



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
Coordenadoria de Pós-Graduação Lato Sensu

**EDITAL 2021**

O Colegiado do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* - nível de Especialização - em Otorrinolaringologia faz saber que estão abertas as inscrições para o concurso de preenchimento de vagas referentes ao primeiro semestre de 2021 na forma deste Edital.

**1. Informações Gerais**

Vagas	Pré-Requisito	Início (previsto)	Duração	Valor da Inscrição	Curso gratuito
01	Graduação em Medicina	03 de maio de 2021	03 anos (8.040 h)	300,00	Sem custo

1.1 Podem concorrer candidatos brasileiros natos ou naturalizados e candidatos estrangeiros. O candidato estrangeiro deverá ter visto permanente ou visto temporário de estudante obtido perante o Consulado do Brasil em seu País. Exige-se do candidato estrangeiro o Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para estrangeiros (CELPE-Bras).

1.2 Estudantes brasileiros ou estrangeiros com diploma de graduação obtido no exterior deverão comprovar a revalidação do diploma do Brasil.

**2. Inscrição**

2.1. Período: 23/03/2021 a 19/04/2021

2.2. Inscrições pelo email: As inscrições deverão ser endereçadas ao email (sgpg.cmm@id.uff), com o assunto "Inscrição Pós-Graduação". As inscrições serão aceitas com envio até 19/04/2021, data final do período de inscrições (item 2.1), contendo em anexo todos os documentos digitalizados descritos neste edital (item 2.4).

2.2.1. A confirmação da inscrição será efetivada através do e-mail.

2.3. No dia de aplicação das provas, os candidatos devem levar os originais da documentação, para conferência da banca.

**2.4. Documentação**

2.4.1 Ficha de inscrição (Anexo I).

2.4.1.1 A Ficha de Inscrição deverá estar preenchida e assinada.

2.4.2 Fotocópia (frente e verso) do diploma de graduação (registrado ou, na hipótese, revalidado) ou certidão original de conclusão de curso de graduação, com as datas de conclusão e colação de grau.

2.4.3 Histórico escolar da graduação.

2.4.4 Fotocópia do documento oficial de identidade e do CPF.

2.4.5 *Curriculum vitae* com comprovantes dos títulos declarados.

2.4.6. Foto 3 X 4.

2.4.7 Comprovante de pagamento da taxa de inscrição através de Guia de Recolhimento da União - GRU, no Banco do Brasil, em favor da Universidade Federal Fluminense no valor de R\$ 300,00.

Sítio: [https://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru/gru\\_simples.asp](https://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru/gru_simples.asp)

Dados a serem preenchidos:

UG: 153056

Gestão: 15227

Nome da unidade: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Recolhimento Código: 28832-2

Descrição do recolhimento: Serviços Educacionais  
 Número de referência: *(código curso no DCF)* 0250158150  
 Competência: *Mês de pagamento da taxa (mm/aaaa)*  
 Vencimento: *data de pagamento da taxa (dd/mm/aaaa)*  
 CPF do contribuinte: *digitar número do candidato*  
 Nome do Contribuinte: *digitar nome do candidato*  
 Valor principal: R\$ 300,00 (duzentos reais)  
 Valor Total: R\$ 300,00 (duzentos reais) *(repetir valor principal)*  
 Imprimir e pagar no Banco do Brasil.

### 3. Instrumentos de Seleção

#### 3.1. PROVAS:

- 3.1.1 - Prova escrita tipo teste e/ou dissertativa de conhecimentos relativos à especialidade de Otorrinolaringologia;  
 3.1.2 - Prova de Proficiência em Inglês.

#### 3.2. ANÁLISE DO CURRÍCULUM VITAE: (Anexo II)

Só serão analisados os currículos dos Candidatos que obtiverem média aritmética igual e/ou superior a 6,00 nas etapas descritas nos itens 3.1.1 e 3.1.2 deste edital.

#### 3.3. ENTREVISTA:

Só serão entrevistados os Candidatos que obtiverem média aritmética igual e/ou superior a 6,00 nas etapas descritas nos itens 3.1.1, 3.1.2 e 3.2.

Obs.:

1)	A nota mínima de aprovação em cada etapa do processo de seleção será 6,0 (seis), sendo observado o critério eliminatório e classificatório;
2)	O resultado final será a média ponderada das etapas acima mencionadas, a critério de cada Banca Examinadora.

