



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34
Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160
Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

HOSPITAL BATISTA MEMORIAL DE FORTALEZA

O COORDENADOR DA RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO- MAXILO-FACIAL DO ESTADO DO CEARÁ, CREDENCIADA AO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO) no uso de suas atribuições legais, faz saber que estão abertas as inscrições para o Processo Seletivo que objetiva o preenchimento de 01 (Uma) vaga no CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NÍVEL DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL, promovido por este hospital em parceria com OUTROS HOSPITAIS CONVENIADOS, podendo candidatar-se ao referido processo seletivo todos os que atendam às exigências e requisitos contidos no presente Edital.

CAPÍTULO I

DO CURSO

ARTIGO 1º - O curso de pós-graduação ao nível de RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL terá natureza teórico-prático (laboratorial, clínico-cirúrgico, ambulatorial e hospitalar), com as seguintes características:

I - Carga-horária: 8.000 h

II - Duração: 36 MESES COM **DEDICAÇÃO EXCLUSIVA AO PROGRAMA**

III - Início previsto: Março de 2025 a fevereiro de 2028

IV - Coordenação: Dr ABRAHÃO CAVALCANTE GOMES DE SOUZA CARVALHO

OBS. O residente não será remunerado, não pagará mensalidades e nem manterá vínculo empregatício com nenhuma das instituições envolvidas no programa durante o período do programa.

CAPÍTULO II

DAS INSCRIÇÕES

ARTIGO 2º - As inscrições dos candidatos serão efetuadas na secretaria da Residência no Hospital Batista Memorial, sito à rua Prof Dias da Rocha, esquina com a Rua Carolina Sucupira – aldeota, de 06 de janeiro de 2025 a 07 de fevereiro de 2025, de segunda à sexta-feira, no horário de 09:00 às 17:00 horas.

ARTIGO 3º - O requerimento de inscrição (anexo II do presente Edital) deverá ser preenchido sem emendas ou rasuras pelos candidatos e entregue no local mencionado na cláusula anterior, acompanhado dos seguintes documentos:

Entidade de Utilidade Pública Municipal, Lei 3111/65, Estadual Lei 8337/65 e Federal, decreto nº 1575/77



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

I - Cópia autenticada do diploma de cirurgião-dentista ou declaração de que está no último semestre do curso de graduação assinado pela Coordenação do respectivo curso;

II - Cópia autenticada da carteira de registro no CRO para os Cirurgiões-Dentistas;

III - Comprovante de pagamento da taxa de inscrição no referido Processo Seletivo, no valor de R\$ 300,00 (Trezentos Reais);

IV - Curriculum LATTES CNPq atualizado, impresso e com comprovação dos títulos e trabalhos publicados (formulário eletrônico disponível no sítio: <http://www.cnpq.br>); 4.1 – Só serão aceitos candidatos com os currículos apresentados no formato LATTES e cadastrados na base de dados do CNPq - Encadernado na forma de brochura (Aspiral);

V - Declaração de ciência das condições de dedicação exclusiva ao programa e da ausência de remuneração assinada e reconhecida a firma.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A documentação supra mencionada deverá ser entregue até o último dia de inscrição, devendo estar completa e encadernada do tipo espiral ou em pastas com encarte transparente, sendo que a documentação do currículo deverá seguir a ordem do anexo II do presente Edital (análise de currículo);

PARÁGRAFO SEGUNDO – O pagamento da taxa de inscrição somente será realizado no local da inscrição, em favor do Serviço de CTBMF do Hospital Batista Memorial de Fortaleza, durante seu expediente normal de funcionamento.

ARTIGO 4º - Não será permitido, sob qualquer pretexto, a inscrição condicional, nem por correspondência, devendo todos os documentos exigidos serem apresentados por ocasião da inscrição.

ARTIGO 5º - A declaração falsa ou inexata de dados constantes do requerimento de inscrição, bem como a apresentação de documentos falsos ou graciosos, determinarão o imediato cancelamento da inscrição irregular, e a conseqüente anulação de todos os atos relativos à mesma.

ARTIGO 6º - O requerimento de inscrição implica no conhecimento e na aceitação plena de todas as disposições deste Edital.

ARTIGO 7º - Admitir-se-á a inscrição por procuração com firma reconhecida em Cartório.

CAPÍTULO III

DA COMISSÃO COORDENADORA DA SELEÇÃO

ARTIGO 8º - A comissão Coordenadora do Processo Seletivo será composta pela equipe de cirurgiões pertencentes ao CORPO CLINICO do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais do HBM-Fortaleza, bem como professores convidados.

ARTIGO 9º - A Comissão Coordenadora deverá preparar cada uma das provas e fiscalizará a reprodução dos originais, tomando as medidas necessárias à manutenção do sigilo.



