

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO
PASSO FUNDO - RS
COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

**EDITAL PARA CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM
SUBESPECIALIZAÇÃO EM NÍVEL 4 (FELLOW) – CBR**

Estão abertas as inscrições ao **Curso de Aperfeiçoamento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Subespecialização em Nível 4 (FELLOW) do CBR, para o ano 2018**, como segue abaixo:

1.	ESPECIALIDADES	VAGAS	DURAÇÃO/ANOS
1.1	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	01 - R4	01

2. PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA EFETUAR A INSCRIÇÃO

2.1. Ler e **aceitar** o edital.

2.2. Preencher o formulário de inscrição:

2.3. As inscrições para o processo seletivo de que trata o presente edital estarão abertas a partir do dia **20 de novembro de 2017** a **30 de novembro de 2017**. Não será aceita, sob qualquer pretexto, inscrição condicional ou fora do prazo.

2.4. Local de Inscrição: Exclusivamente na página eletrônica do Hospital São Vicente de Paulo: <https://www.hsvp.com.br/editais>

2.5. Os candidatos deverão efetuar o pagamento de taxa da inscrição no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) no Banco do Brasil Agência 5122-5 Conta 2788-X mediante depósito identificado com o CPF do candidato.

O não pagamento do boleto bancário até a data do término das inscrições automaticamente desclassificará o candidato do processo seletivo.

2.6 A inscrição deverá ser efetuada mediante ao envio eletrônico, no e-mail vaniacarteli@gmail.com

- Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada pelo candidato, disponível na página eletrônica <https://www.hsvp.com.br/editais>.

- Comprovante de pagamento da taxa de inscrição;

- Diploma de Graduação em Curso de Medicina, devidamente autorizado e reconhecido pelo Ministério de Educação e Cultura;

- Certificado ou comprovante de término de Residência Médica ou Curso de especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, em PRM reconhecido pela CNRM ou Colégio Brasileiro de Radiologia, com duração mínima de 3 anos.

- Curriculum Vitae documentado com foto

2.7. O candidato portador de deficiência, ou que necessitar de condição especial (tais como: aleitamento ou uso de medicamentos) para a realização das provas deverá solicitá-la, obrigatoriamente, no momento das inscrições, declarando, expressamente, a sua necessidade.

3. PROCESSO SELETIVO

3.1 O processo seletivo constará de duas etapas.

3.1.1 PRIMEIRA FASE: 80%

- Prova de múltipla escolha com 50 questões, com duração de quatro horas.

Dia **13 de dezembro de 2017**(quarta-feira), às 08 horas na **Sala 02 – 6º andar** do Prédio da Radioterapia do Hospital São Vicente de Paulo.

Os candidatos deverão consultar o endereço previamente, a fim de tomarem ciência da sala em que farão a prova e chegar com 10 minutos de antecedência no local munido de caneta esferográfica preta ou azul e obrigatoriamente o original da Cédula de Identidade, do Passaporte ou da Carteira Nacional de Habilitação com foto e o com o comprovante de depósito, no momento de realização da prova.

- Não será permitida a entrada de candidatos após o horário.

- O gabarito das questões objetivas de múltipla escolha será divulgado no dia 19 de dezembro de 2017, na página eletrônica do <https://www.hsvp.com.br/editais>

3.1.2. SEGUNDA FASE: 20%

3.1. AVALIAÇÃO e ARGUIÇÃO DO CURRÍCULO

Dia **13 de dezembro de 2017**(quarta-feira), às 14 horas na **Sala 02 – 6º andar** do Prédio da Radioterapia do Hospital São Vicente de Paulo.

- Os currículos deverão ser encaminhados para o e-mail vaniacarteli@gmail.com até a data limite de **30 de novembro de 2017**.

3.2. Os candidatos que não comparecerem no horário especificado serão automaticamente desclassificados.

3.3. A análise e arguição do currículo serão realizadas por Comissão designada pelo programa.

4. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA/CONTEÚDO A SER ABORDADO NA PROVA

4.1. Chamas MC, Cerri GG. Ultrassonografia adominal. Rio de Janeiro: Revinter; 2009. 864 p.4.

4.2. Coley BD. Caffey's Pediatric Diagnostic Imaging.12ª ed.Nova Iorque: Saunders; 2013. 1784 p.5.

4.3. D'Ippolito G, Caldana PR. Gastrointestinal Série CBR. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011. 768 p.6.

4.4. Fernandes JL, Maciel Junior F. Coluna Vertebral–Série CBR. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013. 712 p.7.

4.5. Guimarães MD, Chojniak R. Oncologia–Série CBR. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. 992 p.8.

- 4.6. Harnsberger HR, Glastonbury CM, Michel MA, Koch BL. Diagnostic Imaging: Head and Neck. 2ª ed. Nova Iorque: LWW; 2010. 1206 p.9.
- 4.7. Hartmann LGC, Bordalo MR. Musculoesquelético. Juhl JH, Crummy AB, Kuhlman JE. Paul & Juhl 1204 p.11.
- 4.8. Manaster BJ, Roberts CC, Andrews CL, Petersilge CA. p.12.
- 4.9. Prando A, Baroni RH. Urinário – Série CBR. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013. 792 p.14.
- 4.10. Sernik RA. Ultrassonografia do sistema musculoesquelético. Rio de Janeiro: Revinter; 2009. 584 p.19.
- 4.11. Siegel MJ. Pediatric Sonography. 4ª ed. 20
- 4.12. Sutton D. Textbook of Radiology and Imaging. 7ª ed. Londres: Churchill Livingstone; 2002. 22.
- 4.13. Ventura C. Ultrassonografia Vascular. Rio de Janeiro: Revinter; 2012. 244 p.23.
- 4.14. Webb WR, Muller NL, Naidich DP. High São Paulo,
- 4.15. SANTOS, Alair Augusto S.M.D. (Org.); NACIF, M.S. (Org.); GALVÃO, Marta Carvalho (Org.).
- 4.16. “Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Abdome. 1.” ed. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Rubio Ltda. 2005. v.1500.250p.