#### 3.4- DATA E LOCAL DA PROVA:

CURSO	PROVAS DATA E HORÁRIO	LOCAL
Otorrinolaringologia	<b>Prova escrita e currículo:</b> prevista 21/04/2021 às 08:00 horas	Local a ser definido Pode ser online a critério da Banca
	<b>Prova oral ou entrevista:</b> prevista 21/04/2021 Após o término da primeira fase	Local a ser definido Pode ser Online a critério da Banca

### ENDEREÇOS:

- ♦ **HUAP (Hospital Universitário Antônio Pedro) - Rua Marquês do Paraná, 303, 2º andar do Prédio Principal – Centro – Niterói**

### 4. Matrícula

- 4.1 Serão chamados para matrícula os candidatos aprovados e classificados em ordem decrescente até o preenchimento das vagas.  
 4.2 Em caso de empate na classificação, obedecer-se-á, pela ordem, aos seguintes critérios de desempate:

4.3 Maior Nota na prova de Conhecimentos Específicos.

4.4 Maior Nota na avaliação do *Curriculum Vitae*.

4.5 Maior Idade

## 5 Disposições gerais

5.1 - Não será permitido o ingresso do candidato ao local da prova, sem o documento de identidade e o comprovante de inscrição.

5.2 - Não será permitida a entrada de candidatos no local de realização da prova após o seu início.

5.3 - **A prova escrita será feita com caneta esferográfica azul ou preta.**

5.4 - **A aprovação/classificação final dos candidatos será fornecida pela banca de avaliação do curso através de sua coordenação, não dando direito ao candidato a qualquer tipo de recurso.**

5.5 - **Em hipótese alguma haverá segunda chamada, vista ou revisão de provas.**

5.6 - As provas de seleção terão a coordenação e a responsabilidade dos respectivos Coordenadores dos Cursos.

5.7 - Os resultados serão válidos somente para as provas de seleção a que se refere o presente Edital

5.8 - Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu*.

## 6 DO PROGRAMA:

### Clínica Médica:

Doenças infecciosas: SIDA, Dengue, Leptospirose, Hanseníase, Parasitoses, Doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras. **2.** Antibioticoterapia. **3.** Sepses. **4.** Anemias. **5.** Assistência clínica ao paciente oncológico. **6.** Hepatites e hepatopatias. **7.** Diarréias agudas e crônicas. **8.** Doenças pépticas e hemorragia digestiva. **9.** Insuficiência cardíaca e cardiopatias isquêmicas, valvulares e congênitas. **10.** Hipertensão arterial. **11.** Choque e reanimação cardiopulmonar. **12.** Arritmias cardíacas. **13.** Diabetes mellitus. **14.** Doenças da tireóide. **15.** Dislipidemias. **16.** Insuficiência renal e glomerulonefrites. **17.** Infecção do trato urinário. **18.** Distúrbios hidro-eletrolíticos. **19.** Infecções respiratórias. **20.** Asma e DPOC. **21.** Tromboembolismo pulmonar. **22.** Colagenoses e vasculites. **23.** Depressão e pânico. **24.** Diagnóstico diferencial dos distúrbios da consciência. **25.** Interpretação clínica de exames laboratoriais.

### Pediatria:

Crescimento e desenvolvimento. **2.** Aleitamento materno. **3.** Imunizações. **4.** Infecções congênitas. **5.** O adolescente e suas principais patologias. **6.** Asma. **7.** IVAS: otite média aguda, rinofaringite, sinusite. **8.** Pneumonia e bronquiolite. **9.** Diarréia aguda e desidratação. **10.** Infecção do trato urinário, síndrome nefrótica e glomerulonefrites. **11.** Doenças exantemáticas. **12.** Doenças pépticas na infância. **13.** Diabetes mellitus/cetoacidose diabética. **14.** Doença reumática e artrite crônica na infância. **15.** Alergia alimentar. **16.** Urticária e angioedema. **17.** Acidentes e violências contra a criança e o adolescente. **18.** Anemias. **19.** Tuberculose. **20.** Meningoencefalites.

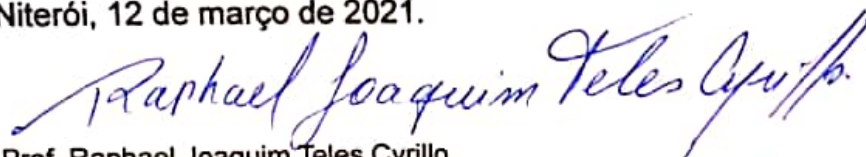
### Otorrinolaringologia

Doenças da Orelha Externa , Doenças da Orelha Media e Doenças da Orelha Interna. Fisiologia da audição.; Pesquisa da audição e do equilíbrio; Disacusias; Labirintopatias; Semiologia dos seios paranasais; Semiologia nasossinusal e Rinossinusopatias; Imunologia; Semiologia do trato aerodigestivo alto; Anginas específicas e do quadro leucocitário; Doenças das Amígdalas e adenóides; Laringites agudas e crônicas; Blastomas benignos e malignos de Cabeça e Pescoço; Corpos estranhos em otorrinolaringologia<sup>1</sup>; Afecções granulomatosas em otorrinolaringologia; Doenças do sono; Emergências Otorrinolaringológicas. Radiologia em Otorrinolaringologia.

