei Federal nº 13.146, de 06 de julho de 2015, na Lei Federal nº 14.126, de 22 de março de 2021 (visão monocular) e no art. 1º da Lei Federal nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023 (deficiência auditiva).

3.5 A pessoa com deficiência, resguardados os direitos previstos na forma da lei, participará do processo seletivo em igualdade de condições com os(as) demais candidatos(as), no que se refere ao conteúdo da prova, aos critérios de avaliação, ao horário, data e local de aplicação da prova e à nota mínima exigida para aprovação.

3.6 Para concorrer a uma das vagas reservadas, no ato de sua inscrição, o(a) candidato(a) deverá:

- a)** declarar-se pessoa com deficiência, nos termos da legislação vigente e manifestar que deseja concorrer como candidato(a) com deficiência;
- b)** assinalar o tipo de deficiência;
- c)** enviar, via upload, o laudo médico, devidamente preenchido pelo(a) médico(a) especialista na área de sua deficiência. Os arquivos deverão estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 50 MB.

3.7 O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará por solicitação não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, arquivos corrompidos e/ou ilegíveis, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores.

3.8 O Laudo Médico

3.8.1 O laudo médico original (preferencialmente no modelo do Anexo III) deverá obedecer às seguintes exigências:

- a)** constar o nome e o número do documento de identificação do(a) candidato(a), bem como o nome, o número do registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) e a assinatura do(a) médico(a) responsável pela emissão do laudo;
- b)** descrever o tipo, o grau e/ou o nível de deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID 11);
- c)** constar, quando for o caso, a necessidade do uso de próteses ou adaptações;

3.8.2 O laudo médico terá validade de até 24 (vinte e quatro) meses contados a partir do último dia das inscrições, ressalvados os laudos médicos que atestem a irreversibilidade da deficiência conforme legislação correlata. O laudo médico para candidatos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) possui prazo de validade indeterminado.

3.8.3 A análise do laudo médico é procedimento necessário para homologar a inscrição do candidato como PcD, garantindo que o documento possua as informações necessárias para a perícia médica que será realizada durante o concurso.

3.8.4 O laudo médico será o único documento analisado neste procedimento não sendo aceitos nem analisados pareceres, certificados ou documentos, ainda que atestem o enquadramento do(a) candidato(a) como pessoa com deficiência, nos termos das leis, sendo, nesse caso, indeferida a documentação do(a) candidato(a).

3.8.5 O(A) candidato(a) que se declarar com deficiência no ato da inscrição e não anexar o laudo médico, bem como aquele(a) que não assinalar a opção de concorrer como pessoa com deficiência ou não cumprir os procedimentos descritos no edital, será desconsiderado(a) como pessoa com deficiência, perdendo o direito de concorrer às vagas reservadas e participando somente da opção ampla concorrência, não podendo, posteriormente, alegar essa condição para reivindicar qualquer garantia legal no processo seletivo.

3.8.6 Após a efetivação da matrícula, a deficiência declarada no ato da inscrição não poderá ser arguida para justificar a concessão de aposentadoria, ou remoção por motivo de saúde do(a) residente, salvo casos excepcionais de agravamento imprevisível da deficiência, os quais impossibilitem a permanência do(a) residente em atividade.

3.9 Da Perícia Médica

3.9.1 A perícia médica será realizada no município de Goiânia-GO.

3.9.2 O(A) candidato(a) que concorrer às vagas reservadas às pessoas com deficiência e/ou que solicitar tempo adicional será convocado para submeter-se à perícia médica.

3.9.2.1 Após análise clínica do(a) candidato(a) e dos exames apresentados, será emitido parecer fundamentado e específico em relação aos motivos de deferimento ou indeferimento da condição do(a) candidato(a).

3.9.3 A convocação para a perícia médica do(a) candidato(a) será publicada no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>, na data prevista no Cronograma (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) consultar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada.

3.9.3.1 Na convocação constará o horário e o local de realização da perícia médica.

3.9.4 Na ocasião da perícia médica, o(a) candidato(a) convocado(a) deverá apresentar o documento de identificação original previsto no subitem 6.1, o original e a cópia do Laudo médico anexado no momento da inscrição e os originais dos seguintes exames, que servirão de base para a realização da perícia médica:

- a)** para pessoa com deficiência auditiva, o laudo médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) deverá ser acompanhado do original do exame de audiometria, realizado até, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses antes do último dia das inscrições;
- b)** para pessoa com deficiência intelectual, o laudo médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) deverá ser acompanhado do original do teste de avaliação cognitiva (intelectual), especificando o grau ou o nível de

funcionamento intelectual em relação à média, emitido por psicólogo(a) e/ou médico(a) psiquiatra, realizado até, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses antes do último dia das inscrições;

c) para pessoa com deficiência visual, o laudo médico (preferencialmente no modelo do Anexo III) deverá ser acompanhado do original do exame de acuidade visual em Ambos os Olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado até, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses antes do último dia das inscrições;

d) para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o laudo (pode ser usado o modelo do Anexo III) possui prazo de validade indeterminado, podendo ser assinado por profissional da área da saúde devidamente habilitado nos termos da lei. O laudo deverá apresentar a avaliação em nível/grau das seguintes características: capacidade de comunicação e interação social, reciprocidade social, qualidade das relações interpessoais, presença ou ausência de estereotípias verbais e motoras e outras características específicas, se houver.

3.9.4.1 Após a perícia médica, os documentos originais serão devolvidos, exceto as cópias do Laudo Médico e dos exames exigidos, que ficarão retidos pelo Instituto Verbena/UFG. O(A) candidato(a) que não levar as cópias terá retido os originais desses documentos.

3.9.4.2 Havendo necessidade, por ocasião da perícia, poderão ser solicitados exames complementares ao(à) candidato(a).

3.9.5 No caso de o(a) candidato(a) não ser considerado(a) pessoa com deficiência nos termos definidos no item 3.4, ou não comparecer à perícia médica no dia e horário determinados, mesmo que justificado, no período previsto no Cronograma (Anexo I), passará a concorrer apenas às vagas da ampla concorrência.

3.9.6 Não haverá segunda chamada ou realização de perícia médica fora da data, do horário e do local predeterminados pelo Instituto Verbena/UFG.

3.9.7 A perda do direito às vagas reservadas do(a) candidato(a) que não for considerado(a) pessoa com deficiência na perícia médica não enseja o dever de convocar suplementarmente candidatos(as) não convocados(as) inicialmente.

4. DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS (TRATAMENTO DIFERENCIADO) PARA REALIZAR AS PROVAS

4.1 O(A) candidato(a) com deficiência, com transtornos globais de desenvolvimento, com transtornos funcionais, temporariamente acometido(a) por problema de saúde, que desejar condição especial para realizar as provas, tais como leitor de prova, prova ampliada, leitor de tela, aplicador para preencher o cartão-resposta, sala individual ou com número reduzido de candidato(as), excluindo-se o atendimento domiciliar, deverá, no ato da inscrição:

a) solicitar condições especiais para realizar as provas;

b) preencher, no momento da inscrição, o requerimento de condições especiais para a realização das provas;

c) enviar, via upload, o laudo ou atestado médico que comprove sua condição, sendo aceito: laudo preenchido por médico(a) especialista na área de sua deficiência ou por profissional especializado inscrito no respectivo conselho profissional, ou atestado médico que informe o problema de saúde, ou o grau da doença ou enfermidade do(a) candidato(a). Os arquivos deverão ter sido emitidos com no máximo 12 (doze) meses de antecedência em relação ao último dia das inscrições, estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 50 MB.

4.1.1 No caso de solicitação especial que envolva a utilização de recursos tecnológicos, no dia de aplicação de prova, poderá ser disponibilizado atendimento alternativo, observadas as condições de viabilidade e razoabilidade.

4.1.2 Em caso de solicitações de condições especiais que não possam ser atendidas simultaneamente, o Instituto Verbena/UFG se reserva o direito de definir qual delas será priorizada.

4.2 Do tempo adicional

4.2.1 O(A) candidato(a) com deficiência, diagnosticado(a) com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e/ou Dislexia poderá solicitar tempo adicional de 1 (uma) hora e 30 (trinta) minutos para realizar a prova, devendo, no ato da inscrição:

a) solicitar o tempo adicional;

b) enviar, via upload, o laudo médico, devidamente preenchido pelo(a) médico(a) da área de sua deficiência ou por profissional especializado inscrito no respectivo conselho profissional, no qual deverá estar expressa, detalhadamente, a justificativa para a concessão dessa condição especial e para quais provas/etapas o tempo adicional é necessário para o(a) candidato(a). Os arquivos deverão ter sido emitidos com no máximo 12 (doze) meses de antecedência em relação ao último dia das inscrições, estar legíveis, no formato PDF e ter tamanho máximo de 50 MB.

4.2.2 O(A) candidato(a) que não apresentar o laudo médico com a justificativa para concessão do tempo adicional ou aquele(a) que apresentar o laudo no qual o(a) médico(a) descreve que o(a) candidato(a) não necessita desse tempo terá o pedido indeferido.

4.2.3 O(A) candidato(a) que, no ato da inscrição, não solicitar tempo adicional terá sua vontade respeitada, mesmo que prescrita no laudo médico a necessidade desse tempo.

4.2.4 A concessão ao(a) candidato(a) do direito de tempo adicional, bem como a opção do(a) candidato(a), no ato da inscrição, de concorrer como pessoa com deficiência, por si só, não garantem confirmação dessa condição.

4.2.5 Será eliminado(a) do certame o(a) candidato(a) que tiver deferido seu pedido de tempo adicional para fazer a prova e a equipe multiprofissional concluir que ele(a) não se enquadra nas definições de pessoa com deficiência. Também será eliminado(a) do certame aquele(a) candidato(a) que tiver deferido seu pedido de tempo adicional para fazer a prova e que não comparecer à avaliação biopsicossocial, no dia e horário determinados.

4.3 O(A) candidato(a) que apresentar algum comprometimento de saúde (recém-acidentado(a), recém-operado(a), acometido(a) por alguma doença), após o término das inscrições, e necessitar de condições especiais para a realização das provas deverá imprimir e preencher o requerimento de condições especiais, de acordo com as instruções contidas, disponível no Portal do(a) candidato(a), acompanhado do atestado médico original, e enviar para o e-mail <logistica.iv@ufg.br> até 48 (quarenta e oito) horas antes do início da realização das respectivas provas.

4.4 A solicitação de condições especiais será atendida mediante análise prévia do grau de necessidade, segundo critérios de viabilidade e razoabilidade.

4.5 A candidata lactante que necessitar amamentar criança de até 1 (um) ano de idade durante a realização da prova deverá preencher o requerimento de condições especiais no ato da inscrição.

4.5.1 Caso a necessidade referida no subitem anterior surja após o término das inscrições, a candidata deverá acessar o Portal do(a) candidato(a), imprimir o requerimento de condições especiais, preencher e enviar para o e-mail <logistica.iv@ufg.br> até 48 (quarenta e oito) horas antes do dia de realização da prova.

4.5.2 A candidata terá o direito de proceder à amamentação a cada intervalo de 2 (duas) horas, por até 30 (trinta) minutos. Os intervalos serão computados a partir do horário de início das provas, sendo devolvido à candidata o tempo em que ficou em amamentação.

4.6 A candidata lactante deverá anexar ao requerimento de condições especiais cópia do documento de identificação do(a) acompanhante, conforme edital, que ficará responsável pela guarda da criança durante a realização da prova.

4.6.1 O(A) acompanhante, maior de 18 (dezoito) anos, responsável pela guarda da criança somente terá acesso ao local da prova mediante a apresentação do original do documento de identificação.

4.6.2 A candidata que comparecer com a criança sem levar acompanhante não poderá realizar a prova, bem como o(a) acompanhante não poderá comparecer com criança ao local de prova após o fechamento dos portões.

4.7 Será considerado, para efeito de resposta ao pedido de condição especial para realização da prova, o requerimento de condições especiais cuja data seja a mais recente, sendo desconsiderados os anteriores.

4.8 O resultado da solicitação de condições especiais para o(a) candidato(a) que fizer a solicitação online até o último dia das inscrições será divulgado no Portal do(a) candidato(a)/Requerimento, exclusivamente para o(a) candidato(a), conforme o período previsto no cronograma (Anexo I).

4.8.1 Os(As) demais candidatos(as) obterão a resposta diretamente do Instituto Verbena/UFG pelo e-mail <logistica.iv@ufg.br>.

4.9 O(A) candidato(a) que solicitar qualquer condição especial e não entregar ou não enviar o laudo médico original ou atestado médico original ou o relatório médico original terá o pedido de condições especiais indeferido e não poderá realizar a prova em caráter especial.

4.10 Caso o(a) candidato(a) não tenha solicitado condições especiais previamente, ele(a) realizará a prova em igualdade de condições com os(as) demais candidatos(as), não sendo concedido qualquer atendimento especial.

4.11 Considerando a possibilidade de os(as) candidatos(as) serem submetidos à inspeção por detector de metais durante a realização das provas, aqueles que, por razões de saúde, façam uso de marcapasso, pinos cirúrgicos ou outros instrumentos metálicos deverão comunicar a situação através do e-mail <logistica.iv@ufg.br>. Esses(as) candidatos(as) deverão comparecer ao local de provas munidos dos exames e dos laudos que comprovem o uso de tais equipamentos.

4.12 Serão adotadas todas as providências que se façam necessárias para permitir aos(às) candidatos(as) com deficiência e àqueles(as) que requereram condições especiais fácil acesso aos locais de realização das provas, sendo de responsabilidade do(a) candidato(a) trazer os equipamentos e instrumentos imprescindíveis à realização das provas, previamente autorizados pelo Instituto Verbena/UFG.

5. DAS VAGAS RESERVADAS AO(À) CANDIDATO(A) NEGRO(A)

5.1 Ficam reservadas às pessoas negras 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas para os Programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde, conforme previsto na Lei Estadual nº 23.389/2025. Os candidatos negros concorrerão concomitantemente às vagas destinadas à ampla concorrência, de acordo com a sua classificação no processo seletivo.

5.2 Ficam reservadas às pessoas negras 20% (vinte por cento) das vagas disponíveis para os Programas de

Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde. Na hipótese de quantitativo fracionado para o número de vagas reservadas a candidatos negros, esse será aumentado para o primeiro número inteiro subsequente no caso de fração igual ou maior que 0,5 (cinco décimos), ou diminuído para número inteiro imediatamente inferior no caso de fração menor que 0,5 (cinco décimos). As vagas reservadas serão distribuídas para cada Unidade de Saúde, de modo a oferecer mais opções a estes candidatos.

5.3 Para concorrer às vagas reservadas, o(a) candidato(a) deverá, no ato da inscrição, autodeclarar-se negro(a), conforme o quesito raça ou cor utilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e manifestar que deseja concorrer à vaga reservada.

5.4 O(A) candidato(a) inscrito(a) como negro(a) participará do certame em igualdade de condições com os(as) demais candidatos(as), no que se refere ao conteúdo da prova, aos critérios de avaliação, ao horário, data e local de aplicação da prova e à nota mínima exigida para aprovação.

5.5 Caso o(a) candidato(a) não assinale o desejo de concorrer como candidato(a) negro(a) e/ou não cumpra os procedimentos descritos no edital, perderá o direito e, conseqüentemente, concorrerá somente às vagas da ampla concorrência.

5.6 O(A) candidato(a) que optar por concorrer às vagas reservadas para negro(a), caso aprovado(a), será convocado(a) para submeter-se ao procedimento de confirmação complementar à autodeclaração, realizado por comissão especificamente designada para tal fim. Somente após a confirmação da autodeclaração pela comissão é que o(a) candidato(a) terá a sua inscrição confirmada nesta opção de participação.

5.6.1 A convocação para o procedimento de confirmação será publicada no endereço eletrônico do processo seletivo, na data prevista no cronograma (Anexo I), não sendo encaminhada aos(as) candidatos(as) correspondência individualizada acerca dessa convocação.

5.7 Serão convocados(as) para o procedimento de confirmação somente os(as) candidatos(as) aprovados(as) em todas as respectivas etapas.