5. RESULTADOS

- 5.1. O resultado será divulgado até o dia **22 de dezembro de 2017**, na página eletrônica <https://www.hsyp.com.br/editais>.
- 5.2. Caso haja empate no resultado final do concurso, vencerá o candidato com maior idade e, caso persista, haverá sorteio.

6. RECURSO(S):

- 6.1. Os candidatos somente poderão interpor recurso administrativo até 02 (dois) dias úteis (48 horas), improrrogáveis, após a publicação das médias finais;
- 6.2. o recurso deverá ser interposto de forma escrita, podendo ser de próprio punho ou digitado, contendo as razões da inconformidade e a pretensão do recorrente;
- 6.3 o recurso deverá ser enviado, para o e-mail vaniacarteli@gmail.com
- 6.4. a decisão do recurso interposto será disponibilizada na página eletrônica <https://www.hsyp.com.br/editais>. e não comporta novo recurso administrativo.

7. MATRICULA

- 7.1. Para realização da **matrícula** o candidato aprovado deverá comparecer no dia **28 de dezembro de 2017**, na Sala 04 (Radiologia) – Centro Diagnóstico – 1ª andar com Vania Carteli.
- 7.2. O candidato que não comparecer para realizar a **matrícula** na data programada, perderá a vaga, sendo chamado o suplente da lista.
- 7.3. **Documentos necessários para matrícula na COREME:**
- 7.3.1. Ficha Cadastral preenchida;

- 7.3.2. Comprovante de residência;
- 7.3.3. Título de Eleitor;
- 7.3.4. Certidão de Quitação Eleitoral atualizada no mês, emitida pelo site www.tse.jus.br;
- 7.3.5. Documento de Identidade (RG) ou documento de identificação contendo órgão expedidor e data da emissão do RG (cópia autenticada em cartório);
- 7.3.6. Cadastro de Pessoa Física - CPF (cópia autenticada em cartório);
- 7.3.7. Documento comprobatório de estar em dia com as obrigações militares, para candidatos do sexo masculino entre 18 e 45 anos, nos termos do art. 5º da lei Nº 4375, de 17 de agosto de 1964 (Lei do Serviço Militar)
- 7.3.8. Número do PIS/PASEP ou NIT e informações pessoais da carteira de trabalho;
- 7.3.9. Diploma de conclusão do curso de Medicina (cópia autenticada em cartório);
- 7.3.10. Declaração provisória ou Certificado da COREME de Conclusão do Programa de Residência Anterior credenciado pela CNRM/MEC (cópia autenticada em cartório);
- 7.3.11. Inscrição no Conselho Regional de Medicina (cópia autenticada em cartório);
- 7.3.12. Foto 3 x 4 (2 fotos);

8. INFORMAÇÕES GERAIS

- 8.1. O Programa do **Curso de Aperfeiçoamento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Subespecialização em Nível 4 (FELLOW)** terá início no dia 01/03/2018, com duração prevista de 01 ano.
- 8.2. O **não** comparecimento nas primeiras 48 horas no Hospital ou Instituição, após o início do Programa do Curso de Aperfeiçoamento, configurará **desistência** da matrícula.
- 8.3. Contato para maiores informações pelo fone: (54) 9 9182-4779, com Vania,

9. DISPOSIÇÕES FINAIS:

- 9.1. As ocorrências não previstas neste Edital serão resolvidas a critério, exclusivo, da Comissão do Curso de Aperfeiçoamento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Subespecialização em Nível 4 (FELLOW).

Passo Fundo, 10 de novembro de 2017.

Dr. Senair Alberto Ambros
Radiologia e Diagnóstico por Imagem

FICHA DE INSCRIÇÃO

1 - Dados Pessoais:

Nome: _____

Data de Nascimento: _____

Naturalidade: _____

Cédula de Identidade: _____

CPF: _____ Cremers: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Estado Civil: _____

É portador de deficiência física? _____

Caso sim, cite suas necessidades para a realização do exame: _____

2 - Curso Superior:

Formado: Fac. de Med. da Universidade de: _____ Ano: _____

Internato no Hospital _____

Residência Médica ou Curso de Aperfeiçoamento no Hospital _____

_____ Ano de Conclusão: _____

3 - Endereço Residencial:

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____ Fone: _____ Celular: _____

Cep: _____ Cidade: _____ Estado: _____

E mail: _____

Passo Fundo, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato (a)

**CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM SUBESPECIALIZAÇÃO EM
NÍVEL 4 (FELLOW) – CBR**

FICHA CADASTRAL

Nome: _____

Sexo: _____

FOTO

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

Data de Nascimento: _____

Estado civil: _____

Nível de escolaridade: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

RG: _____ Órgão expedidor: _____ UF: _____ Data da expedição: _____

CPF: _____

Nº PIS/PASEP: _____

Título de eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____

Endereço Residencial:

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade _____

Estado: _____ Cep: _____

Fone: _____ Celular: _____

E mail: _____

Assinatura