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34
Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160
Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

CORPO CLÍNICO

PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL DO HOSPITAL
BATISTA MEMORIAL DE FORTALEZA

1. FRANCISCO DE ASSIS SILVA LIMA
2. JOSÉ BONIFÁCIO SOUSA NETO
3. MANOEL DE JESUS RODRIGUES MELLO
4. RENATO LUIZ MAIA NOGUEIRA
5. ABRAHÃO CAVALCANTE GOMES DE SOUSA CARVALHO
6. BRENO SOUZA BENEVIDES
7. DANIEL FACÓ DA SILVEIRA SANTOS
8. HELDER CAVALCANTE CARNEIRO JUNIOR
9. MÁRIO IGOR SERPA PAIVA DAMASCENO
10. RAQUEL BASTOS VASCONCELOS
11. CARLOS CLESSIUS FERREIRA XAVIER
12. FELIPE NAVARRO LIMA
13. GABRIEL GOMES PIMENTEL
14. NEY ROBSON BEZERRA RIBEIRO
15. DIEGO FEIJÃO ABREU
16. RICARDO FRANKLIN GONDIM

CORPO CLÍNICO MÉDICO

1. NEURO-CIRURGIA- Dr ANTÔNIO GOMES FILHO
2. CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO- Dr MARCELO ESMERALDO
3. CIRURGIA PLÁSTICA – Dr AFONSO SOUZA RIBEIRO FILHO
4. ANESTESIOLOGIA- Dr LUCAS NEPOMUCENO



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

5. IMAGINOLOGIA - Dra CRISTIANE DE LEMOS SAMPAIO

6. OTORRINOLARINGOLOGIA - Dr GLAUCO SOARES

7. OFTALMOLOGIA - Dr EMILSON BARROS DE OLIVEIRA

8. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - Dr MOACIR AZEVEDO BRAGA

9. CLINICA MÉDICA - FLÁVIO MARIA NOBRE OTHON SIDOU

CAPÍTULO IV

DAS PROVAS E DO SEU JULGAMENTO

ARTIGO 10º - A seleção constará de duas fases, preparadas segundo o disposto no **Artigo 9º**, a 1ª fase constará de prova escrita, objetiva de múltipla escolha, eliminatória, os candidatos que tirarem a nota mínima 6,0 (Seis), classificando-se para a segunda fase três vezes o número de vagas ofertadas, as questões versarão sobre as matérias que compõem o programa (anexo III), a 2ª fase constará de análise curricular, prova prática e entrevista.

I - Prova Escrita: Eliminatória, nota mínima 6,0 (Seis)

II - Análise Curricular

III - Prova prática

IV - Entrevista

ARTIGO 11º - Será considerado classificado o candidato que obtiver as melhores notas no somatório das provas da 1ª e 2ª fase, com mesma proporcionalidade entre as fases, mencionadas no artigo anterior, sendo que em caso de empate, serão utilizados os seguintes critérios de desempate:

I - Maior pontuação na prova escrita;

II - Maior pontuação na prova de entrevista;

III - Maior pontuação na análise curricular;

IV - Maior tempo de formatura.

ARTIGO 12º - A correção de toda a prova e a classificação dos candidatos será de responsabilidade da Comissão Coordenadora do Concurso, a qual caberá também dar visto aos pedidos de revisão de provas e questões, e outros casos que guardem relação com o processo de avaliação.

ARTIGO 13º - O candidato que se recusar a fazer qualquer prova ou retirar-se do recinto durante a realização da mesma, sem autorização da Comissão Coordenadora, ficará automaticamente eliminado do referido Processo Seletivo.



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

ARTIGO 14º - Não haverá segunda chamada para nenhuma prova, eliminando-se o candidato faltoso.

ARTIGO 15º - Será eliminado igualmente o candidato que usar de incorreção ou descortesia com os membros da Comissão Coordenadora, bem como o que for surpreendido em comunicação com outros candidatos ou pessoas estranhas, durante o período de realização das provas, **isto inclui o uso de aparelho celular ligado em qualquer fase das provas.**

ARTIGO 16º - Expirado o prazo determinado para a solução das questões, as provas serão recolhidas pela Comissão Coordenadora, que terá um prazo de no máximo 2 (dois) dias para correção e divulgação dos resultados, através de Edital a ser publicado na sede da Residência.

CAPÍTULO V

DAS REVISÕES E RECURSOS

ARTIGO 17º - A Divulgação do Resultado da 1ª fase, prova escrita, ocorrerá imediatamente após a sua realização. Após a divulgação dos resultados mencionada anteriormente, caberá pedido de revisão de provas à Comissão Coordenadora, devidamente circunstanciado e fundamentado, cabendo à referida Comissão decidir sobre os mesmos e, se for o caso, apresentar nova divulgação de resultados.