### **OBSEVAÇÃO:**

**Por conta da pandemia, este Edital poderá ser modificado inclusive no que se refere às datas da prova e entrevista bem como a forma de aplicação e o início do Curso.**

Niterói, 12 de março de 2021.



Prof. Raphael Joaquim Teles Cyrillo  
Coordenador *Pro Tempore* do Curso de Especialização em Otorrinolaringologia

## ANEXO I



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
FACULDADE DE MEDICINA

ASSESSORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

## FICHA DE INSCRIÇÃO

Especialização em :
---------------------

<div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> </div> </div>
Foto

## IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME:				SEXO F   M	
IDENTIDADE	ÓRGÃO	ESTADO	DATA DO NASCIMENTO	NATURALIDADE: (CIDADE/ESTADO/PAIS)	
Filiação (PAI / MÃE)					
CPF 		Nº DO CONSELHO			

## FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA

CURSO DE GRADUAÇÃO <b>MEDICINA</b>	ANO DA CONCLUSÃO
INSTITUIÇÃO ONDE CONCLUIU O CURSO (NOME E LOCAL)	

## ENDEREÇO PARA CONTATO

RUA/ AV / TRAV. E Nº				BAIRRO	
CIDADE	ESTADO	CEP	TELEFONE		
		E-mail:	CELULAR: _____ RESIDENCIAL: _____		

## LOCAL DE TRABALHO

NOME: OU RAZÃO SOCIAL			SETOR		
CARGO QUE OCUPA		DATA DE ADMISSÃO 		TELEFONE	

LÍNGUA ESTRANGEIRA (INGLÊS): ( ) sim ( ) Não

## DOCUMENTAÇÃO

( ) fotocópia do diploma ou certificado de conclusão do curso de graduação	( ) currículo vitae
( ) cópia do histórico escolar	( ) cópia do CPF
( ) fotos 3x4	( ) outros:
( ) identidade ou carteira do conselho	

Niterói, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Assinatura do Candidato

Assinatura do Funcionário Responsável

**ANEXO II – FORMULÁRIO PARA MARCAÇÃO DE PONTOS REFERENTES À PROVA DE ANÁLISE DE CURRÍCULO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM OTORRINOLARINGOLOGIA – EDITAL 2021.**

Nome do Candidato:	
--------------------	--

QUESITO	PONTUAÇÃO REQUERIDA	LOCALIZAÇÃO DO COMPROVANTE (Indicar o(s) número(s) dos anexo(s) referente(s) ao(s) comprovante(s) exemplos: anexo 1; anexos 2 e 3; anexos 4, 5 e 8)	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL E (OBTIDA)	PONTUAÇÃO CONCEDIDA  Para uso exclusivo da BANCA EXAMINADORA
Residência Médica ou Pós-Graduação em áreas afins	4,0 pontos		4,0 ( )	
Plantão no Serviço de Emergência, CTI ou UCO  (Serviço Público)	1,0 ponto por ano de plantão		2,0 ( )	
Participação em Programa de Iniciação Científica	0,5 ponto por programa		1,0 ( )	
Monitoria com prova de seleção e um mínimo de 6 meses para cada monitoria	0,5 ponto por monitoria		1,0 ( )	
Apresentação de Trabalhos Científicos em Congressos, Seminários e Simpósios na Área de Medicina	0,2 ponto por trabalho		1,0 ( )	
Publicação de Trabalhos Científicos na Área de Medicina	0,5 ponto por publicação		1,0 ( )	

**Para uso exclusivo da Banca Examinadora**

NOTA FINAL	
------------	--

Declaro que as informações prestadas neste FORMULÁRIO PARA MARCAÇÃO DE PONTOS REFERENTES À PROVA DE ANÁLISE DE CURRÍCULO são verdadeiras e estou ciente de que a prática de falsidade ideológica em prova documental acarretará a anulação de todos os atos administrativos praticados pela UFF referentes ao candidato em epígrafe, sua exclusão do concurso, cancelamento de sua matrícula, caso já tenha sido efetivada, seu desligamento do Curso de Especialização em Otorrinolaringologia, caso este já tenha iniciado, sem prejuízo das ações penais cabíveis.

Niterói, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato