



## Universidade de Taubaté

Autarquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

### UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EDITAL DE REABERTURA DE INSCRIÇÕES PARA O PROCESSO SELETIVO – RESIDÊNCIA MÉDICA – 2023

A Universidade de Taubaté (Unitau), por meio da da Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação (PRPPG), da Comissão de Residência Médica (COREME) e da Comissão Permanente de Seleção Acadêmica (COPESA), de acordo com as Resoluções nº 04, de 23 de outubro de 2007, nº 02, de 27 de agosto de 2015, nº 01, de 03 de janeiro de 2017, e nº 35, de 09 de janeiro de 2018 da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), torna público a reabertura das inscrições para o processo seletivo para o Programa de Residência Médica, na especialidade de Neonatologia, válido para o ano de 2023.

#### I. Exigência de pré-requisito

Especialidade	Vagas oferecidas	Total de vagas	Duração do curso (anos)	Situação na CNRM
Neonatologia (pré-requisito: Pediatria)	02	02	02	Recredenciado

#### I. DAS INSCRIÇÕES

- As inscrições poderão ser realizadas no período de 01/03 a 15/03, única e exclusivamente por meio do site [www.unitau.br](http://www.unitau.br).
- O valor da taxa de inscrição será de R\$ 480,00 (quatrocentos e oitenta reais).
- Para a efetivação da inscrição, é necessário realizar o pagamento do valor integral apresentado no boleto gerado a partir do preenchimento dos dados no site.
- O candidato não poderá transferir o valor da inscrição para outrem, tampouco terá direito à restituição desse valor pago, o qual será destinado a cobrir despesas referentes ao Processo Seletivo.
- Candidatos com deficiência e condições especiais (mobilidade, visual, lactantes ou outras, conforme Anexos I e II), deverão informar e requerer auxílios específicos, no ato da inscrição, e enviaro requerimento devidamente preenchido, acompanhado de Laudo emitido por equipe multidisciplinar, até o dia **15/03/2023**, para Comissão Permanente de Seleção Acadêmica (Copesa), para o e-mail [vest@unitau.br](mailto:vest@unitau.br). Serão considerados recebidos somente os e-mails



## Universidade de Taubaté

Autoria Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

**UNITAU**

que forem confirmados pela Copesa.

### II. DA PROVA

- a) A prova será realizada em uma única fase no dia **22/03/2023**, com início às **9:00h** e término às **13:00h**.
- b) Para a especialidade em Neonatologia, a prova terá 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, sendo 20 (vinte) de Pediatria (pré-requisito) e 20 (vinte) de Neonatologia.

### III. DA REALIZAÇÃO DA PROVA

- a) Considerando a crise sanitária referente à COVID-19, durante a realização das provas, a UNITAU adotará medidas sanitárias que, eventualmente, estejam vigentes no período.
- b) As provas serão realizadas na cidade de Taubaté-SP, no prédio do Departamento de Gestão e Negócios (GEN-UNITAU), localizado na Rua Expedicionário Ernesto Pereira, s/n, Portão 3, Centro.
- c) OS PORTÕES SERÃO ABERTOS ÀS 8:00h E FECHADOS ÀS 9:00h. NÃO HAVERÁ TOLERÂNCIA PARA ENTRADA APÓS O FECHAMENTO DOS PORTÕES.**
- d) Somente será admitido na sala de prova o candidato que apresentar documento de identidade original com foto (RG ou CNH) e comprovante de pagamento de inscrição.
- e) Não serão aceitos documentos digitais (CNH, e-título, etc.) e documentos que não permitam identificar a assinatura e a foto do candidato.
- f) O candidato deverá comparecer ao local designado da prova munido de caneta esferográfica de tinta azul escura ou preta, de corpo transparente.
- g) Em hipótese alguma haverá revisão da prova, realização de outra prova, ou segunda chamada.
- h) Sob nenhuma alegação será realizada a prova fora do local pré-estabelecido.
- i) Será excluído o candidato que:
  1. se apresentar após às 9:00h, horário em que os portões serão fechados;
  2. não comparecer à prova no local e no dia pré-determinados;
  3. não apresentar o documento de identidade exigido;
  4. não apresentar o comprovante de pagamento de inscrição;
  5. ausentar-se da sala de prova sem o acompanhamento do fiscal;
  6. for surpreendido em comunicação com outros candidatos, estiver portando ou fazendo uso de qualquer tipo de equipamento eletrônico de comunicação, ou estiver de posse de anotações ou outros impressos;
  7. lançar mão de meios ilícitos para a realização da prova;



## Universidade de Taubaté

Autorquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

**UNITAU**

8. não devolver integralmente o material recebido para a realização da prova;
9. perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos.
- j) O candidato só poderá ausentar-se da sala acompanhado de um fiscal e após decorrido uma hora do início da prova, excetuando-se casos de extrema necessidade;
- k) O candidato, ao terminar a prova, entregará ao fiscal, juntamente com a folha de resposta, seu caderno de questões.
- l) Ao final da prova, os três últimos candidatos deverão permanecer na sala, para assegurar a confiabilidade do Processo Seletivo.

### IV. DO JULGAMENTO DA PROVA E DA CLASSIFICAÇÃO

- a) A prova específica para a especialidade de Neonatologia serão avaliadas na escala de 0 (zero) a 40 (quarenta) pontos.
- b) O gabarito preliminar e a prova estarão disponíveis no site [www.unitau.br](http://www.unitau.br), no dia **22/03/2023**, a partir das 17:00h.
- c) Para fins de classificação final, considerar-se-á pontuação adicional de 10% (dez por cento) para o candidato que tenha participado do Programa de Valorização do profissional da Atenção Básica (PROVAB), de acordo com a Resolução nº03, de 16 de setembro de 2011 e a Errata – Informe nº4, de 03 de outubro de 2013, da Secretaria de Educação Superior e Comissão Nacional de Residência Médica.
- d) Para fins de classificação final, considerar-se-á pontuação de 10% (dez por cento) para o candidato que tenha ingressado no Programa de Residência Médica em Medicina Geral de Família e Comunidade, a partir do ano de 2015, e concluído o Programa mediante comprovação de conclusão
- e) Para fins de classificação final, considerar-se-á pontuação adicional de 10% (dez por cento) para o candidato que tenha participado do Programa de Ação Estratégica “O Brasil conta comigo”, de acordo com a Portaria 492 de 23 de março de 2020 do Ministério da Saúde, mediante comprovação de participação.
- f) Os 10% constantes das alíneas “c”, “d” e “e” não serão cumulativos.
- g) Os documentos comprobatórios referentes aos itens c, d, e, deverão ser anexados no email: [coreme.unitau@gmail.com](mailto:coreme.unitau@gmail.com), até o último dia da inscrição,
- h) Caso ocorra empate na classificação final, o desempate será feito na seguinte ordem:
  1. Maior nota nas questões de Pediatria, para a especialidade de Neonatologia.
  2. Maior idade do candidato (ano, mês e dia).
- i) O resultado será divulgado no dia **27/03/2023**, no site [www.unitau.br](http://www.unitau.br).
- j) O resultado não será informado por telefone.



## Universidade de Taubaté

Autoria Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

### V. DAS VAGAS, ESCOLHA E ADMISSÃO

1. Devido ao prazo limite de 31/03/2023 para matrícula nos programas de residência médica, serão convocados somente os 02 primeiros candidatos classificados no processo de que trata este Edital, não havendo convocação de candidatos em lista espera.
  - a) Após a divulgação, o candidato tem 24 horas, contadas a partir da data e da hora de envio do e-mail e da convocação via site, para efetivar sua matrícula. Após esse prazo, o candidato será considerado desistente.
  - b) O candidato convocado deverá comparecer ao Centro de Estudos do Hospital Municipal Universitário de Taubaté – HMUT, localizado na Av. Granadeiro Guimarães, 270, Centro, Taubaté, das 08h00 às 12h00 e das 13h00 às 16h00, para a efetivação da matrícula.
  - c) A Universidade de Taubaté não se responsabiliza pela não conferência diária das mensagens enviadas ao e-mail do candidato, bem como não se responsabiliza por problemas que o candidato possa ter com seu servidor de internet e de e-mail.
2. Conforme Resolução CNRM nº1, de 03 de janeiro de 2018, os candidatos podem solicitar cancelamento de matrícula em uma instituição para ingresso em outra somente até o dia **13 de março de 2023**.
3. Para a matrícula, deverão ser apresentados os documentos listados abaixo para conferência. A falta de qualquer um dos documentos listados implica a desclassificação do candidato.
  1. Ficha de matrícula constante do anexo IV deste edital, devidamente preenchida e assinada;
  2. Foto 3 x 4;
  3. Original e cópia do CPF ou Comprovante de Situação Cadastral (emitido pela internet);
  4. Original e cópia do RG;
  5. Para brasileiros e estrangeiros formados até 2021, original e cópia do registro definitivo no CRM do estado de São Paulo (brasileiros e estrangeiros formados no ano de 2022 terão prazo de 01 (um) mês, a partir da data da matrícula, para realizar a entrega desse documento);
  6. Original e cópia do Certificado de Reservista;
  7. Original e cópia do Diploma de Medicina, frente e verso, para brasileiros formados até 2021; Diploma de Medicina revalidado no Brasil, para estrangeiros e brasileiros formados no exterior, ou de declaração de conclusão de Curso de Medicina, com data prevista para colação de grau, para brasileiros formados em 2022. O candidato que entregar a declaração citada, no ato da matrícula, deverá entregar a cópia autenticada do diploma assim que recebê-lo;
  8. Original e cópia do Certificado ou declaração de conclusão de Programa de Residência Médica em Pediatria;