5.7.1 O(A) candidato(a) às vagas reservadas ao(a) negro(a), ainda que tenha obtido nota suficiente para aprovação na ampla concorrência e satisfaça as condições de habilitação estabelecidas no edital deverá se submeter ao procedimento de confirmação.

5.8 O Instituto Verbena/UFG designará uma comissão para o procedimento de confirmação complementar da autodeclaração étnico-racial, com poder deliberativo, composta por 3 (três) membros e seus(suas) suplentes, e designará uma comissão recursal composta por 3 (três) membros e seus(suas) suplentes, distintos dos membros da comissão de confirmação.

5.8.1 A comissão de confirmação complementar da autodeclaração deliberará pela maioria dos seus membros, sob forma de parecer motivado.

5.8.2 A avaliação da comissão quanto à condição de pessoa negra será realizada na modalidade remota.

5.8.3 O link para acesso à sala virtual (ambiente remoto) para a realização do procedimento de confirmação será disponibilizado no Portal do(a) candidato(a), no momento da convocação.

5.8.4 Para a realização do procedimento de confirmação na modalidade remota, o(a) candidato(a) deverá: possuir uma conexão de internet de qualidade; estar em um local de fundo branco e com iluminação natural (vinda de frente); manter o ambiente sem ruídos; definir e testar com antecedência o equipamento a ser utilizado; posicionar o equipamento de modo a captar toda sua imagem.

5.8.5 No momento do procedimento de confirmação, o(a) candidato(a) deverá: estar com o documento de identidade com foto; não utilizar acessórios na cabeça, tais como boné, chapéu, lenço, elásticos, presilhas, entre outros, sendo vedada a utilização de maquiagem, bem como quaisquer acessórios ou vestimentas que impossibilitem a verificação fenotípica.

5.8.6 O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará pela não realização do procedimento de confirmação por motivos de ordem técnica, falhas de comunicação, congestionamento de linhas de comunicação ou de outros fatores, alheios ao Instituto Verbena/UFG, que venham impossibilitar o atendimento das normas do edital.

5.8.7 Não será realizado o procedimento de confirmação fora dos dias ou horários estabelecidos pelo Instituto Verbena/UFG.

5.9 O procedimento de confirmação será filmado e sua gravação será utilizada na análise de eventuais recursos interpostos contra a decisão da comissão.

5.10 A comissão de confirmação complementar à autodeclaração utilizará exclusivamente o critério fenotípico para aferição da condição declarada pelo(a) candidato(a) no concurso. O procedimento de confirmação se dará por meio da constatação de que o(a) candidato(a) é visto socialmente como pertencente ao grupo racial negro. Além da cor da pele, serão considerados outros traços fenotípicos que a caracterizem como de cor preta ou parda, tais como tipo de cabelo e formato dos lábios e do nariz.

5.10.1 Serão consideradas as características fenotípicas do(a) candidato(a) ao tempo no momento da realização do procedimento de confirmação.

5.10.2 Não serão considerados quaisquer relatos, laudos dermatológicos, registros ou documentos pretéritos apresentados pelo(a) candidato(a) ou seu(sua) representante legal, inclusive imagem, documentos ou fotos de seus genitores e, em nenhuma hipótese o procedimento de confirmação será realizada considerando o genótipo do(a) candidato(a), sendo vedada toda e qualquer forma de aferição acerca da sua ancestralidade ou colateralidade familiar.

5.11 O(A) candidato(a) que não comparecer ao procedimento de confirmação, que recusar a realização da filmagem do procedimento ou que tiver sua autodeclaração indeferida poderá participar do certame pela ampla concorrência, desde que possua, em cada fase anterior do certame, conceito ou pontuação suficiente para prosseguir nas demais fases. Fica dispensada a convocação suplementar de candidatos(as) não habilitados(as).

5.12 Não concorrerá às vagas da ampla concorrência e será eliminado(a) do certame o(a) candidato(a) que apresentar autodeclaração falsa constatada em procedimento administrativo da comissão de confirmação complementar à autodeclaração.

5.12.1 A hipótese de que trata o item anterior não enseja o dever de convocar suplementarmente candidatos(as) não convocados(as) para o procedimento de confirmação.

5.13 A autodeclaração e a confirmação de sua veracidade terão validade somente para o concurso para o qual o(a) interessado(a) se inscreveu, não podendo ser aproveitada em outras inscrições ou certames.

6. DOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

6.1 Serão considerados documentos de identificação para a inscrição e para o acesso aos locais de prova os documentos expedidos pelas Secretarias de Segurança Pública, pela Diretoria Geral da Polícia Civil, pelas Forças Armadas, pela Polícia Militar e pela Polícia Federal, bem como a Carteira de Identidade Nacional (CIN) em seu formato físico e digital, a Carteira Nacional de Habilitação em seu formato físico e digital, o Documento Nacional de Identificação (DNI), o E-título, o RG Digital, o Passaporte e as carteiras expedidas por Ordens, Conselhos ou Ministérios que, por Lei Federal, são consideradas documentos de identidade.

6.1.1 O documento de identificação deverá conter foto e estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do(a) candidato(a) e de sua assinatura. Os documentos digitais deverão ser apresentados através do uso do aplicativo oficial, não sendo aceitas imagens, fotos e capturas de tela do aplicativo.

6.1.2 O(A) candidato(a) que apresentar documento de identificação que gere dúvidas relativas à fisionomia ou à assinatura do(a) portador(a) poderá ser submetido(a) à identificação especial para posterior encaminhamento à Polícia Civil para confirmação.

6.2 Não serão aceitos documentos que não estejam listados no item 6.1 como documento de identificação no concurso, incluindo a Carteira de Trabalho Digital, a Certidão de Nascimento, a Certidão de Casamento, o Título de Eleitor, o Cadastro de Pessoa Física (CPF), a Carteira de Estudante, o Certificado de Alistamento ou de Reservista ou quaisquer outros documentos (crachás, identidade funcional) diferentes dos especificados no subitem 6.1.

6.3 O(A) candidato(a) estrangeiro(a) deverá apresentar carteira de estrangeiro atualizada ou passaporte com visto válido.

6.4 Caso o(a) candidato(a) não apresente o documento de identificação original por motivo de furto, roubo ou perda, deverá entregar documento (original ou cópia simples confrontada com a original) que ateste o registro de ocorrência em órgão policial, emitido com prazo máximo de 30 (trinta) dias anteriores à data de realização da prova.

7. DA PROVA OBJETIVA E DAS CONDIÇÕES GERAIS PARA SUA REALIZAÇÃO

7.1 Da Prova Objetiva

7.1.1 A Prova Objetiva constará de 50 (cinquenta) questões, sendo 20 (vinte) questões de conhecimentos de Saúde Pública, comum a todas as categorias profissionais, e 30 (trinta) questões de conhecimentos específicos da categoria profissional escolhida. As questões serão do tipo múltipla escolha com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), das quais apenas uma é correta.

7.1.2 O conteúdo programático consta no Anexo IV do Edital.

7.1.3 Os resultados preliminar e final da Prova Objetiva serão divulgados nas datas previstas no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

7.2 Das condições gerais para a realização da Prova Objetiva

7.2.1 A Prova Objetiva será aplicada na cidade de Goiânia-GO, no período vespertino, na data prevista no Cronograma (Anexo I).

7.2.1.1 A Prova Objetiva para concorrer às vagas do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em

Urgência e Emergência - Área de Concentração Trauma, sediado no Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), localizado no município de Uruaçu-GO, será aplicada na cidade de Goiânia.

7.2.2 A Prova Objetiva terá duração de 4 (quatro) horas para todos(as) candidatos(as).

7.2.3 O comunicado que informa o horário e o local de realização da prova será divulgado na página do Processo Seletivo, na data prevista no Cronograma (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a) consultar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada.

7.2.3.1 No comunicado que informa o local de prova, o(a) candidato(a) deverá observar o horário de abertura e fechamento dos portões.

7.2.4 No local de prova somente será permitido o ingresso do(a) candidato(a) que estiver portando o original de um dos documentos de identificação citados no subitem 6.1 do Edital, salvo o caso previsto no subitem 6.4.

7.2.5 Para garantia da lisura do processo seletivo, poderão ocorrer, como forma de identificação, a coleta da impressão digital e o registro de imagem do(a) candidato(a) (fotografia e/ou filmagem) no dia de realização da prova.

7.2.6 No tempo reservado à prova, estão incluídos a coleta da impressão digital, o registro de imagem do(a) candidato(a) (fotografia e/ou filmagem), caso ocorram, e a transcrição das respostas para o Cartão-Resposta.

7.2.7 O(A) candidato(a) é responsável pela conferência de seus dados pessoais, em especial de seu nome, do número de sua inscrição, do número de seu documento de identidade, categoria profissional e área de concentração escolhida, os quais constarão no Cartão-Resposta e na Ficha de Identificação.

7.2.8 O(A) candidato(a) deverá assinalar suas respostas no Cartão-Resposta com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente, preenchendo integralmente apenas um alvéolo por questão.

7.2.9 O(A) candidato(a) que marcar o Cartão-Resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no Cartão-Resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

7.2.10 Não será permitido o uso de qualquer tipo de corretivo no Cartão-Resposta, tampouco haverá substituição do mesmo por erro no seu preenchimento.

7.2.11 É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) o preenchimento do Cartão-Resposta, bem como de eventuais danos causados ao seu Cartão-Resposta, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura eletrônica.

7.2.12 O(A) candidato(a) deverá assinar, somente nos locais indicados, o Cartão-Resposta e a Ficha de Identificação, bem como transcrever a frase indicada na capa do Caderno de Questões para sua Ficha de Identificação.

7.2.13 Não haverá, sob pretexto algum, segunda chamada, nem aplicação de provas fora da data, do horário e do local determinados pelo Instituto Verbena/UFG.

7.2.14 Os casos de alterações psicológicas e/ou fisiológicas permanentes ou temporárias (gravidez, estados menstruais, indisposições, câimbras, contusões, crises reumáticas, luxações, fraturas, crises de labirintite e outros) e casos de alterações climáticas (calor intenso, temporais e outros), que diminuam ou limitem a capacidade física dos(as) candidatos(as) para realizarem as provas e terem acesso ao local, não serão levados em consideração, não sendo concedido qualquer tratamento privilegiado, respeitando-se o princípio da isonomia.

7.2.15 Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação da prova, em razão do afastamento do(a) candidato(a) do local de sua realização.

7.2.16 Por motivo de segurança, serão adotados os seguintes procedimentos para a realização das provas:

a) não será permitida a entrada de candidatos(as), nos locais das provas, portando qualquer tipo de arma branca e/ou arma de fogo (salvo o caso previsto no subitem 7.2.17);

b) não será permitido o uso ou o porte de telefone celular, de relógio (qualquer tipo), assim como equipamentos elétricos, eletrônicos, e/ou de comunicação (receptor ou transmissor) de qualquer natureza, os quais deverão permanecer obrigatoriamente desligados, com todos os aplicativos, funções e sistemas desativados;

c) será entregue ao(à) candidato(a), ao entrar na sala, embalagem plástica de segurança, na qual deverão ser colocados todos os pertences mencionados na alínea “b” e mantida embaixo do assento;

d) não será permitido, também, o uso ou porte de outros objetos do tipo carteira, chave (qualquer tipo), óculos escuros, itens de chapelaria ou quaisquer outros, os quais deverão permanecer embaixo do assento;

e) não será permitida a entrada de candidato(a) com bebidas ou alimentos em recipientes ou embalagens que não sejam fabricados com material transparente, independentemente da cor, tais como água, refrigerantes ou sucos, bolachas ou biscoitos, chocolates, balas, barras de cereais. Os alimentos e as bebidas deverão estar acondicionados em embalagens plásticas com visibilidade do conteúdo;

f) durante a realização das provas, não será permitida a comunicação em Libras, gestual, verbal, escrita, etc., entre candidatos;

g) iniciada a prova, o(a) candidato(a) somente poderá retirar-se do local de realização da prova com a devida

liberação dada pelo(a) coordenador(a) local e após terem decorridas 2 (duas) horas de prova, sendo permitido ao(à) candidato(a) levar o Caderno de Questões;

h) os(as) três últimos candidatos(as) deverão permanecer juntos(as) no local de realização da prova, sendo liberados somente após a entrega do material do último candidato, tendo seus nomes e suas assinaturas registradas em Relatório de Aplicação de Prova.

7.2.17 O(A) candidato(a) que for amparado pela Lei Federal nº 10.826/2003 e suas alterações, e necessitar realizar as provas armado(a) deverá enviar essa solicitação por e-mail <candidato.iv@ufg.br>, durante o período de inscrições. O(A) candidato(a) deverá anexar nesse e-mail a imagem legível do Certificado de Registro de Arma de Fogo e da Autorização de Porte, conforme definidos na referida lei.

7.2.17.1 O(A) candidato(a) amparado(a) pela Lei Federal nº 10.826/2003, e suas alterações, que não fizer a solicitação conforme descrito no subitem 7.2.17, não poderá portar armas no ambiente de provas, e, caso descumpra o estabelecido neste edital, estará automaticamente eliminado e não terá classificação no processo seletivo.

7.2.18 O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará pela guarda de quaisquer materiais de candidato(a), não dispondo de guarda-volumes nos locais de realização da prova.

7.2.19 Não será permitida a permanência de acompanhante nos locais de prova (exceto para condição especial prevista no Edital), assim como a permanência de candidato no local, após o término das provas.

7.2.20 Poderá haver monitoramento de sinais eletrônicos dentro das salas, bem como a utilização de detectores de metal e outras ações de segurança durante a aplicação das provas.

8. DA ANÁLISE DO CURRÍCULO (todos candidatos) E DA DEFESA DO CURRÍCULO (para o(a) candidato(a) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial)

8.1 Da Análise do Currículo

8.1.1 O(A) candidato(a) classificado(a) na primeira fase será convocado(a) para fazer o upload do Currículo e seus respectivos comprovantes, no período previsto no Cronograma (Anexo I). Todos os documentos comprobatórios devem ser específicos da categoria profissional escolhida no processo seletivo. Documentos de áreas afins serão desconsiderados.

8.1.2 A análise do Currículo será realizada conforme os critérios especificados no Quadro 12.

Quadro 12: Critérios de Pontuação para Análise do Currículo

Critérios	Pontuação máxima
1. Monitoria de disciplina acadêmica: A pontuação será contabilizada por monitoria, sendo que cada semestre letivo corresponderá a 2,5 pontos, independentemente da disciplina. As declarações (e/ou certificados) de monitoria, de caráter oficial, deverão ter sua descrição em tempo (semestre letivo).	10,0
2. Participação em programa oficial de pesquisa ou extensão: (Iniciação de pesquisa extensão e programas de ensino e tutoria) ou de agências de fomento Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) etc 5,0 pontos por atividade	15,0
3. APRESENTAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS - Com publicação de anais: 1,0 ponto por trabalho - Sem publicação de anais: 0,5 ponto por trabalho	5,0
4. PREMIAÇÃO DE TRABALHO CIENTÍFICO: 0,5 ponto por prêmio.	1,0
5. PUBLICAÇÕES DE ARTIGOS COMPLETOS COM CLASSIFICAÇÃO PERIÓDICOS QUADRIÊNIO 2017-2020 OU CAPÍTULO DE LIVRO EM EDITORA: - Periódico com classificação Qualis A: 1,5 ponto por publicação; - Periódico com classificação Qualis B: 1,0 ponto por publicação; - Periódico com classificação Qualis C: ou sem classificação: 0,25 ponto por publicação. - Capítulo de livro: 1,5 por capítulo	10,0

6. PARTICIPAÇÃO COMO OUVINTE EM EVENTOS CIENTÍFICOS - Evento regional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 0,5 ponto/evento - Evento nacional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 0,7 ponto/evento - Evento internacional com carga horária de, no mínimo, 8 horas: 1,0 ponto/evento Atenção: O certificado de participação separado do certificado de apresentação ou publicação em anais, a menos que seja autor único.	8,0
7. ATIVIDADE DE EXTENSÃO E EXTRACURRICULARES a) Participação em atividades de extensão: 0,2 ponto por atividade, com certificado de Instituição de Ensino Superior ou órgão público oficial (máximo de 2,0 pontos); b) Participação em grupo de estudos/ligas acadêmicas: 0,5 ponto por semestre com certificado emitido pelo coordenador com vínculo à Instituição de Ensino Superior. No certificado deverá constar a data de início e de término da participação do aluno (máximo de 2,0 pontos).	4,0
8. ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NACIONAL OU INTERNACIONAL: Estágio extracurricular nacional ou internacional com no mínimo 80 horas mês de duração, com certificado registrado/protocolado e assinado por profissional orientador(a) e pela Instituição concedente. 0,05 pontos por hora	12,0
9. Participação como ouvinte em curso de capacitação na área de formação ou área de saúde com carga horária mínima de 08 horas: ≤ 40 horas: 1,0 pontos por curso > 40 horas: 3,0 pontos por curso	10,0
11. Curso de Especialização com carga horária mínima de 360 horas: Na área de formação/concentração: Obs.: Residência não será considerada para pontuação.	5,0
12. Tempo de conclusão da Graduação: De até 24 meses na data da publicação do Edital: 20,0 pontos; Entre 25 e 48 meses da data da publicação do Edital: 15,0 pontos.	20,0
Total	100,0

8.1.3 O(A) candidato(a) deverá enviar, via upload, o original de seus documentos, seguindo as orientações e a ordem estabelecida no Modelo de Sumário para o Currículo (Anexo V).

8.1.3.1 Todos os documentos que compõem o arquivo enviado deverão:

- estar citados no sumário de forma correspondente à sua respectiva página, de acordo com a ordem determinada no Quadro 12;
- estar ordenados, conforme sumário;
- estar numerados, conforme sumário.

8.1.3.2 Caso algum documento não atenda aos critérios estabelecidos no subitem 8.1.3, o referido item não será avaliado.

8.1.3.3 Os documentos deverão estar com a imagem legível, em arquivo único, frente e verso, no formato PDF, ter tamanho máximo de 100 MB, sob pena de não serem aceitos.

8.1.3.4 Em caso de complementação de documentos, o(a) candidato(a) poderá, durante o período previsto para o upload do Currículo e seus respectivos comprovantes, substituir o arquivo anteriormente enviado.

8.1.3.5 Caso o(a) candidato(a) faça mais de um upload, será considerado apenas o último arquivo enviado. Os demais serão desconsiderados. O Instituto Verbena/UFG não mantém nenhum tipo de registro e/ou histórico dos arquivos enviados pelo(a) candidato(a).

8.1.4 O envio do arquivo com a documentação constante no Quadro 12 é de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a). O Instituto Verbena/UFG não se responsabilizará por documento não enviado por quaisquer motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, ou de eventuais erros no procedimento de entrega.

8.1.5 O arquivo enviado valerá somente para o certame de que trata o Edital.

8.1.6 Os documentos impressos por meio eletrônico de sites oficiais dos órgãos públicos federais, estaduais ou municipais, bem como de empresas públicas, têm o mesmo valor jurídico e comprobatório, para todos os fins de direito, que os produzidos em papel ou em outro meio físico reconhecidos legalmente, desde que assegurada a sua autenticidade e integridade a partir do endereço eletrônico em que estão disponibilizados (o documento deve apresentar comprovante de autenticidade emitido pelo site que o produziu).

8.1.7 Compete ao(a) candidato(a), após realizar o upload do Currículo e seus respectivos comprovantes, conferir se o arquivo foi devidamente armazenado e/ou não foi corrompido e que a imagem está legível.

8.1.8 A veracidade das informações enviadas no arquivo é de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), podendo esse responder, a qualquer momento, no caso de serem prestadas informações inverídicas ou utilizados documentos falsos, por crime contra a fé pública, acarretando sua eliminação do Processo Seletivo.

8.1.9 O(A) candidato(a) deverá manter aos seus cuidados o original dos documentos para, caso seja necessário, enviá-los para a confirmação da veracidade das informações.

8.1.10 Caso o(a) candidato(a) não envie o Currículo e seus respectivos comprovantes, receberá pontuação 0,0 (zero) na segunda fase.

8.1.11 Cada documento comprobatório pontuará em apenas um item.

8.1.12 Na Análise do Currículo, será considerado o disposto a seguir:

8.1.12.1 Apresentação em Evento Científico (item 3 do Quadro 12): o certificado de apresentação do trabalho em evento científico deverá conter o título e os nomes dos autores. Para efeito de comprovação dos resumos dos artigos científicos publicados em anais de congresso e revistas técnicas de circulação nacional e/ou internacional, na área, deverão ser apresentadas fotocópias da publicação com a respectiva referência (fotocópia da capa e do corpo editorial, caso tenha e, no caso de páginas da internet, a fotocópia deverá conter o endereço eletrônico). Trabalhos completos, resumos estendidos ou resumos simples terão a mesma pontuação. O mesmo trabalho científico apresentado em eventos científicos distintos ou publicados em meios diferentes, contará apenas uma vez. Os trabalhos apresentados de forma oral como tema livre ou em pôster terão a mesma pontuação. Entende-se por evento científico como objeto de avaliação neste certame: congresso, simpósio, encontro, colóquio, workshop, seminário, painel científico, fórum, conferência, palestras, jornada, feira (ou mostra).

8.1.12.2 Publicações de Artigos completos em Periódicos ou Capítulo de livro em Editora (item 5 do Quadro 12): Em trabalhos científicos publicados em periódicos anexar, a cada trabalho publicado: página(s) do(s) livro(s) ou capítulo(s) de livro(s) ou organização(ões) de capítulo(s) de livro(s) ou artigo(s) técnico-científico(s) constando: autoria, nome do livro, capítulo de livro ou periódico, sumário ou número total de páginas, volume, ano de publicação, DOI - Digital Object Identifier (quando for o caso) ou ISBN - International Standard Book Number (quando for o caso), edição. Nos casos de livros e capítulos de livros, incluir: cópia da página que informa o responsável pelo livro e capítulo de livro. Não é necessário enviar cópia das demais páginas do livro, do capítulo do livro, da organização de livro e do artigo científico. Será considerada a classificação do periódico observando-se o “Qualis” CAPES em vigor na data de publicação deste edital.

8.1.12.3 Demais itens do Quadro 12: apresentar os certificados ou declarações com as informações que possibilitem a contagem dos pontos considerando os itens do quadro 12 (exemplo: se a pontuação for por carga horária, apresentar o certificado ou declaração em horas, se por semestre letivo, apresentar o certificado ou declaração por semestre letivo, se por atividade, apresentar o certificado ou declaração informando a(s) atividade(s), se por mês ou ano, apresentar declaração informando período de início e fim).

8.1.13 Exceto para comprovar as publicações de artigos completos em Periódicos ou Capítulo de livro em Editora (cujos documentos comprobatórios constam especificados no item 8.1.12.2) os documentos (certificados, declarações, etc) devem estar em papel timbrado da Instituição de Ensino e/ou concedente, carimbado e assinado por gestor da referida Instituição e/ou de sua unidade e/ou órgão, indicando sempre a unidade e/ou órgão emissor do documento. Devem constar o nome completo do candidato, conforme dados de sua inscrição.

8.1.14 Os resultados preliminar e final da Análise do Currículo serão publicados nas datas previstas no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

8.2. Da Defesa do Currículo e das condições gerais para a sua realização (exclusivo para candidatos(as) da categoria profissional de BMF).

8.2.1 A Defesa do Currículo será realizada por bancas examinadoras, definidas pelo Instituto Verbena/UFG.

8.2.2 Na Defesa do Currículo, o(a) candidato(a) será questionado(a) pela banca examinadora acerca das atividades relacionadas aos títulos apresentados pelo(a) candidato(a), conforme constam no Quadro 12 do Edital.

8.2.3 Na Defesa do Currículo, o(a) candidato(a) será avaliado(a) também quanto à sua trajetória curricular e relação com a Área de Concentração do programa, sobre a utilidade futura da Residência em Saúde, expectativas de

interações e intervenções na área do programa e habilidades e aptidão do(a) candidato(a).

8.2.4 Na Defesa do Currículo, o(a) candidato(a) será avaliado(a) de acordo com as pontuações e critérios do Quadro 13.

Quadro 13 – Pontuações e critérios para a defesa do Currículo

Crítérios	Pontuação
1. Trajetória curricular	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
2. Utilidade do programa	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
3. Expectativa profissional	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
4. Interação e Intervenção	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
5. Habilidades e aptidão	0 (zero) a 20 (vinte) pontos
Total	100,0 (cem) pontos

8.2.5 A defesa do currículo será realizada na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

8.2.6 O comunicado que informa o horário e o local de realização da defesa será divulgado na página do Processo Seletivo, na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I), sendo de responsabilidade exclusiva o(a) candidato(a) consultar essa informação, visto que não será enviada correspondência individualizada.

8.2.6.1 Para a realização desta fase, o(a) candidato(a) deverá comparecer no dia, local e horário previamente designados, com antecedência mínima de 30 (trinta) minutos, portando o original de um dos documentos de identificação citados no subitem 6.1 do Edital.

8.2.7 A Defesa do Currículo terá duração máxima de 30 minutos por candidato(a) e será aplicada na cidade de Goiânia-GO e/ou região metropolitana, na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

8.2.7.1 O tempo de duração da defesa não implica no tempo de permanência do(a) candidato(a) no local onde será realizada a defesa. Recomenda-se que o(a) candidato(a), para o seu bem-estar, leve lanche e água, pois não lhe será oferecido nenhum tipo de alimentação, visto que, devido à natureza da defesa, o(a) candidato(a) poderá permanecer retido(a)/confinado(a) no local de sua realização por um período superior ao tempo de realização da defesa.

8.2.8 O(A) candidato(a) que não comparecer terá pontuação 0,0 (zero) nessa fase.

8.2.9 Por motivo de segurança, serão adotados os mesmos procedimentos descritos nos subitens 7.2.16 a 7.2.20.

9. DA PONTUAÇÃO, DA CLASSIFICAÇÃO FINAL, DO BOLETIM DE DESEMPENHO E DO RESULTADO

9.1 Da pontuação da Prova Objetiva

9.1.1 A correção das questões da Prova Objetiva será feita por meio eletrônico com base nas marcações feitas pelo(a) candidato(a) no Cartão-Resposta.

9.1.2 A Prova Objetiva será classificatória e eliminatória, sendo eliminado do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que não obtiver, no mínimo, 50,0 (cinquenta) pontos.

9.1.3 A nota total da Prova Objetiva será de 100,0 (cem) pontos.

9.1.4 Os resultados preliminar e final da Prova Objetiva serão divulgados por programa, considerando a categoria profissional, a Área de Concentração e a Unidade de Saúde/local de realização da residência, em ordem de classificação e com a pontuação obtida, na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

9.2 Da pontuação da Análise e Defesa do Currículo

9.2.1 A Análise do Currículo, de caráter classificatório, terá pontuação total de 100,0 (cem) pontos e será realizada conforme os critérios previstos no Quadro 12.

9.2.2 A Defesa do Currículo, de caráter classificatório, terá pontuação total de 100,0 (cem) pontos e será realizada conforme os critérios estabelecidos no Quadro 13.

9.2.3 Os resultados preliminar e final da Análise e Defesa do Currículo serão divulgados por programa, considerando a categoria profissional, a Área de Concentração e o local de realização da residência, em ordem alfabética e com a pontuação obtida, na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

9.3 Da Classificação Final

9.3.1 Para efeito de classificação final, os(as) candidatos(as) serão posicionados(as) em ordem decrescente da Pontuação Final, por programa considerando a categoria profissional, a Área de Concentração e a Unidade de Saúde/local de realização da residência.

9.3.1.1 A classificação final dos(as) candidatos(as) ao Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e

Traumatologia Bucomaxilofacial, será feita por meio da média ponderada dos pontos obtidos na Prova Objetiva, com peso 8 (oito), Defesa do Currículo, com peso 1 (um) e análise do Currículo, com peso 1 (um), ou seja, por meio da seguinte fórmula: $PF = (8PO + AC + DC) / 10$, em que: PF = Pontuação Final, PO = Nota da Prova Objetiva, AC = Pontos da Análise de Currículo e DC = Pontos da Defesa de Currículo.

9.3.1.2 A classificação final dos demais candidatos(as) será feita por meio da média ponderada dos pontos obtidos na Prova Objetiva, com peso 8 (oito), e na análise do Currículo, com peso 2 (dois), ou seja, por meio da seguinte fórmula: $PF = (8PO + 2AC) / 10$, em que: PF = Pontuação Final, PO = Nota da Prova Objetiva e AC = Pontos da Análise de Currículo.

9.3.1.3 Em caso de empate, terá preferência o(a) candidato(a) com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no parágrafo único do Artigo 27 da Lei Federal n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso). Persistindo o empate, prevalecerão os seguintes critérios, sucessivamente, ao candidato que tiver:

- a) maior nota atribuída à Prova Objetiva;
- b) maior nota atribuída à Defesa do Currículo (somente para os candidatos ao Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial);
- c) maior nota na prova de conhecimentos específicos da Prova Objetiva;
- d) maior nota na prova de conhecimentos comuns da Prova Objetiva;
- e) maior idade.

9.4 Dos Resultados

9.4.1 A publicação do resultado final será realizada por programa, considerando a categoria profissional, a Área de Concentração e o local de realização da residência, em três listas, do seguinte modo: uma lista com a pontuação dos(as) candidatos(as) aprovados(as) na Ampla Concorrência (AC), uma lista com a pontuação dos(as) candidatos(as) aprovados(as) na opção para Pessoa com Deficiência (PcD) e uma lista com a pontuação dos(as) candidatos(as) aprovados(as) na opção Negro/a (N).

9.4.2 O(A) candidato(a) inscrito(a) em mais de uma opção de participação, caso seja classificado(a), figurará em todas as listas de classificados(as) das opções para as quais se inscreveu.

9.4.3 Os(As) candidatos(as) com deficiência aprovados(as) dentro do número de vagas oferecidas para ampla concorrência não serão computados para efeito do preenchimento das vagas reservadas.

9.4.4 Na hipótese de não haver número suficiente de candidatos(as) negros(as) e/ou com deficiência aprovados(as) para ocupar as vagas reservadas, as vagas remanescentes serão revertidas para a ampla concorrência e serão preenchidas pelos(as) demais candidatos(as) aprovados(as), observada a ordem de classificação.

9.4.5 Nos casos de Pessoa com Deficiência (PcD): a ocupação das vagas está condicionada à compatibilidade entre a deficiência do(a) candidato(a) e as atividades que serão desempenhadas no Programa de Residência.

9.4.6 Para garantir a adequação, todos(as) os(as) candidatos(as) que concorrerem às vagas reservadas deverão apresentar laudo médico detalhado, emitido nos últimos 12 meses, que ateste a natureza da deficiência e sua compatibilidade com as funções inerentes ao Programa de Residência para o qual está se candidatando. O(A) candidato(a) poderá ser submetido(a) a uma avaliação adicional por uma equipe multiprofissional indicada pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo, que terá a competência de avaliar a compatibilidade da deficiência com as atribuições do cargo, respeitando as peculiaridades de cada área de atuação.

9.4.7 A não comprovação da compatibilidade das atividades exigidas pelo Programa de Residência com a deficiência declarada resultará na desclassificação do(a) candidato(a) para a vaga reservada.

9.5 Do Boletim de Desempenho

9.5.1 O Boletim de Desempenho com as notas obtidas em todas as fases ficará disponível no Portal do(a) Candidato(a), na data prevista no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

9.5.1.1 O Boletim de Desempenho será atualizado após a publicação dos resultados das demais fases do Processo Seletivo.

9.5.2 Nos resultados preliminar e final do Processo Seletivo constarão somente as notas dos candidatos que atingirem a nota mínima exigida. Os demais terão acesso às notas por meio do Boletim de Desempenho.

9.5.3 Não terão acesso ao Boletim de Desempenho os candidatos que forem eliminados do Processo Seletivo em virtude da aplicação de qualquer das penalidades que constam no subitem 12.1 e 12.2.

10. DOS RECURSOS

10.1 Será assegurado ao(a) candidato(a) o direito de interpor recurso contra:

- a) o Edital e seus anexos;
- b) o resultado preliminar da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição;
- c) o resultado preliminar das inscrições homologadas;

- d) o resultado da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload do laudo médico e se declarou pessoa com deficiência e/ou requereu tempo adicional;
- e) o gabarito preliminar da Prova Objetiva;
- f) o resultado preliminar da Prova Objetiva;
- g) o resultado preliminar da Análise do Currículo;
- h) o resultado preliminar da Defesa do Currículo;
- i) o resultado preliminar do Procedimento de confirmação complementar à autodeclaração;
- j) o resultado preliminar da Perícia Médica;
- j) o resultado preliminar do Processo Seletivo.

10.2 Para a interposição de recurso, o(a) candidato(a) deverá:

- a) preencher o recurso, em formulário próprio, disponível no site do Instituto Verbena no menu Portal do(a) Candidato(a) fundamentando-se com material bibliográfico apto ao embasamento, quando for o caso, e com a indicação precisa daquilo em que se julgar prejudicado;
- b) não se identificar no corpo do recurso, sob pena de ser indeferido.

10.3 O prazo para interposição de recursos será de 48 (quarenta e oito horas) após a publicação preliminar dos resultados e ato. Não serão computadas horas referentes aos dias não úteis.

10.3.1 No período recursal, quando for o caso, não haverá possibilidade de complementação ou substituição dos documentos anteriormente enviados.

10.3.2 Os recursos interpostos em prazo destinado à fase diversa da questionada serão considerados extemporâneos e não serão aceitos, bem como aqueles em desacordo com o subitem 10.2, ou enviados por e-mail ou via postal.

10.4 Será indeferido o pedido de recurso inconsistente e/ou fora das especificações estabelecidas no Edital.

10.5 Nos casos em que o recurso envolver as Bancas Examinadoras, estas serão as últimas instâncias recursais do Processo Seletivo.

10.5.1 Não haverá qualquer tipo de recurso ou pedido de reconsideração da decisão proferida pela Banca Examinadora.

10.6 Após o julgamento pela Banca Examinadora, os pontos correspondentes às questões porventura anuladas serão atribuídos a todos os candidatos. No caso de alteração de gabarito, os efeitos dela decorrentes serão aplicados a todos(as) os(as) candidatos(as). O processamento final da pontuação será realizado com base no gabarito final.

10.7 Na análise dos recursos interpostos, o Instituto Verbena/UFG determinará a realização de diligências que entender necessárias e, dando provimento, poderá, se for o caso, alterar o resultado.

10.8 A resposta ao recurso ficará disponível ao(à) interessado(a), no Portal do(a) Candidato(a), após a publicação final do resultado que o motivou. Em caso de recurso contra o Edital e seus anexos, a resposta ficará disponível quando do início das inscrições. Esses resultados ficarão disponíveis para o(a) interessado(a) tomar ciência da decisão até a homologação do certame.

10.9 Não serão aceitos recursos relativos ao preenchimento incompleto, equivocado ou incorreto do Cartão-Resposta da Prova Objetiva.

11. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS, DAS CHAMADAS E DA MATRÍCULA

11.1 As vagas serão preenchidas com rigorosa observação da ordem de classificação dos candidatos, por categoria profissional, Área de Concentração e Unidade Hospitalar, de acordo com a especificação das vagas e as opções de participação distribuídas conforme Anexo II. As matrículas serão realizadas, sucessivamente, por meio de:

- a) Primeira Chamada Regular;
- b) Segunda Chamada Regular;
- c) Terceira Chamada Regular;
- d) Primeira Chamada Pública;
- e) Segunda Chamada Pública;
- f) Chamadas Públicas Posteriores.

11.3 Das Chamadas Regulares

11.3.1 As Chamadas Regulares são convocações para matrícula por listas de aprovados, classificados por pontuação final obtida, para cada vaga disponível na Área de Concentração disponível na unidade de saúde.

11.3.2 A Primeira, a Segunda e a Terceira Chamadas Regulares para matrícula dos(as) candidatos(as) aprovados(as) acontecerão nas datas previstas no Cronograma (Anexo I), bem como a realização da matrícula, que deverá ser feita pelo(a) próprio(a) candidato(a), ou por seu procurador munido de procuração específica para esse fim, na COREMU/SESG, de acordo com o especificado a seguir:

- a) as matrículas serão realizadas de forma presencial, nas datas previstas no Cronograma (Anexo I), na

Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG), situada à Rua 26, nº 521, Vila Legionários/Bairro Jardim Santo Antônio, Goiânia-GO, 74.853-070, das 8h às 12h. Em caso de dúvidas, o(a) candidato(a) deverá entrar em contato com a COREMU/SESG pelo telefone: (62) 3201-3411, ou pelo e-mail: <coremu.escoladesaude@goias.gov.br>.

11.3.3 Caso as vagas não sejam preenchidas pelos(as) candidatos(as) no período de matrícula das chamadas regulares, estas serão preenchidas por meio de Chamada Pública remota.

11.3.4 Os candidatos que não efetivarem sua matrícula nestas chamadas serão reclassificados para as chamadas públicas.

11.4 Da Chamada Pública Remota

11.4.1 As vagas oriundas das matrículas não efetivadas pelos(as) candidatos(as) aprovados(as) nas Chamadas Regulares serão preenchidas por meio de Chamadas Públicas Remotas a serem realizadas nas datas previstas no Cronograma (Anexo I), de maneira remota.

11.4.2 O link e o horário para acesso remoto ao ambiente de realização da Chamada Pública para o preenchimento das vagas remanescentes serão divulgados no período previsto no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I).

11.4.3 A Primeira Chamada Pública Remota será realizada exclusivamente por categoria profissional para todos(as) os(as) candidatos(as) inscritos(as) e aprovados(as) da mesma categoria profissional da vaga disponível. Os(As) candidatos(as) serão reclassificados(as) em lista única da categoria profissional. Utilizando-se desta nova lista, os(as) candidatos(as) serão chamados(as) por ordem de classificação até a manifestação de aceitação da vaga por um(a) deles(as), ou até que todos(as) os(as) presentes tenham sido chamados(as). O(A) candidato(a) que aceitar deverá se matricular no(s) dia(s) definido(s) pelo Cronograma para garantir sua vaga.

11.4.3.1 Os(As) candidatos(as) ausentes e aqueles(as) que não efetivarem sua matrícula serão reclassificados(as) para as próximas chamadas.

11.4.4 A Segunda Chamada Pública Remota será realizada exclusivamente por categoria profissional para todos(as) os(as) candidatos(as) inscritos(as) e aprovados(as) da mesma categoria profissional da vaga disponível. Os(As) candidatos(as) serão reclassificados(as) em lista única da categoria profissional. Utilizando-se desta nova lista, os(as) candidatos(as) serão chamados(as) por ordem de classificação até a manifestação de aceitação da vaga por um(a) deles(as), ou até que todos(as) os(as) presentes tenham sido chamados(as). O(A) candidato(a) que aceitar deverá se matricular no(s) dia(s) definido(s) pelo Cronograma para garantir sua vaga.

11.4.5 Durante as Chamadas Públicas Remotas, quando chamado(a), o(a) candidato(a) deverá apresentar seu documento de identificação, conforme instruções do item 6 deste Edital.

11.5 Caso ainda existam vagas após as Chamadas Públicas, novas convocações poderão ocorrer até o esgotamento dos(as) aprovados(as) ou até a ocupação de todas as vagas.

11.6 Após a matrícula, não será permitida a troca da Área de Concentração/Unidade Saúde.

11.7 O(A) candidato(a) pode solicitar formalmente a desistência da participação do processo seletivo, momento em que será excluído(a) definitivamente da(s) respectiva(s) lista(s).

11.8 A publicação da lista com os nomes dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a matrícula nas chamadas subsequentes será realizada no endereço eletrônico do Processo Seletivo, nas datas previstas no Cronograma (Anexo I).

11.9 É responsabilidade do(a) candidato(a) interessado(a) acompanhar as chamadas subsequentes no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>.

11.10 A respectiva matrícula das chamadas subsequentes ocorrerá nas datas previstas no Cronograma do Processo Seletivo (Anexo I) na COREMU/SES.

11.11 É responsabilidade do(a) candidato(a) interessado(a) acompanhar as chamadas subsequentes, bem como o processo seletivo no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>.

11.12 Da matrícula

11.12.1 Na data prevista para a matrícula presencial (ver Cronograma do Processo Seletivo – Anexo I), o(a) candidato(a) convocado(a) deverá comparecer ao local das 8h às 12h.

11.12.2 Para efetivação da matrícula será necessária a apresentação dos seguintes documentos:

a) Formulário de Cadastro de Residentes/Requerimento de Matrícula devidamente preenchido pelo(a) candidato(a), disponibilizado pela COREMU/SES-GO no site do Instituto Verben/UFG <www.institutoverbena.ufg.br>;

b) 1 (uma) foto 3x4 atualizadas;

c) 1 (uma) cópia do diploma em curso reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), ou documento que comprove que o(a) candidato(a) colou grau, na área pretendida. A declaração de diploma deverá ser emitida no prazo dos últimos 6 meses;

d) 1 (uma) cópia da carteira profissional ou de declaração ou certidão de regularidade profissional emitida pelo Conselho Regional da categoria profissional, que informe o número de inscrição do profissional, bem como a aptidão

do mesmo para o exercício da profissão. Não serão aceitas carteira profissional/declarações ou certidões de Conselhos Regionais fora da jurisdição do estado de Goiás;

e) 1 (uma) cópia da cédula de identidade e CPF;

f) 1 (uma) cópia do título de eleitor ou declaração de quitação com a justiça eleitoral emitida nos últimos 90 dias;

g) 1 (uma) cópia do PIS, PASEP, NIT ou NIS;

h) 1 (uma) cópia do cartão de vacina atualizado: COVID, Influenza, Antitetânica, Hepatite B, conforme calendário do PNI.

i) 1 (uma) cópia de comprovante de endereço legível com CEP, atualizado, de um dos últimos 3 (três) meses, de contas oficiais (conta de água, energia elétrica, telefone/internet);

j) 1 (uma) cópia do visto RNE para estrangeiros residentes no país;

k) 1 (uma) via de declaração pessoal, que será disponibilizada pela COREMU/SES no dia e local da matrícula, expressando o compromisso de que terá dedicação exclusiva ao Programa de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em área da Saúde, nos termos do Despacho Orientador nº 01/2015.

l) 1 (uma) cópia do comprovante de regularidade com o serviço militar, se pertinente;

m) 1 (uma) cópia da certidão de casamento, se pertinente;

11.12.3 Comprovante de abertura de conta-corrente no nome do(a) candidato(a) em uma das seguintes instituições financeiras credenciadas pelo Ministério da Saúde: Banco Bradesco (237), ou Banco Santander (033). O Ministério da Saúde NÃO recomenda a abertura de conta digital.

11.12.4 Ao se matricular, o profissional se compromete em apresentar cópia da carteira de identidade profissional definitiva ou protocolo de registro emitido pelo conselho regional da categoria à qual pertence, jurisdição Goiás, sob pena de desligamento automático do Programa. O mesmo não poderá alegar desconhecimento *a posteriori*.

11.12.4.1 O protocolo de registro será aceito somente para a realização da matrícula. Para o início das atividades da residência, os residentes de todas as categorias profissionais deverão apresentar, obrigatoriamente, a carteira de identidade profissional definitiva ou provisória constando o número do registro no respectivo conselho pertencente à jurisdição de Goiás.

11.12.5 No caso das categorias profissionais Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o(a) candidato(a) terá de apresentar o registro definitivo ou provisório no Conselho Regional da categoria, no Estado de Goiás, até o dia 28/02/2026, já não mais valendo a partir dessa data o protocolo de registro, pois este não autoriza o exercício da profissão. Se o(a) candidato(a) dessas categorias não apresentar o registro até a data estabelecida, perderá o direito à vaga.

11.12.6 O(A) candidato(a) brasileiro que tenha concluído a graduação no exterior ou o(a) candidato(a) estrangeiro que concluiu a graduação no Brasil deve apresentar o documento de reconhecimento dos cursos e registro atualizado no conselho de classe, nos termos do acordo ou tratado internacional, conforme legislação brasileira, no momento da matrícula.

11.12.7 Para efetivação da matrícula, além da apresentação de todos os documentos citados no item 11.6, os candidatos deverão imprimir e preencher com antecedência o formulário em anexo disponibilizado pelo Instituto Verbena (IV).

12. DA PENALIDADES

12.1 Será eliminado(a) do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que:

a) não comparecer às provas ou a qualquer uma das etapas ou atividades referentes ao Processo Seletivo e alegar desconhecimento quanto à data, ao horário e ao local de realização das provas, bem como quanto às convocações divulgadas nos termos do Edital;

b) chegar aos locais de realização da prova após o horário estabelecido;

c) ausentar-se do recinto de realização das provas sem a devida permissão;

e) exceder o tempo de realização das provas;

f) levar consigo o Cartão-Resposta, ao retirar-se da sala;

g) não permitir a coleta da impressão digital e o registro de sua imagem (fotografia e/ou filmagem) como forma de identificação;

h) prestar em qualquer momento, declaração falsa ou inexata;

i) não apresentar qualquer um dos documentos que comprove o atendimento dos requisitos fixados no Edital;

j) praticar atos que contrariem as normas do Edital;

k) não atender às determinações do Edital e aos seus atos complementares;

l) manter conduta incompatível com a condição de candidato ou ser descortês com supervisores, coordenadores, aplicadores de provas, aplicadores reserva, porteiros, auxiliares de limpeza ou quaisquer autoridades e pessoas incumbidas da realização do Processo Seletivo;

m) estiver portando (ligado/desligado) telefone celular, relógio (qualquer tipo), assim como equipamentos elétricos, eletrônicos, e/ou de comunicação (receptor ou transmissor) de qualquer natureza, os quais deverão permanecer obrigatoriamente desligados, com todos os aplicativos, funções e sistemas desativados. Caso o telefone celular ou algum equipamento eletrônico emita qualquer sinal (sonoro ou de conectividade), mesmo sem a sua interferência direta, durante a realização das provas, o(a) candidato(a) será eliminado(a) do certame;

n) tiver o seu telefone celular ou qualquer equipamento eletrônico ligado, mesmo sem a sua interferência direta, durante a realização das provas;

o) for constatado, por meio eletrônico, estatístico, visual ou grafológico, que o(a) candidato(a) utilizou processos ilícitos.

p) portar arma de fogo no ambiente de provas em desacordo com as normas previstas no Edital.

12.2 Poderá ser eliminado(a) do Processo Seletivo o(a) candidato(a) que:

a) estiver portando, após o início das provas, bebidas ou alimentos em recipientes ou embalagens que não sejam fabricados com material transparente, independentemente da cor, tais como garrafa de água, refrigerantes ou sucos, bolachas ou biscoitos, chocolates, balas, barras de cereais;

b) for surpreendido, durante a realização das provas, comunicando de qualquer forma com outro candidato;

c) deixar de transcrever a frase indicada na capa do Caderno de Questões para sua Ficha de Identificação.

12.3 Fica assegurado ao(à) candidato(a) eliminado(a), após a aplicação das penalidades que constam nos subitens 12.1 e 12.2, o direito à ampla defesa e o contraditório.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Todos os horários referenciados no Edital têm por base o horário oficial de Brasília.

13.2 A interpretação do Edital deve ser realizada de forma sistêmica, mediante combinação dos itens previstos para determinada matéria consagrada, prezando pela sua integração e correta aplicação.

13.3 Todas as informações, conflitos e as dúvidas pelo Instituto Verbena/UFG, pelo GT do Processo Seletivo das Residências da SES-GO e pela COREMU/SES estarão disponíveis no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>.

13.4 As disposições e instruções contidas na página da Internet, nas capas dos cadernos das provas, nos Editais Complementares e avisos oficiais divulgados pelo Instituto Verbena/UFG no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br> constituirão normas que passarão a integrar o Edital.

13.5 Os casos omissos serão analisados e decididos nos âmbitos da COREMU/SES e do Instituto Verbena/UFG.

13.6 Após aprovado(a), o(a) candidato(a) estará submetido(a) às normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), pela COREMU/SES e pelas Unidades de saúde que sediam os Programas de Residência para os quais efetivaram sua matrícula.

13.7 Assinado o Termo de Compromisso no ato da matrícula, fica o(a) residente obrigado(a) a cumprir o Regimento Interno da COREMU/SES, que será entregue no início das atividades.

13.8 O(A) residente desenvolverá suas atividades com supervisão docente-assistencial, sob responsabilidade da Escola de Saúde de Goiás, por meio das COREMUs das Unidades de saúde da SES-GO, se aprovado(a) para um dos programas ofertados.

13.9 Os(As) residentes terão que cumprir a legislação que rege o sistema de Previdência Social brasileiro. O não cumprimento implicará na suspensão do pagamento da bolsa de estudo pelo Ministério da Saúde (MS).

13.10 Para os(as) candidatos(as) aprovados(as) e matriculados(as) nos Programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional em área da Saúde da SES-GO, a bolsa de Educação pelo Trabalho concedida será de R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos), valor equivalente às bolsas do Ministério da Saúde aos Programas de Residência, e será financiada por convênio estabelecido entre a SES/GO e o Ministério da Saúde a partir do início das atividades do curso. Este valor poderá ser reajustado a critério do Ministério da Saúde.

13.10.1 A bolsa de Educação pelo Trabalho está sujeita aos descontos e às retenções tributárias e previdenciárias nos termos da lei.

13.11 Não será fornecido ao(à) candidato(a) qualquer documento comprobatório de classificação no processo seletivo, valendo, para esse fim, o resultado final do certame.

13.12. O certificado de Especialização na modalidade Residência será concedido aos(às) residentes concluintes que integralizarem a carga horária da residência, expressa nos subitens 1.6 e 1.7, além do cumprimento de todas as atividades pertinentes aos programas. O processo de certificação será realizado pela Instituição de Ensino Superior



(IES) parceira da SES-GO para os(as) residentes concluintes dos programas sediados no HUGO, HUGOL, HDT/LACEN, HGG e HEMU. Para os(as) concluintes dos programas sediados no HECAD, HCN e os programas de Odontologia, Farmácia e Nutrição do CRER, a própria SES será a certificadora.

13.13. Nenhum(a) candidato(a) poderá alegar o desconhecimento do Edital, ou de qualquer norma ou comunicados posteriores regularmente divulgados, vinculados ao certame, ou utilizar-se de artifícios de forma a prejudicar o Processo Seletivo.

Goiânia, 15 de setembro de 2025.

Rasível dos Reis Santos Júnior

Secretário de Estado da Saúde

Presidente do Grupo Técnico do Processo Seletivo das Residências da SES-GO

**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE GOIÁS - COREMU/SES-GO - 2026**

EDITAL Nº 32/2025 SESG/SES-GO

ANEXO I – CRONOGRAMA

DATA	EVENTO
15/09/2025	• Publicação do Edital e dos Anexos.
01/10/2025 a 23/10/2025	• Prazo para realizar inscrição e emitir o boleto bancário da taxa de inscrição, no endereço eletrônico <www.institutoverbena.ufg.br>, no Portal do(a) candidato(a) - No último dia, as inscrições e a emissão do boleto bancário será até às 17h00. • Prazo para realizar upload do laudo médico (Anexo III) para concorrer à reserva de vagas e/ou requerer tempo adicional - pessoa com deficiência. • Prazo para solicitação de condições especiais para realização de prova.
01/10/2025 a 03/10/2025	• Prazo para solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.
09/10/2025	• Divulgação do resultado preliminar da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.
16/10/2025	• Divulgação do resultado final da solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição.
23/10/2025	• Último dia para realizar o pagamento do boleto bancário da taxa de inscrição.
04/11/2025	• Publicação do resultado preliminar das inscrições homologadas. • Publicação do resultado preliminar da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload do laudo médico (Anexo III) para concorrer à reserva de vagas e/ou requereu tempo adicional – pessoa com deficiência. • Publicação do resultado dos pedidos de condições especiais para realização de prova, na página do processo seletivo, e divulgação no Portal do(a) Candidato(a) / Requerimento.
14/11/2025	• Publicação do resultado final das inscrições homologadas. • Publicação do resultado final da análise da documentação do(a) candidato(a) que realizou o upload do laudo médico (Anexo III) para concorrer à reserva de vagas e/ou requereu tempo adicional – pessoa com deficiência.
25/11/2025	• Divulgação do comunicado que informa o local de realização da prova objetiva.
30/11/2025	• Realização da Prova Objetiva.
01/12/2025	• Publicação do gabarito preliminar da prova objetiva.
10/12/2025	• Publicação do gabarito final da prova objetiva.
11/12/2025	• Publicação do resultado preliminar da prova objetiva. • Publicação do boletim de desempenho da prova objetiva.
18/12/2025	• Publicação do resultado final da prova objetiva. • Publicação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para upload do Currículo.
19/12/2025 a 23/12/2025	• Prazo para upload do Currículo.
29/12/2025	• Divulgação do comunicado que informa o dia, local e horário de realização da defesa do Currículo (somente para os(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).
05/01/2026 e 06/01/2026	• Período destinado à realização da defesa do Currículo (somente para os(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).

13/01/2026	• Publicação do resultado preliminar da Análise do Currículo. • Publicação do resultado preliminar da Análise e Defesa do Currículo (para os(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).
20/01/2026	• Publicação do resultado final da Análise do Currículo. • Publicação do resultado final da análise e defesa do Currículo (para os(as) candidatos(as) ao Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).
21/01/2026	• Publicação da convocação para a perícia médica de candidatos(as) PcD (excepcionalmente nos casos em que houver dúvida quanto à documentação caracterizadora da deficiência). • Divulgação do dia, local e horário de realização da perícia médica de candidatos(as) PcD (excepcionalmente nos casos em que houver dúvida quanto à documentação caracterizadora da deficiência). • Publicação da convocação para o procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as). • Divulgação do dia, local e horário do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as).
23/01/2026 a 25/01/2026	• Período destinado à realização da perícia médica de candidatos(as) PcD. • Período destinado à realização do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as).
27/01/2026	• Publicação do resultado preliminar da análise documental caracterizadora da deficiência e/ou perícia médica de candidatos(as) PcD. • Publicação do resultado preliminar do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as).
02/02/2026	• Publicação do resultado final da análise documental caracterizadora da deficiência e/ou perícia médica de candidatos(as) PcD. • Publicação do resultado final do procedimento de confirmação complementar à autodeclaração de candidatos(as) negros(as).
03/02/2026	• Publicação do resultado preliminar do processo seletivo.
09/02/2026	• Publicação do resultado final do Processo Seletivo. • Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Primeira Chamada Regular.
11/02/2026	• Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Primeira Chamada Regular
13/02/2026	• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Segunda Chamada Regular.
19/02/2026	• Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Segunda Chamada Regular.
23/02/2026	• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Terceira Chamada Regular.
24/02/2026	• Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) em Terceira Chamada Regular.
26/02/2026	• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a Primeira Chamada Pública Remota e instruções de acesso, em caso de vagas ociosas.
27/02/2026	• Período destinado a realização da Primeira Chamada Pública Remota.
02/03/2026	• Início do Programa de Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais. • Acolhimento aos candidatos, com presença obrigatória na Superintendência de

	Escola da Saúde de Goiás (ESG).
02/03/2026	• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) que se manifestaram nas vagas da Primeira Chamada Pública Remota, para a matrícula, após a chamada pública.
03/03/2026	• Realização da matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) na Primeira Chamada Pública Remota.
05/03/2026	• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) convocados(as) para a Segunda Chamada Pública Remota e instruções de acesso, em caso de vagas ociosas.
06/03/2026	• Período destinado a realização da Segunda Chamada Pública Remota.
10/03/2026	• Publicação da relação dos(as) candidatos(as) que se manifestaram nas vagas da Segunda Chamada Pública Remota, para a matrícula, após a chamada pública.
11/03/2026	• Realização da Matrícula dos(as) candidatos(as) convocados(as) na Segunda Chamada Pública Remota.
*	• Realização de Chamadas Públicas Posteriores subsequentes, se necessário.

Observação: Cronograma sujeito a alterações



**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA UNI E
MULTIPROFISSIONAL DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – 2026**

EDITAL Nº 32/2025 SESG/SES-GO

ANEXO II – DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS POR UNIDADES DE SAÚDE DA SES-GO

HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO-NORTE GOIANO (HCN)					
Atenção em Urgência e Emergência - Área de Concentração Trauma					
Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Enfermagem	1	-	1	02	2 anos
Fisioterapia	2	-	-	02	2 anos
Nutrição	1	-	1	02	2 anos
TOTAL	4	-	2	06	

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE (HECAD)					
Saúde da Criança e do Adolescente - Área de Concentração em Urgência e Emergência					
Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Enfermagem	2	-	-	02	2 anos
Fisioterapia	1	-	1	02	2 anos
Nutrição	1	1	-	02	2 anos
Serviço Social	1	-	1	02	2 anos
TOTAL	5	1	2	08	



HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER DR. JURANDIR DO NASCIMENTO (HEMU)					
Área de Concentração em Enfermagem Obstétrica					
Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Enfermagem	3	-	1	04	2 anos
TOTAL	3	-	1	04	

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA (HUGOL)					
Área de Concentração em Urgência e Emergência					
Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Enfermagem	2	-	1	03	2 anos
Fisioterapia	2	1	-	03	2 anos
Psicologia	2	-	1	03	2 anos
TOTAL	6	1	2	09	

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS GOVENADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA (HUGOL)					
Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial					
Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Odontologia	1	-	1	02	3 anos
TOTAL	1	-	1	02	

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DR. VALDEMIRO CRUZ (HUGO)					
Área de Concentração em Urgência e Emergência					
Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Enfermagem	2	-	1	03	2 anos
Farmácia	2	-	1	03	2 anos
Fisioterapia	3	-	-	03	2 anos
Fonoaudiologia	2	1	-	03	2 anos
Nutrição	3	-	-	03	2 anos
Psicologia	2	-	1	03	2 anos
Serviço Social	2	-	1	03	2 anos
TOTAL	16	1	4	21	

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DR. VALDEMIRO CRUZ (HUGO)					
Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial					
Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Odontologia	1	-	1	02	3 anos
TOTAL	1	-	1	02	



CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO (CRER)

Área de Concentração em Saúde Funcional e Reabilitação

Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Enfermagem	2	-	-	02	2 anos
Farmácia	1	1	-	02	2 anos
Fisioterapia	2	-	-	02	2 anos
Fonoaudiologia	1	-	1	02	2 anos
Nutrição	2	-	-	02	2 anos
Odontologia	1	-	1	02	2 anos
Psicologia	2	-	-	02	2 anos
Terapia Ocupacional	1	-	1	02	2 anos
TOTAL	12	1	3	16	

HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR. ANUAR AUAD (HDT)

Atenção Clínica Especializada – Área de Concentração em Infectologia

Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Biomedicina	1	1	-	02	2 anos
Enfermagem	2	-	-	02	2 anos
Farmácia	1	-	1	02	2 anos
Fisioterapia	2	-	-	02	2 anos
Nutrição	1	-	1	02	2 anos
Psicologia	2	-	-	02	2 anos
TOTAL	9	1	2	12	

HOSPITAL ESTADUAL DR. ALBERTO RASSI (HGG)					
Atenção Clínica Especializada – Área de Concentração em Endocrinologia					
Categoria Profissional	AC	PcD	Negro	Total	Duração
Enfermagem	2	-	-	02	2 anos
Fisioterapia	1	-	1	02	2 anos
Fonoaudiologia	2	-	-	02	2 anos
Nutrição	1	-	1	02	2 anos
Psicologia	1	1	-	02	2 anos
TOTAL	7	1	2	10	

TOTAL DE VAGAS DO PROCESSO SELETIVO			
AC	PcD	Negro	Total
64	6	20	90

ANEXO III – LAUDO MÉDICO

O laudo médico deverá ser digitalizado e anexado (upload) na página de inscrição, em formato PDF, juntamente com os exames exigidos dentro do prazo previsto no cronograma do processo seletivo/concurso. Todos os dados solicitados no laudo médico deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao(a) candidato(a).

O(a) candidato(a), _____, portador(a) do documento de identificação nº _____, CPF nº _____, telefones _____, foi submetido(a), nesta data, a exame clínico, sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações posteriores; com o art. 5º do Decreto Federal nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004; com a Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021; com o parágrafo 1º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista); com o art. 1º da Lei Federal nº 14.768, de 22 de dezembro de 2023 (deficiência auditiva).

Assinale, a seguir, o tipo de deficiência do(a) candidato(a):

☐ DEFICIÊNCIA FÍSICA*

1. ☐ Paraplegia	6. ☐ Tetraparesia	11. ☐ Amputação ou Ausência de Membro
2. ☐ Paraparesia	7. ☐ Triplegia	12. ☐ Paralisia Cerebral
3. ☐ Monoplegia	8. ☐ Triparesia	13. ☐ Membros com deformidade congênita ou adquirida
4. ☐ Monoparesia	9. ☐ Hemiplegia	14. ☐ Ostomias
5. ☐ Tetraplegia	10. ☐ Hemiparesia	15. ☐ Nanismo

*Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

☐ **DEFICIÊNCIA AUDITIVA:** perda unilateral total, bilateral parcial ou total de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma, nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

☐ DEFICIÊNCIA VISUAL

- ☐ **Cegueira** - acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.
☐ **Baixa visão** - acuidade visual entre 0,3 (20/66) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.
☐ **Visão monocular** - visão normal em um olho e cegueira no olho contralateral com acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400), com a melhor correção óptica.
☐ **Campo visual** - em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°.
☐ **A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores.**

☐ **DEFICIÊNCIA INTELECTUAL*** funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. ☐ Comunicação	3. ☐ Habilidades sociais	5. ☐ Saúde e segurança	7. ☐ Lazer
2. ☐ Cuidado pessoal	4. ☐ Utilização dos recursos da comunidade	6. ☐ Habilidades acadêmicas	8. ☐ Trabalho

☐ **DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA*** associação de duas ou mais eficiências: _____

☐ **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA*** deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

_____ (cidade), ____ / ____ / ____.

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)

I – CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 11): _____

II - DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA o(a) médico(a) deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, com letra legível, com expressa referência ao código correspondente da CID):

III - TEMPO ADICIONAL (se, em razão da deficiência, o(a) candidato(a) necessitar de tempo adicional para fazer a prova, o(a) especialista da área de sua deficiência deverá expressar claramente abaixo essa informação com a respectiva justificativa).

_____ (cidade), ____ / ____ / ____.

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)

Assinatura do(a) candidato(a)

ANEXO IV – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CONHECIMENTOS COMUNS PARA TODAS AS ÁREAS PROFISSIONAIS

SAÚDE PÚBLICA

1. Tipologia de sistemas de saúde e lógica de acesso aos serviços de saúde: sistemas e serviços de saúde, sistema público de acesso universal, sistema público de seguro social e sistema privado. 2. Histórico do Sistema Único de Saúde (SUS). 3. O SUS: conceitos gerais: principais definições legais, o processo de implantação, princípios e financiamento. 4. Atenção à saúde. 5. A estruturação do sistema segundo seus níveis de densidade tecnológica e a organização dos serviços na lógica das redes de atenção à saúde. 6. A integralidade como desafio permanente. 7. Papel da Promoção da Saúde como estratégia indutora de políticas intersectoriais para melhoria da qualidade de vida. 8. Humanização da Atenção. 9. Políticas Nacionais de Saúde do SUS: Política Nacional de Promoção da Saúde, Política Nacional de Atenção Básica e Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa. 10. A Estratégia Saúde da Família. 11. A Regulação no setor público de saúde. 12. Indicadores de saúde: morbimortalidade e demográficos. 13. Estudos epidemiológicos: delineamentos e análise de dados. 14. Saúde baseada em evidências. 15. Testes diagnósticos: sensibilidade, especificidade, valores preditivos, acurácia e testes múltiplos. 16. O processo epidêmico. 17. Conceitos gerais. 18. Tipos de epidemias. 19. História natural da doença e prevenção. 20. Planejamento em saúde pública. 21. Gestão em saúde pública. 23. Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. *Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 8 set. 2022.

BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 8 set. 2022.

BRASIL. *Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em: 17 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *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). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 8 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010*. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 2010. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf. Acesso em: 8 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS*: clínica ampliada e compartilhada. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf. Acesso em: 8 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 812p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_unificado.pdf. Acesso em: 8 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 36 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf. Acesso em: 8 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.365, de 8 de julho de 2013. Institui a Política Nacional de Urgências e Emergências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 jul. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1365_08_07_2013.html. Acesso em: 19 ago. 2025.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. *Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde*. Alma-Ata, URSS, 6-12 set. 1978. *Revista Saúde em Foco*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 24-26, jan./jun. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 9 set. 2022.

GALLO, E.; SETTI, A. F. F. *Abordagens ecossistêmica e comunicativa na implantação de agendas territorializadas de desenvolvimento sustentável e promoção da saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 17, n. 6, p. 1433-1446, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n6/v17n6a08.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2021.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>. Acesso em: 8 set. 2021.

QUEVEDO, A. L. A. et al. *Determinantes e condicionantes sociais: formas de utilização nos planos nacional e estaduais de saúde*. *Trabalho, Educação e Saúde* [online], v. 15, n. 3, p. 823-842, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00085>. Acesso em: 9 set. 2022.

SOUZA, A. F. L.; SOUZA, A. R.; FRONTEIRA, I. *Monkeypox: between precision public health and stigma risk*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 5, e750501, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2022750501pt>. Acesso em: 9 set. 2022.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL

BIOMEDICINA

1. Ética profissional no exercício da Biomedicina. 2. Aspectos clínicos laboratoriais em Hematologia. 3. Aspectos clínicos laboratoriais em Microbiologia. 4. Aspectos clínicos laboratoriais em Imunologia. 5. Aspectos clínicos laboratoriais em Parasitologia. 6. Aspectos clínicos laboratoriais em Bioquímica. 7. Aspectos clínicos laboratoriais em Líquidos Corporais. 8. Marcadores tumorais. 9. Biossegurança. 10. Gestão da Qualidade no Laboratório Clínico.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018: Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde*. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 abr. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf. Acesso em: 6 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 786, de 5 de maio de 2023: Requisitos técnico-sanitários para o funcionamento de laboratórios clínicos, de laboratórios de anatomia patológica e de outros serviços que executam atividades relacionadas aos Exames de Análises Clínicas (EAC)*. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 8 maio 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-786-de-5-de-maio-de-2023-482394228>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. *Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de vigilância em saúde*. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasília: 2024. 6ª ed. Revisada. Vol. 1, 2 e 3. 2 [recurso eletrônico]. Disponível em: Volume 1 - <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view> . Acesso em: 14 set. 2025.

Volume 2 - <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>. Acesso em: 14 set. 2025.

Volume 3 - <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-3-6a-edicao/view>. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho. *Norma Regulamentadora nº 32: segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde*. Portaria SIT nº 1.177, de 25 de maio de 2005. Aprova a redação da Norma Regulamentadora nº 32, constante do Anexo II da Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 maio 2005.

CONSELHO FEDERAL DE BIOMEDICINA. *Código de ética do profissional biomédico: Resolução CFBM nº 330, de 5 de novembro de 2020*. Disponível em: <https://cfbm.gov.br/legislacao/codigo-de-etica>. Acesso em: 24 fev. 2025.

FERREIRA, A. W.; ÁVILA, S. L. M. *Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes: correlações clínico-laboratoriais*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GERARD, J.; TORTORA, B. R.; FUNKE, B. *Microbiologia*. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KONEMAN, E. W. *Diagnóstico microbiológico: texto e atlas*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LORENZI, T. F. *Manual de hematologia: propedêutica e clínica*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MOTTA, V. T. *Bioquímica clínica para o laboratório*. 5ª ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2009.

MOURA, R. A.; WADA, C. S.; PURCHIO, A.; ALMEIDA, T. V. *Técnicas de laboratório*. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

NEVES, D. P. *Parasitologia humana*. 14ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2022.

SANTOS, N. S. O.; ROMANOS, M. T. V.; WIGG, M. D. *Introdução à virologia humana*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SIDRIM, J. J. C.; MOREIRA, J. L. B. *Fundamentos clínicos e laboratoriais da micologia médica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019*. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11304/pdf/11304022.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes – 2025*. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>. Acesso em: 14 set. 2025.

STRASINGER, S. K. *Uroanálise e fluidos biológicos*. 5ª ed. São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2009.



VAZ, A. J. *Imunoensaios: fundamentos e aplicações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. (Col. Ciências Farmacêuticas).

XAVIER, M. R.; SOUZA, C. F. M.; BARROS, E.; ALBUQUERQUE, G. C. *Laboratório na prática clínica: consulta rápida*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ENFERMAGEM

1. Regulamentação do exercício profissional e suas implicações éticas, bioéticas e jurídicas. 2. Ética em pesquisa. Metodologia da pesquisa. 3. Sistema Único de Saúde. Redes de atenção à saúde. 4. Programa Nacional de Imunização. 5. Educação permanente em saúde. 6. Sistematização da Assistência de Enfermagem: conceito, importância, aplicabilidade e instrumentos utilizados. 7. Bases teóricas de enfermagem. 8. Fundamentos de enfermagem. 9. Farmacologia e Administração de medicamentos. 10. Vigilância em saúde: prevenção e controle de infecções relacionadas aos serviços de saúde. Normas de biossegurança. Segurança do paciente. Vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador. 11. Atenção à Saúde do recém-nascido, da Criança, do Adolescente e Jovem, da Mulher, do Homem e do Idoso. 12. Assistência de enfermagem no tratamento de feridas. 13. Enfermagem no atendimento à criança e ao adulto com afecções clínicas e cirúrgicas. 14. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação pós-anestésica. 15. Enfermagem em central de material e esterilização. 16. Assistência de enfermagem em urgência e emergência. 17. Assistência de enfermagem ao paciente crítico. 18. Enfermagem nas afecções infectoparasitárias. 19. Assistência de enfermagem em saúde mental. 20. Administração em enfermagem: princípios gerais da administração; funções administrativas, planejamento, organização, direção e controle; gestão de qualidade, gerenciamento dos serviços e da assistência de enfermagem. 21. Clínica ampliada e projeto terapêutico singular.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

DANSKI, Mitzy Tannia Reichembach; SILVA, Cleidiane Marques da; CUNHA, Maria Gorete de Brito. *Assistência perioperatória de enfermagem voltada à segurança do paciente cirúrgico: uma revisão integrativa*. Revista SOBECC, v. 28, 30 ago. 2023. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/878>. Acesso em: 14 ago. 2025.

BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G.; HOFFMAN, Richard M. *Bates – propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. 600 p.

BRAGA, C. G.; SILVA, J. V. *Teorias de enfermagem*. 1ª ed. São Paulo: Íatria, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde*. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025*. Brasília: Anvisa, 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017: Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 nov. 2017. Seção 1.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 05 abr. 2024.

BRASIL. *Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 21 mai. 2024.



BRASIL. *Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986*. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 14 ago. 2025.

BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10 jun. 2024.

BRASIL. *Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm. Acesso em: 22 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017*. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>. Acesso em: 18 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação – 2025*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-que-instrui-o-calendario-nacional-de-vacinacao-2025.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024*. Dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho>. Acesso em: 06 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016*. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://www.adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/diretrizes_normalizado_final.pdf. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente*. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 12 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021*. Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14238.htm. Acesso em: 14 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012*: Redefiniu as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação, visando melhorar a resposta a situações de urgência e emergência.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 12 out. 2024.



BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 05 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015*. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 27 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009*. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html. Acesso em: 02 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa (COPID). *Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de Modelo de Atenção Integral*. Brasília, DF: 2013-2014. Disponível em: [<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa/diretrizes>]. Acesso em: 14 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.604, de 18 de outubro de 2023*. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), que visa organizar a rede de atenção especializada no SUS, alinhando-a à lógica territorial da Atenção Primária à Saúde (APS). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 18 out. 2023. Disponível em: [<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-604-de-18-de-outubro-de-2023/view>]. Acesso em: 14 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013*. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 18 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018*. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13/08/2018&jornal=515&pagina=87>. Acesso em: 25 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde*. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 30 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretriz de integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Primária à Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, fev. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/fevereiro/diretriz-inedita-integra-vigilancia-e-atencao-primaria-a-saude>. Acesso em: 14 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. *Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos*. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno2_planejasus_2ed.pdf. Acesso em: 28 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa de Proteção e Promoção da Dignidade Menstrual*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/marco/conheca-os-avancos-do-sus-para-garantir-assistencia-de-qualidade-a-saude-da-mulher>. Acesso em: 14 ago. 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. *Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 17 mar. 2024.

CARLOS, Karina T. G. *Guia farmacológico: enfermagem clínica*. ESAI I. 2023. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/738986/2/Guia%20Farmacol%C3%B3gico%20para%20Enfermagem%20CI%C3%ADnica.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Resolução COFEN nº 706, de 25 de julho de 2022*. Aprova o Código de Processo Ético do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-706-2022_101498.html. Acesso em: 12 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs)*. Brasília: COFEN, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf. Acesso em: 01 abr. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Resolução COFEN nº 678, de 7 de abril de 2021*. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.htm. Acesso em: 15 abr. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024*. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20do,ocorre%20o%20cuidado%20de%20enfermagem>. Acesso em: 10 maio 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). *Resolução n.º 776, de 10 de março de 2025*. Atualização da regulamentação do regime de sobreaviso para profissionais de enfermagem. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 12 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). *Resolução n.º 728, de 9 de novembro de 2023*. Normatização a atuação da Equipe de Enfermagem de Reabilitação. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 nov. 2023

GEORGE, Júlia B. *Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024–2026*. 13ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

LIMA, Fernandes Costa et al. Coord. KURCGANT, Paulina. *Gerenciamento em enfermagem*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

NÓBREGA, Maria Miriam Lima; SILVA, Kenya de Lima. *Fundamentos do cuidar em enfermagem*. 2ª ed. Belo Horizonte: ABEn, 2008/2009. 232 p.



OTTER, Patricia A.; STOCKERT, Patricia A.; PERRY, Anne Griffin; HALL, Amy M. *Fundamentos de enfermagem*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

SOUZA, D. G. et al. *Teorias de enfermagem: relevância para a prática profissional na atualidade*. Campo Grande: Editora Inovar, 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/642889/3/Livro%20-%20Teorias%20de%20enfermagem%20relev%C3%A2ncia%20para%20a%20pr%C3%A1tica%20profissional%20na%20atualidade.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2025.

FARMÁCIA

1. Assistência Farmacêutica. 2. Epidemiologia clínica e pesquisa clínica. 3. Farmacologia geral e dos sistemas orgânicos. 4. Farmacoepidemiologia, Farmacovigilância, Farmacoeconomia. 5. Farmácia clínica e atenção farmacêutica. 6. Farmácia hospitalar. 7. Gerenciamento de resíduos em serviços de saúde. 8. Legislação sanitária e da profissão farmacêutica. 9. Segurança do Paciente e Gerenciamento de riscos em Serviços de Saúde. 10. Avaliação de Tecnologias em Saúde. 11. Serviço de informações sobre medicamentos. 12. Biossegurança.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, José Ricardo Chamhum de. *Farmacêuticos em Oncologia*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 557 p.

BISSON, M. B. *Farmácia clínica & Atenção farmacêutica*. 2ª ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 471, de 23 de fevereiro de 2021*. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 fev. 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-471-de-23-de-fevereiro-de-2021-304923190>. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009*. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 ago. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013*. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 jul. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. *Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011*. Altera a Lei nº 8.080/1990 para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 29 abr. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12401.htm. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. *Lei nº 5.991, de 17 de setembro de 1973*. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de medicamentos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 set. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15991.htm. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Biossegurança em Saúde: prioridades e estratégias de ação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao.pdf. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Centros e Serviços de informações sobre Medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 251 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_servicos_informacao_medicamentos.pdf. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Construindo a Política Nacional de Biossegurança e Bioproteção*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 152 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/construindo_politica_nacional_biosseguranca_bioprotecao.pdf. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Segurança do Paciente*. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Segurança do Paciente*. Protocolo de identificação do paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004*. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 maio 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Renome 2024*. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/renome>. Acesso em: 13 ago. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 40 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 25). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 182 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. *Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 maio 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html. Acesso em: 5 set. 2022.
CAVALINI, Míriam Elias; BISSON, Marcelo Polacow; BI, Marcelo Polacow. *Farmácia Hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2010. 304 p.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001*. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>. Acesso em: 5 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Resolução nº 415, de 29 de junho de 2004*. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/415.pdf>. Acesso em: 5 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Resolução nº 449, de 24 de outubro de 2006*. Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/449.pdf>. Acesso em: 5 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013*. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 5 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Resolução nº 711, de 30 de julho de 2021*. Dispõe sobre o código de ética farmacêutica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 ago. 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-711-de-30-julho-de-2021-337525053>. Acesso em: 5 set. 2022.

COSTA, A. M. N.; CARRILHO, F. J. *Avaliação de tecnologias em saúde: evidência clínica, análise econômica e análise de decisão*. Porto Alegre: Artmed, 2010. 600 p.

FLETCHER, Grant S. *Epidemiologia Clínica: elementos essenciais*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. 278 p.

HILAL-DANDAN, Randa; BRUNTON, Laurence L. *Manual de Farmacologia e Terapêutica Goodman & Gilman*. 2ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. 1216 p.

MASTROIANNI, P.; VARALLO, F. R. *Farmacovigilância para a promoção do uso correto dos medicamentos*. Porto Alegre: Artmed, 2013.

RASCATI, Karen L. *Introdução à Farmacoeconomia*. Porto Alegre: Artmed, 2010. 278 p.

YANG, Y.; WEST-STRUM, D. *Compreendendo a farmacoepidemiologia*. Porto Alegre: AMGH, 2013.

FISIOTERAPIA

1. Anatomia humana, fisiologia e fisiopatologia geral. 2. Desenvolvimento neuropsicomotor. 3. Cinesioterapia e biomecânica aplicada à fisioterapia: fundamentos do movimento humano. 4. Propedêutica em fisioterapia: semiologia e anamnese. 5. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente neurológico. 6. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente ortopédico. 7. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente pediátrico. 8. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente crítico. 9. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente cardiorrespiratório. 10. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente geriátrico. 11. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente portador de doenças crônicas não transmissíveis. 12. Diagnóstico clínico e cinético funcional: objetivos e condutas, fisioterapêuticas na assistência ao paciente na assistência aos portadores de doenças infecciosas, parasitárias e infectocontagiosas. 13. Recursos e técnicas fisioterapêuticas: cinesioterapia, hidroterapia, eletrotermofoterapia, mecanoterapia, assistência ventilatória invasiva e não invasiva, e terapia manual. 14. Atuação da fisioterapia na promoção e prevenção da saúde. 15. Código de ética. Legislação profissional.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ADLER, S. S. *PNF: Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2007.

ASSIS, R. D. *Condutas Práticas em Fisioterapia Neurológica*. São Paulo: Manole, 2012.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. *I Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica em Pediatria e Neonatologia*. São Paulo, 2015.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. *Diretrizes brasileiras de Ventilação Mecânica*. São Paulo, 2013. Disponível em: <https://interfisio.com.br/imagens/artigos/2013/Diretrizes-AVM-AMIB-SBPT-2013.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA INTENSIVA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. *Orientações práticas de ventilação mecânica*. AMIB, 2024.

- BACH, J.R. *Guia de exame e tratamento das doenças neuromusculares*. São Paulo: Livraria Santos, 2004.
- BRITO, R.R.; BRANT, T.C.S.; PARREIRA, V.F. *Recursos Manuais e Instrumentais em Fisioterapia Respiratória*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2014.
- CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D. A. R. *Tratado de Pediatria*: Sociedade Brasileira de Pediatria. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2014.
- CARDEAL, J. O.; FONTES, S. V.; FUKUJIMA, M. M. *Fisioterapia Neurofuncional*. São Paulo: Atheneu, 2006.
- CARR, J. H.; SPHEPHERD, R. B. *Reabilitação Neurológica: Otimizando o Desempenho Motor*. Barueri: Manole, 2008.
- CAVALHEIRO, L. V.; GOBBI, F. C. M. *Fisioterapia Hospitalar*: Coleção Manuais de especialização Albert Einstein. São Paulo: Manole, 2012.
- COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. *Código de Ética*. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2346. Acesso em: 28 ago. 2018.
- COHEN, H. *Neurociência para fisioterapeutas: incluindo correlações clínicas*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2001.
- CORDEIRO, A. L. L.; SARMENTO, G. J. V. *Fisioterapia Motora Aplicada ao Paciente Crítico: do Diagnóstico à Intervenção*. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2019.
- DAVID, C. M. *Ventilação Mecânica: da fisiologia à prática clínica*. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.
- DELISA, J. A. *Tratado de Medicina de Reabilitação: princípio e prática*. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2002.
- DOURADO, V. Z. *Exercício Físico Aplicado à Reabilitação Pulmonar: Princípios Fisiológicos para Prescrição e Avaliação dos Resultados*. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.
- FALOPPA, F.; ALBERTONI, M. *Ortopedia e Traumatologia: Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM*. São Paulo: Manole, 2008.
- FREITAS, E. V.; PY, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- FU, C.; SCHUJMAN, D. *Reabilitação e Mobilização Precoce em UTI: Princípios e Práticas*. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2019.
- GAMBARATO, G. *Fisioterapia Respiratória em Unidade de Terapia Intensiva*. São Paulo: Atheneu, 2006.
- HAZINSKI, M. F. *Guidelines CPR e ECC: Destaques das Diretrizes da American Heart Association para RCP e ACE*. 2010.
- HEBERT, S.; XAVIER, R. *Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- HERRERA, J. E.; COOPER, G. *Manual de medicina musculoesquelética*. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- HOLANDA, M. A. et al.. Assincronia Paciente-ventilador. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 44, n. 4, p. 321–333, jul. 2018.
- KAPANDJI, I. A. *Anatomia Funcional*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.



- KAPANDJI, I. A. *Fisiologia Articular: Esquemas Comentados de Mecânica Humana*. 6ª ed. Madrid: Editora Médica Panamericana, 2008.
- KENDALL, F. O. *Músculos: Provas e Funções Musculares*. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2007.
- KISNER, C.; COLBY, L. A. *Exercícios terapêuticos: Fundamentos e Técnicas*. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2009.
- KNOBEL, E. *Condutas no Paciente Grave*. 4ª ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
- KNOBEL, E. *Terapia Intensiva: Pneumologia e Fisioterapia Respiratória*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2004.
- LENT, R. *Cem Bilhões de Neurônios: Conceitos e Fundamentos de Neurociência*. São Paulo: Atheneu, 2004.
- LIPPERT, L. *Cinesiologia Clínica e Anatomia*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- LUNDY-EKMAN, L. *Neurociência: fundamentos para reabilitação*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
- MACHADO, A. B. M. *Neuroanatomia Funcional*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1991.
- MACHADO, M. G. R. *Bases da Fisioterapia Respiratória: Terapia Intensiva e Reabilitação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- MAGEE, D. J. *Manual para Avaliação Musculoesquelética: Atlas e Vídeo*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- MARINO, P. L. *Compêndio de UTI*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- O'SULLIVAN, Susan B.; THOMAS, J. S. *Fisioterapia: Avaliação e Tratamento*. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2010.
- PRADO, C. do; VALE, L.A. *Fisioterapia neonatal e pediátrica*. São Paulo: Manole, 2012.
- PRENTICE, W. E.; VOIGHT, M. L. *Técnicas em Reabilitação Musculoesquelética*. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- REGENGA, M. M. *Fisioterapia em cardiologia: da Unidade de Terapia Intensiva à reabilitação*. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2014.
- ROWLAND, L. *MERRITT: Tratado de Neurologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- SARMENTO, G. J. V. *O ABC da Fisioterapia Respiratória*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2015.
- SARMENTO, G. J. V. *Princípios e Práticas de Ventilação Mecânica em Pediatria e Neonatologia*. São Paulo: Manole, 2011.
- SARMENTO, G. J. V. *Recursos em Fisioterapia Cardiorrespiratória*. São Paulo: Manole, 2012.
- SARMENTO, G. J. V. *Fisioterapia Respiratória em Pediatria e Neonatologia*. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2007.
- SARMENTO, G. J. V. *Fisioterapia respiratória no paciente crítico*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2007.
- SKINNER, A. T.; THOMSON, A. M. *Duffield: Exercícios na Água*. 3ª ed. São Paulo: Manole, 1985.
- SMITH, L. K. et al. *Cinesiologia Clínica de Brunnstrom*. 6ª ed. Barueri, SP: Manole, 2014.
- STOKES, M. *Neurologia para fisioterapeutas*. São Paulo: Panamericana, 2000.



SUASSUNA, V. A. L.; MOURA, R. H.; SARMENTO, G. J. V.; POSSETTI, R. C. *Fisioterapia em Emergência*. Barueri, SP: Manole, 2016.

THOMSON, A. *Fisioterapia de Tidy*. 12ª ed. São Paulo: Livraria Santos, 1994.

UMPHRED, D. *Reabilitação Neurológica*. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2004.

UMPHRED, D.; CARLSON, C. *Reabilitação Neurológica Prática*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

VALIATTI, J. L. S.; AMARAL, J. L. G.; FALCÃO, L. F. R. *Ventilação Mecânica: Fundamentos e Prática*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

WEST, J. B. *Fisiologia Respiratória Moderna*. 6ª ed. São Paulo: Manole, 2000.

WEST, J. B. *Fisiopatologia Pulmonar: Princípios Básicos*. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

WHITING, W. C. *Biomecânica Funcional e das Lesões Musculoesqueléticas*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K.; KACMAREK, R. M. *Egan Fundamentos da Terapia Respiratória*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

WILMORE, J. H. *Fisiologia do Esporte e do Exercício*. 4ª ed. Barueri, SP: Manole, 2010.

FONOAUDIOLOGIA

1. Motricidade orofacial: neuroanatomofisiologia dos órgãos fonoarticulatórios; avaliação dos órgãos fonoarticulatórios e das funções neurovegetativas. **2.** Deglutição: avaliação da deglutição e conduta terapêutica nos distúrbios deglutitórios. **3.** Audiologia: neuroanatomofisiologia dos órgãos da audição; triagem auditiva neonatal; avaliação audiológica infantil e do adulto. **4.** Voz: distúrbios da voz e seus aspectos clínicos; prevenção, avaliação, diagnóstico diferencial e conduta fonoaudiológica nos distúrbios vocais. **5.** Linguagem: desenvolvimento normal e patologias, condutas fonoaudiológicas nos distúrbios da comunicação, afasia, disartria, apraxia. **6.** Legislação da profissão.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ANDRADE, C. R. F.; LIMONGI, S. C. O. *Disfagia: prática baseada em evidências*. São Paulo: Sarvier, 2012.

BARROS, A. P. B.; DEDIVITIS, R. A.; SANT'ANA, R. B. *Deglutição, voz e fala nas alterações neurológicas*. Rio de Janeiro: Di Livros Editora, 2013.

BEHLAU, M. (Org.). *Voz: o livro do especialista*. v. 1. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

FILHO, O. L. *Novo tratado de fonoaudiologia*. 3ª ed. Barueri, SP: Manole, 2013.

FULLER, D. R.; PIMENTEL, J. T.; PEREGOY, B. M. *Anatomia e fisiologia aplicada à fonoaudiologia*. 1ª ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

FURKIM, A. M.; RODRIGUES, K. A. *Disfagias nas unidades de terapia intensiva*. São Paulo: Roca, 2014.

FURKIM, A. M.; SANTINI, C. S. (Org.). *Disfagias orofaríngeas*. Barueri: Pró-Fono, 2008.



JOTZ, G. P.; ANGELIS, E. C.; BARROS, A. P. B. *Tratado de deglutição e disfagia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

LAZARINI, P. R.; FOUQUET, M. L. *Paralisia facial: avaliação, tratamento e reabilitação*. São Paulo: Lovise, 2006.

MURDOCH, B. E. *Disartria: uma abordagem fisiológica para avaliação e tratamento*. São Paulo: Lovise, 2005.

ORTIZ, K. Z. *Distúrbios neurológicos adquiridos: fala e deglutição*. Barueri: Manole, 2006.

PEÑACASANOVA, J.; PAMIES, M. P. *Reabilitação da afasia e transtornos associados*. São Paulo: Manole, 2005.

RUSSO, I. C. P.; MOMENSOHN-SANTOS, T. M. *A prática da audiologia clínica*. São Paulo: Cortez, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. *I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos Hospitalizados*. 2011. Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/Consenso_Brasileiro_de_Nutricao1.pdf. Acesso em: 18 jul. 2024.

NUTRIÇÃO

1. Atenção dietética em nível ambulatorial e hospitalar. 2. Avaliação alimentar e nutricional. 3. Bioquímica e fisiologia da nutrição. 4. Dietoterapia do paciente crítico. 5. Dietoterapia nas doenças do sistema digestório, renais, pulmonares, cardiovasculares, câncer e no paciente hematológico. 6. Nutrição e saúde pública. 7. Nutrição materno-infantil. 8. Nutrição nas doenças crônicas não transmissíveis. 9. Nutrição nas diferentes etapas dos ciclos de vida. 10. Programas e políticas de alimentação e nutrição. 11. Segurança alimentar e nutricional. 12. Suporte nutricional.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. *Cadernos de Atenção Básica*, n. 23. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 112 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

CUPPARI, Lilian; AVESANI, Carla Maria; AYAKO, Maria. *Nutrição na doença renal crônica*. Barueri: Manole, 2013. 264 p. ISBN 978-85-204-3425-1.

DINIZ, M. C. T.; DINIZ, M. F. H. S.; SANCHES, S. R. A.; ROCHA, A. L. S. *Cirurgia bariátrica e metabólica: abordagem multidisciplinar*. São Paulo: Atheneu, 2012.

JAIME, P. C. *Políticas públicas de alimentação e nutrição*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

PEIXOTO, M. R. G.; REIS, R. S. ; SILVA, L. L. S. ; GUIMARÃES, M.M. ; SOUZA, L. B. ; CARVALHO, N. A. ; SILVA, J. A. A. ; CARVALHO, M. G. F. ; SOUSA, D. A. ; COSTA, J. O. ; TOCCAFONDO, J. F. ; TEIXEIRA, B. H. . *Atlas da obesidade no estado de Goiás*. 1. ed. Goiânia: , 2021. v. 1. 58p .

SILVA, Silvia Eloísa Priore; SANT'ANA, Helena Maria Pinheiro (orgs.). *Nutrição humana: da teoria à prática*. 1. ed. São Paulo: Sarvier, 2020

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. *I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da SBNO*. Organização: Nivaldo Barroso de Pinho. Rio de Janeiro: Edite, 2021. 164 p. Disponível em: https://www.sbno.com.br/wp-content/uploads/2021/07/consenso_2021.pdf. Acesso em: 5 set. 2022.

PSICOLOGIA

1. Código de ética profissional do psicólogo. 2. Resoluções e Notas Técnicas. 3. Psicologia do Desenvolvimento. 4. Teorias da Personalidade. 5. Psicopatologia. 6. Psicossomática. 7. Psicologia da Saúde. 8. Psicologia Hospitalar.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R. *Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

CASTRO, E. K.; REMOR, E. (Org.). *Bases teóricas da psicologia da saúde*. Curitiba: Appris, 2018.

CHENIAUX, E. *Manual de psicopatologia*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 006/19. *Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019*. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/lei/elaboracao-de-documentos-escritos-produzidos-pelo-psicologo-decorrentes-de-avaliacao-psicologica-cfp?origin=instituicao>. Acesso em: 8 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 010/05. *Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 8 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 17/22. *Dispõe sobre os parâmetros de assistência psicológica em contextos de atenção primária, secundária e terciária de saúde*. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/resolucao-estabelece-parametros-para-assistencia-psicologica-em-estabelecimentos-publicos-e-privados-de-saude/>. Acesso em: 19 jul. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 9ª REGIÃO. Nota Técnica CRP-09 nº 01/19. *Orienta as(aos) psicólogas(os) sobre preceitos éticos e técnicos para atuar em situações de violência, encaminhamentos e legislação profissional*. Disponível em: http://www.crp09.org.br/portal/images/noticias/2019/NOTA_T%C3%89CNICA_CRP_09_N_01.2019_SITUA%C3%87%C3%95ES_DE_VIOL%C3%8ANCIA.pdf. Acesso em: 14 ago. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 9ª REGIÃO. Nota Técnica CRP-09 nº 02/19. *Orienta as(aos) psicólogas(os) sobre prevenção e manejo do comportamento suicida*. Disponível em: https://www.crp09.org.br/portal/images/noticias/2019/Nota_T%C3%A9cnica_CRP_09_-_Manejo_e_Preven%C3%A7%C3%A3o_ao_Suic%C3%ADdio_-_Plen%C3%A1ria_06_08_2019_-_Final.pdf. Acesso em: 14 ago. 2021.

DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3ª ed. São Paulo: Artmed, 2019.

FIEST, J.; FIEST, G. J.; ROBERT, T. *Teorias da personalidade*. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

HALL, C. S.; LINDZEY, G.; CAMPBELL, J. B. *Teorias da personalidade*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

KERNKRAUT, A. M.; SILVA, A. L. M.; GIBELLO, J. (Orgs.). *O psicólogo no hospital: da prática assistencial à gestão de serviço*. São Paulo: Blucher, 2017.

KITAJIMA, K. *Psicologia em unidade de terapia intensiva: critérios e rotinas de atendimento*. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.

MELO FILHO, J.; BURD, M. *Psicossomática hoje*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. *Desenvolvimento humano*. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

RODRIGUES, A. L. *Psicologia da saúde – hospitalar: uma abordagem psicossomática*. São Paulo: Manole, 2020.

SALAZAR, H. *Intervenção psicológica em cuidados paliativos*. Lisboa: Pactor, 2017.

SIMONETTI, A. *Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença*. 8ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

STRAUB, R. O. *Psicologia da saúde*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SERVIÇO SOCIAL

1. Transformações societárias e mudanças no Trabalho, Estado e Direitos Sociais. 2. Questão social, direitos e a trajetória da Política de Saúde no Brasil. 3. Fundamentos Históricos, teóricos e metodológicos do Serviço Social. 4. O projeto ético-político do Serviço Social e as bases históricas de sua constituição. 5. Reforma Sanitária e o projeto ético-político do Serviço Social. 6. Residência multiprofissional em Saúde e Serviço Social. 7. Serviço Social e Interdisciplinaridade na saúde. 8. Espaços socio-ocupacionais e modificações no processo e organização do trabalho dos assistentes sociais. 9. Requisições institucionais, competências e atribuições profissionais do assistente social. 10. A dimensão investigativa no exercício profissional e na produção do conhecimento em Serviço Social. 11. Seguridade social: Assistência Social, Previdência e Saúde (organização, gestão, financiamento e controle social). 12. Políticas públicas, legislações, diretrizes e ações na área da família, da criança e do adolescente; Política Nacional do Idoso; Política nacional de atenção à pessoa com deficiência. 13. Política Pública para as mulheres; Políticas Públicas sobre Ações Afirmativas.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ABEPSS. *Temporalis/ Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social*. Ano 2, n. 3, jan./jul. 2001. Brasília: ABEPSS; Grafine, 2001. Disponível em: https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis_n_3_questao_social201804131245276705850.pdf. Acesso em: 17 jul. 2025.

ANDREAZZI, Maria de Fátima Silianski de; BRAVO, Maria Inês de Souza. Privatização da gestão e organizações sociais na atenção à saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 499-518, set./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/qTrtsRNKVsWJbMVrghXN93q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 jul. 2025.

ANTUNES, Ricardo; PRAUM, Luci. *A sociedade dos adoecimentos no trabalho*. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/cbc3JDzDvxTqK6SDTQzJLP/>. Acesso em: 17 jul. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). *Formação e residências em saúde: contribuições da ABEPSS*. Brasília: ABEPSS, 2022. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/noticias/abepss-lanca-brochura-sobre-formacao-e-residencias-em-saude-532>. Acesso em: 17 jul. 2025.

BEHRING, Elaine Rossetti. *Neoliberalismo, ajuste fiscal permanente e contrarreformas no Brasil da redemocratização*. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 16., 2018. *Anais [...]*. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22081>. Acesso em: 17 jul. 2025.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. *Política social: fundamentos e história*. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2008. (Biblioteca Básica do Serviço Social).

BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social. *Código de ética do/a assistente social*. Brasília: CFESS, 2012.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Atualizada.

BRAVO, Maria Inês de Souza. *Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais*. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BRAVO, Maria Inês; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. *Saúde, Serviço Social, movimentos sociais e conselhos*. São Paulo: Cortez, 2012.

CISNE, Mirla; CAVALCANTE DE OLIVEIRA, G.M.J.; CASTRO, V.V. *Aborto inseguro: um retrato patriarcal e racializado da pobreza das mulheres*. *Revista Katálisis*, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 452-470, set./dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/sVLLgJKMPHdvmxgr6JQSVDP/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). *Atribuições privativas do/a assistente social em questão*. Parte 1. Brasília: CFESS, 2020. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS202-AtribuicoesPrivativas-Vol2-Site.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). *Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde*. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 17 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). *Produção de documentos e emissão de opinião técnica em serviço social*. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/EbookCfess-DocOpinioTecnica2022-Final.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). *Residência em saúde e serviço social: subsídios para a reflexão*. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília: CFESS, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS); ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). *Serviço social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília, DF: CFESS; ABEPSS, 2009.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. *Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. 18ª ed. São Paulo: Cortez; Lima: Celats, 2005.

JORGE, Ediane Moura; PONTES, Reinaldo Nobre. A interdisciplinaridade e o serviço social: estudo das relações entre profissões. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, v. 16, n. 1, p. 175-187, jan./jul. 2017.

MATOS, Maurílio Castro de. *Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade*. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 124, p. 678-698, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/zKqHPXTYyTSPvMBrGZnzgjm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 jul. 2025.

MATOS, Maurílio Castro de. *Serviço social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional*. São Paulo: Cortez, 2017.

MOTA, Ana Elizabete et al. (orgs.). *Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional*. 4ª ed. São Paulo: OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2009.



MOTA, Ana Elizabete. 80 anos do serviço social brasileiro: conquistas históricas e desafios na atual conjuntura. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 128, p. 39-53, abr. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282017000100039&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 17 jul. 2025.

NETTO, José Paulo. *Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64*. Parte 2. São Paulo: Cortez, 2015.

SALVADOR, Evilasio. Fundo público e o financiamento das políticas sociais no Brasil. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/orcamentopublico/pages/arquivos/I%20Simposio/Fundo%20Publico%20e%20o%20financiamento.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.

SODRÉ, Francis. Serviço social e o campo da saúde: para além de plantões e encaminhamentos. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 103, p. 453-475, jul./set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n103/a04n103.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.

VASCONCELOS, Ana Maria. *A/o assistente social na luta de classes: projeto profissional e mediações teórico-práticas*. São Paulo: Cortez, 2015.

TERAPIA OCUPACIONAL

1. Abordagem da Terapia Ocupacional. 2. Atividades e Recursos Terapêuticos. 3. Atividades da Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. 4. Terapia Ocupacional Aplicada à Neurologia, Ortopedia, a Disfunções Sensoriais, a Disfunção Física, a Gerontologia e Geriatria, a Deficiência Mental, a Queimados e a Patologias diversas. 5. Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Unidade de Terapia Intensiva. 6. Prescrição de Cadeira de Rodas. 7. Tecnologia Assistiva: Órtese s e Adaptações. 8. Integração Sensorial. 9. Anatomia da Mão.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. *Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo*. 4. ed. Revista Brasileira de Terapia Ocupacional, v. 28, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/knc6BskLy8kYQZQVXCKzPsb>. Acesso em: 14 ago.2025.

ANTELLO, C. G. *Terapia Ocupacional: inovações, abordagens e práticas transformadoras*. São Paulo: Wak Editora, 2023.

BASSO, Ana Carolina Souza; BEZERRA, Waldez Cavalcante; SILVA, Júlia Cássia da Costa; et al. *Occupational therapy, social assistance and social work with people with disabilities: experience report in a Day-Care Center*. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 34, n. 1-3, 2024.

BASTOS, Paula Alessandra Lima Santos; SANTANA SILVA, Marcelo; MOURA RIBEIRO, Núbia; GALVÃO FILHO, Teófilo de Sousa. *Tecnologia assistiva e políticas públicas no Brasil*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 31, 2023.

CASTILLO NÚÑEZ, Natalia; HERNÁNDEZ MALDONADO, Cinthia; HERRERA BUENDÍA, Camila; et al. *Contribuição das intervenções da terapia ocupacional na abordagem do idoso internado em Unidades Geriátricas Agudas: uma revisão narrativa*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 31, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. *Resolução nº 458, de 20 de novembro de 2015*. Dispõe sobre a atuação do terapeuta ocupacional em tecnologia assistiva. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3221>. Acesso em: 14 ago. 2025.

CADERNOS BRASILEIROS DE TERAPIA OCUPACIONAL. *Volume 32, Número 1*. São Carlos: UFSCar, 2024. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/issue/view/>

90. Acesso em: 14 ago. 2025.

CINTADO FERNÁNDEZ, Purificación; LÁZARO PULIDO, Manuel. *A dimensão espiritual nos idosos a partir do modelo de gerotranscendência e sua abordagem a partir da terapia ocupacional: uma revisão da literatura*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 31, spe, 2023.

DE-ROSENDE-CELEIRO, Iván; FRANCISCO-GILMARTÍN, Virginia; BAUTISTA-BLASCO, Susana; ÁVILA-ÁLVAREZ, Adriana. *Co-creation and evaluation of an app to support reminiscence therapy interventions for older people with dementia*. arXiv, preprint, out. 2024.

DEMARCHI, A. P. B. et al. *Validação da versão brasileira da DOTCA-Ch para crianças de 6 a 12 anos*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 27, n. 4, p. 811-825, 2019.

FARIAS, L.; CAMPOS, L. M. L. *Ensino de Tecnologia Assistiva na formação de terapeutas ocupacionais no Brasil*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 31, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/knc6BskLy8kYQZQVXCKzPsb>. Acesso em: 14 ago. 2025.

FERRARI, D. P. et al. *Realidade virtual e reabilitação funcional: revisão de literatura*. Revista Neuroscience & Rehabilitation, v. 3, n. 1, p. 15-25, 2025.

NEURONUP. *Plataforma digital de estimulação e reabilitação cognitiva*. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/NeuronUP>.

OLIVEIRA, Sarah Gregório Falcão de; GALVÃO, Cláudia Regina Cabral. *Music, participation, and engagement of children with Trisomy 21 in daily activities*. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 34, n. 1-3, 2024.

SCANAVACCA, F. S. et al. *Participação e Ambiente: tradução e adaptação da PEM-CY para o Brasil*. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 25, n. 4, p. 579-598, 2019.

SCHUARTZ, Patricia; FERREIRA, Ana Laura Andrade; BERNARDO, Lilian Dias; et al. *Ações de terapeutas ocupacionais na prevenção de quedas da pessoa idosa no domicílio: revisão integrativa da literatura (2017-2022)*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 31, 2023.

ODONTOLOGIA

Área de Concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

1. Anatomia da face (cabeça e pescoço). 2. Exames e diagnóstico em cirurgia bucomaxilofacial. 3. Anestesia da região craniofacial. 4. Preparação pré-operatória do paciente cirúrgico. 5. Cuidados pós-operatórios dos pacientes cirúrgicos. 6. Tratamento dos dentes inclusos. 7. Tratamento das infecções odontogênicas simples e complexas. 8. Tratamento cirúrgico das periapicopatias. 9. Transplantes, reimplantes e implantes ósseo integrados em odontologia. 10. Cistos e tumores do complexo maxilo-mandibular. • Tratamento das afecções do seio maxilar. 11. Cirurgia reconstrutiva pré-protética. 12. Avaliação inicial do paciente politraumatizado. 13. Traumatologia bucomaxilofacial. 14. Tratamento orto-cirúrgico das deformidades dentofaciais. 15. Tratamento das alterações das articulações temporomandibular. 16. Farmacologia: antibióticos, analgésicos, anti-inflamatórios, ansiolíticos, interações medicamentosas, medicamentos de ação central.

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

ATLS – *Advanced Trauma Life Support* – American College of Surgeons. 10th edition. 2018.

ELLIS II, E. *Acessos cirúrgicos ao esqueleto facial*. Wolters Kluwer. 3ª ed. 2019.

EHRENFELD, M.; MANSON, P.N.; PREIN, J.; *Principles of Internal Fixation of the Craniomaxillofacial Skeleton Trauma and Orthognathic Surgery*. Copyright 2012 by AO Foundation, by Distribution Georg Thieme Verlag.

FONSECA, R.J. et al. *Oral and Maxillofacial Trauma*. 4ª ed. Elsevier. 2013.

FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. *Farmacologia clínica: Fundamentos da terapêutica racional*. Guanabara. 5ª ed. 2017.

GIL, J. N.; CLAUS, J.D.P. *Estética facial: A cirurgia ortognática passo a passo para ortodontistas e cirurgiões*. Santos. 2009.

HUPP JR; Ellis E; Tucker MR. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. Gen Guanabara Koogan Ltda, 7ª Edição. 2021.

MALAMED, S. F. *Manual de anestesiologia local*. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

MALAMED.S.F. *Emergências Médicas em Odontologia*. Elsevier 7ª ed. 2016.

MILORO, M. et al. *Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson*. Santos. 3ª Ed. Copyright 2016.

NEVILLE, B. et al. *Patologia Oral & Maxilofacial*. 4ª ed. Elsevier. 2016.

OKESON, JP. *Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão*. Elsevier, 7ª Ed. 2013.

ODONTOLOGIA

Área de Concentração em Saúde Funcional e Reabilitação

1. Exame clínico: anamnese, odontograma, índices cariológicos e periodontais. Tratamento odontológico ambulatorial à PCDs: aspectos clínicos e psicológicos relevantes. **2.** Filosofia de abordagem à PcD (abordagem não-conservadora x conservadora). **3.** Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o tratamento odontológico, para uso de Estabilização Protetora. **4.** Abridores de boca: espátulas de madeira, abridor de boca de silicone e abridores de boca tipo tesoura de Molt. **5.** Anestesia na assistência à PcD e/ou ao paciente clinicamente comprometido: indicações, contraindicações e ajustes de dose. **6.** Da anamnese ao retorno preventivo: linha de cuidados odontológicos para PcD: deficiência física, intelectual, visual e auditiva. **7.** Dentística restauradora e endodontia para a PcD: racionalização baseada na operacionalização e indicação de tratamento de acordo com a condição e prognóstico do paciente. **8.** Periodontia para a PcD: alterações da microbiota periodontal, orientação higiene bucal individualizada e tratamento periodontal. **9.** Odontopediatria aplicada à PcD. **10.** Ortodontia em PcD: quando indicar. Princípios de cirurgia odontológica. **11.** Patologias orais: diagnóstico, biópsia, tratamento. **12.** Letramento em saúde: sistêmica e bucal. **13.** Prevenção odontológica para PcD: índices cariológicos e periodontais, orientações de dieta não-cariogênica, orientação de higiene bucal individualizada – técnica e frequência. **14.** Halitose em PcD: etiologia bucal (saburra lingual e doenças periodontais), sistêmica e secundária ao tratamento oncológico. **15.** Atendimento odontológico domiciliar: possibilidades e limitações. **16.** O cirurgião-dentista como agente de inclusão social da PcD; Urgência odontológica com foco na PcD: abordagem terapêutica e letramento em saúde bucal (identificação de sinais e sintomas de problemas bucais – dor e infecção). **17.** Emergência médica em odontologia: classificação e conduta. **18.** Telemonitoramento e Teleorientação em odontologia. **19.** Noções de farmacologia: farmacodinâmica e farmacocinética, interação medicamentosa e reação adversa. **20.** Abordagem odontológica em pacientes sistemicamente comprometidos: nefropatas, hepatopatas, cardiopatas, pneumopatas, oncológicos, imunossuprimidos (transplantados) e imunodeprimidos (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), hematologicamente e neurologicamente comprometidos, portadores de diabetes mellitus (DM) e síndrome póscovid.

21. Medicina periodontal: associação das doenças periodontais com a pneumonia nosocomial e patologias sistêmicas, e tratamentos. 22. Odontogeriatric: características do envelhecimento e abordagem odontológica. 23. Odontologia em cuidados paliativos: rol de procedimentos. 24. Odontologia para bebês. 25. Protocolo para a assistência odontológica ao paciente com risco de broncoaspiração. 26. Odontologia hospitalar: histórico e conceitos. 27. Estrutura física hospitalar. 28. Prontuário eletrônico: evolução, prescrição, sinalizações, evoluções multiprofissionais, visita clínica (round), exames de laboratório e imagem. 29. Comunicação multiprofissional: solicitação de risco cirúrgico e parecer. 30. UTI: normas da RDC – ANVISA e estrutura física. 31. O papel do médico intensivista: estabilização neurológica, ventilatória, hemodinâmica, cardiovascular, metabólica e hidroeletrólítica e tratamento de foco infeccioso. 32. Conhecendo a sepse: conceitos, sinais e sintomas, fisiopatologia, classificação e diagnóstico, população de risco, importância da identificação precoce e abordagem terapêutica. 33. Odontologia em UTI: alterações da fisiologia e microbiota bucal, protocolo de higiene bucal (elaboração e adequação conforme o perfil do paciente e patologia), tratamento odontológico (rol de procedimentos) e papel do cirurgião-dentista no “bundle” de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM). 34. Manejo odontológico do paciente politraumatizado na UTI; Humanização da abordagem na UTI. 35. Tratamento odontológico à PcD sob anestesia geral: indicações, protocolo de atendimento (termos de consentimento, solicitação e interpretação de exames complementares (laboratoriais e imagem). 36. Biossegurança e controle de infecção em odontologia hospitalar; Suporte Básico de Vida (SBV).

SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de atenção à saúde bucal da pessoa com deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRUNETTI, F. Odontogeriatric: *Noções de Interesse Clínico*. São Paulo, Artes Médicas. 2002.

CAMPOS, C. C., et al. *Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais*. 2.ed. Goiânia: UFG, 2010. Goiânia: GEPETO/FO/UFG. 2010. Disponível: www.odonto.ufg.br

COSTA, L. R. R. S.; COSTA, P. S. S.; LIMA, A. R. A.; REZENDE, G. P. S. R. *Sedação em Odontologia*. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

CVT-FO. *E-book - Saúde da pessoa com necessidades odontológicas especiais*. Goiânia: CIAR-UFG, 2017.

NORMAN K. WOOD. *Revisão de conhecimento em diagnóstico, medicina oral, radiologia e plano de tratamento*. 4 ed. Santos, 2000.

PICCIANI, B.L.S.; SANTOS, P.S.S.; SOARES JR, L.A.V.; SANTOS, B.M. Diretrizes para atendimento odontológico de pacientes sistemicamente comprometidos. 1ª. Ed. 301p. Quintessence. 2019.

SABBAGH-HADDAD, A.; ET AL. *Odontologia para Pacientes Portadores de Necessidades Especiais*. São Paulo, Santos. 2007.

SANTOS, P.S.S. *Medicina Bucal*. São Paulo: Santos. 2013.