## Universidade de Taubaté

Autarquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

### UNITAU

9. Comprovante com número da conta bancária, aberta, **obrigatoriamente**, no **Banco do Brasil** (não serão aceitas conta poupança, conta corrente vinculada a outro CPF e conta conjunta);
10. Cópia do Comprovante com número de inscrição no PIS/NIT.

## VII – DISPOSIÇÕES FINAIS

- a) O médico residente matriculado no primeiro ano do Programa de Residência Médica poderá requerer o trancamento da matrícula, por um ano, para fins de prestação de Serviço Militar. O requerimento de trancamento deverá ser formalizado no ato da matrícula, desde que seu alistamento tenha ocorrido anteriormente à matrícula (apresentar documento comprobatório). O reingresso do médico residente dar-se-á mediante requerimento a ser entregue à COREME, até **28/07/2023**, conforme Resolução CNRM nº 04, de 30 de setembro de 2011. O não cumprimento do prazo implicará perda da vaga.
- b) O prazo de interposição de recurso a qualquer questão referente a este Edital será de 24 horas, contadas a partir da divulgação do gabarito. Os recursos deverão ser redigidos seguindo-se o modelo de documento de interposição de recurso que segue anexado a este Edital. Todos os recursos devem ser encaminhados, dentro do prazo previsto, para o endereço de e-mail vest@unitau.br, em formato PDF. Não serão aceitos recursos interpostos fora do prazo previsto neste Edital.
- c) A inscrição implicará conhecimento e aceitação tácita das condições do concurso estabelecidas no presente Edital e das normas legais pertinentes.
- d) Os médicos residentes matriculados receberão bolsa de estudo no valor determinado pelo MEC/CNRM.
- e) Os casos omissos serão resolvidos pela Coreme, respeitando-se a legislação em vigor.

## VIII – CRONOGRAMA

DIAS	ATIVIDADES
01/03/2023	Abertura das inscrições.
15/03/2023	Encerramento das inscrições.
22/03/2023	Realização da prova
27/03/2023	Divulgação do resultado
29 e 30/03/2023	Matrícula dos classificados e convocados em 1ª chamada



## **Universidade de Taubaté**

Autarquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## **Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação**

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

Taubaté, 01 de março de 2023.

**Profa. Dra. Mônica Franchi Carniello**  
**Pró-reitora de Pesquisa e Pós-graduação da Universidade de Taubaté**

**Prof. Dr. Luiz Carlos Maciel**  
**Respondendo pela Vice-Coordenação da COREME da Universidade de Taubaté**



**Universidade de Taubaté**

Autarquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

**Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-  
graduação**

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

## **ANEXO I**

À Comissão Permanente de Seleção Acadêmica da Universidade de Taubaté

### **REQUERIMENTO – CANDIDATA LACTANTE**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identidade -  
RG nº \_\_\_\_\_, órgão emissor SSP, telefone: ( ) \_\_\_\_\_, inscrito(a)  
sob o nº \_\_\_\_\_ no Processo Seletivo de Residência Médica-2023, solicito condição especial  
para a realização da prova, pois estou em fase de amamentação de filho(s) de até 6 (seis) meses.

Número de filhos de até 6 (seis) meses de idade \_\_\_\_\_

Nome do acompanhante \_\_\_\_\_

#### **ATENÇÃO:**

A candidata deverá encaminhar a cópia da Certidão de Nascimento para confirmar a idade da criança, acompanhada deste requerimento preenchido, antes do término do período de inscrição, para a Comissão Permanente de Seleção Acadêmica, Rua Barão da Pedra Negra, 162 Cep: 12020-200 – Centro Taubaté-SP, de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 14h às 18h.

O acompanhante deve ser maior de idade e ficará responsável pela guarda da(s) criança(s) de até 6 (seis) meses de idade em local reservado para essa finalidade.

O acompanhante deverá seguir as mesmas regras constantes no Edital inclusive quanto ao uso de equipamentos eletrônicos e celulares e procedimentos contra a COVID-19.

Não será permitida a permanência de outra criança ou de outro adulto além do acompanhante nas dependências do local de realização da prova, podendo ocorrer na desclassificação da candidata.

A Universidade de Taubaté não disponibilizará em hipótese alguma acompanhante para a guarda da criança.

No momento da amamentação, a candidata será acompanhada por uma fiscal sem a presença do responsável pela criança e sem o material da prova.

Taubaté, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do candidato, responsável ou procurador**

(Se responsável ou procurador, indicar nº do documento de Identidade)



## Universidade de Taubaté

Autarquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

### ANEXO II

À Comissão Permanente de Seleção Acadêmica da Universidade de Taubaté

### **REQUERIMENTO - CONDIÇÕES ESPECIAIS**

Eu \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identidade - RG nº \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, inscrito(a) sob o nº \_\_\_\_\_ no Processo Seletivo Residência Médica-2023 solicito condição especial para a realização da prova, pois apresento:

- deficiência auditiva
- deficiência visual
- transtorno de déficit de atenção e hiperatividade
- deficiência locomotora
- dislexia
- Outro \_\_\_\_\_

Portanto, para a realização da prova, solicito

- Prova em Braile
- Prova em Grafia Ampliada (letra Times New Roman, tamanho 24)\*  Intérprete de Língua Brasileira de Sinais
- Ledor (indicando esta solicitação, o candidato estará automaticamente autorizando a gravação).
- Mesa e cadeira especiais (deficiência locomotora)
- Outro \_\_\_\_\_

\* É permitido que os candidatos com baixa visão tragam lupa para uso durante a prova.





**UNITAU**

## Universidade de Taubaté

Autarquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

### ATENÇÃO:

**O candidato deverá encaminhar este requerimento preenchido e a documentação comprobatória de sua condição, antes do término do período de inscrição, para a Comissão Permanente de Seleção Acadêmica, Rua Barão da Pedra Negra, 162 Cep: 12020-200 – Centro Taubaté-SP, de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 14h às 18h.**

**Os documentos são os seguintes:**

**a) Laudo emitido por equipe multidisciplinar, conforme consta do item III desse Edital.**

Taubaté, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

**Assinatura do candidato, responsável ou procurador**  
(Se responsável ou procurador, indicar nº do documento de Identidade)



## Universidade de Taubaté

Autarquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

### **ANEXO III**

### **FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

#### **ORIENTAÇÕES**

1. Preencher um formulário para cada questão contestada, ou seja, se quiser contestar duas questões diferentes, você deve preencher um formulário para cada questão.
2. Os formulários de interposição de recursos devem ser preenchidos e enviados exclusivamente para o e-mail vest@unitau.br, em formato PDF, dentro do prazo de recurso previsto no edital.

Eu,.....portador(a) do documento de identidade número....., apresento recurso junto à Comissão Permanente de Seleção Acadêmica da Universidade de Taubaté, contra o gabarito oficial da prova de ....., questão....., do Concurso de Residência Médica-2023, pelos motivos e pela fundamentação que passo a expor



## Universidade de Taubaté

Autarquia Municipal de Regime Especial  
Reconhecida pelo Dec. Fed. nº 78.924/76  
Recredenciada pela Portaria CEE/GP nº. 30/03  
CNPJ 45.176.153/0001-22

## Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação

Rua Visconde do Rio Branco, 210 - Centro  
Taubaté - SP 12020-040  
tel: (12) 3625-4217 3625-4143 fax: (12) 3632-2947  
prppg@unitau.br

### ANEXO IV

### FICHA DE MATRÍCULA – ANO 2023

Área: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

DATA NASC: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_

NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ TIPO SANGUÍNEO: \_\_\_\_\_ PRIMEIRO EMPREGO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

PAI: \_\_\_\_\_

MÃE: \_\_\_\_\_

CÔNJUGE: \_\_\_\_\_ N° FILHOS: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO DE ORIGEM \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

CIDADE/UF: \_\_\_\_\_ TEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ CEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

ENDEREÇO EM TAUBATÉ: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

TEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ CEL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ TEL RECADO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

FORMADO PELA FACULDADE: \_\_\_\_\_

CIDADE/UF: \_\_\_\_\_ ANO: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EMISSOR: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ EMISSÃO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ PIS/NIT: \_\_\_\_\_

TÍTULO DE ELEITOR: \_\_\_\_\_ ZONA: \_\_\_\_\_ SEÇÃO: \_\_\_\_\_ CRM/SP: \_\_\_\_\_

BANCO DO BRASIL – AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ASS.: \_\_\_\_\_