ARTIGO 18º - Antes da homologação do resultado classificatório e após os julgamentos dos pedidos de revisão mencionados no artigo anterior, caberá ainda aos candidatos o direito de recurso após a divulgação final dos resultados, devendo o referido recurso ser dirigido, de forma circunstanciada e fundamentada, à Comissão Coordenadora do Concurso.

ARTIGO 19º - Os recursos deverão constar das justificativas do pedido, sob pena de indeferimento liminar daqueles que se baseiam em razões meramente subjetivas.

CAPÍTULO VI

DA HOMOLOGAÇÃO

ARTIGO 20º - A homologação dos resultados do Processo Seletivo será feita através de Edital, por ato do COORDENADOR DA RESIDÊNCIA, mediante relatório sobre as fases do mesmo, preparado pela Comissão Coordenadora do Concurso, do qual deverá constar:

I - Lista de aprovação por ordem decrescente das médias dos candidatos;

II - Ocorrências havidas durante a realização do Exame;

III - Parecer final da Comissão Coordenadora responsável pelo Processo Seletivo.

ARTIGO 21º - A classificação final dos candidatos será em ordem decrescente dos resultados obtidos no conjunto das provas, sendo considerados aprovado o portador da melhor nota.

ARTIGO 22º – Após o período de matrícula no Curso de Residência, eventual desistência da vaga deverá ser realizada através de assinatura de termo de desistência previsto no Anexo V deste edital. O presente processo seletivo terá vigência de 60 dias, após este período, não havendo preenchimento da vaga por candidato ou mesmo por desistência de candidato um novo processo seletivo deverá



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34
Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160
Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

ser realizado.

ARTIGO 23º – Havendo desistência da vaga após resultado classificatório deste certame, em caso de tempestividade cronológica conforme previsto no parágrafo anterior, a comissão organizadora deste processo seletivo poderá convocar candidato classificado em posição sequencial, por ordem de classificação, para assumir a vaga ociosa. Em caso de prescrição do período previsto por este edital, ratificamos que um novo processo seletivo deverá ser realizado.

CAPÍTULO VII

DAS RESOLUÇÕES FINAIS

ARTIGO 24º - As provas serão realizadas no auditório da sede da residência, à Rua Prof Dias da Rocha número 1530, esquina com a Rua Carolina Sucupira – Fortaleza – CE.

- 1ª fase – Prova Escrita no dia 12 de Fevereiro de 2025, de 08:00 às 11:00 hs.

- 2ª fase – Prova Prática, Entrevista e Análise curricular dia 15 de Fevereiro de 2025, de 08 às 12:00 hs.

ARTIGO 25º - Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Comissão Coordenadora do Concurso.

Fortaleza, 06/01/2025

DR ABRAHÃO CAVALCANTE GOMES DE SOUZA CARVALHO Coordenador da Residência em CTBMF - HBM



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

| | | |
|---|--|--|
| 5. Divulgação científica, tecnológica e artística em jornais (0,25/trabalho – Máximo 01 ponto) | | |
| 6. Comunicação em congressos científicos | | |
| 6.1 Resumos publicados em Anais internacionais indexados (1 ponto/trabalho original) | | |
| 6.2 Resumos publicados em Anais nacionais indexados (0,5/trabalho original) | | |
| 6.3 Resumos publicados em Anais Regionais/locais (0,25/trabalho original – máximo de 2,5 pontos) | | |
| 6.4 Trabalhos completos publicados em Anais internacionais (2,0 pontos/trabalho) | | |
| 6.5 Trabalhos completos publicados em Anais nacionais (1,5 ponto/trabalho) | | |
| 6.6 Trabalhos completos publicados em Anais regionais/locais | | |
| 6.7 Conferências, palestras, mesa redonda em eventos científicos internacionais (2,0 pontos/conferência – Máximo 10 pontos) | | |
| 6.8 Conferências, palestras, mesa redonda em eventos científicos nacionais (1,5 pontos/conferência – Máximo 7 pontos) | | |
| 6.9 Conferências, palestras, mesa redonda em eventos científicos estaduais (0,5 ponto/conferência – Máximo 2,5 pontos) | | |
| 6.10 Conferências, palestras, mesa redonda em eventos científicos locais (0,25 ponto/conferência – Máximo 2,5 pontos) | | |
| 6.11 Trabalhos apresentados em eventos e não publicados (0,1/trabalho – Máximo de 1,0 ponto) | | |
| 7. Desenvolvimento ou geração de trabalho com registro de patente | | |
| 7.1 Produtos (5,5 pontos/trabalho) | | |
| 7.2 Processos (5,5 pontos/trabalho) | | |
| 8. Livros | | |
| 8.1 Livros publicados na área, com ISBN (08 pontos/livro – Máximo 16 pontos) | | |
| 8.2 Capítulo de livro publicado no país com ISBN (2 pontos/capítulo – máximo de 8 pontos) | | |
| 8.3 Tradução de livro (1,5 ponto/livro traduzido – máximo de 03 pontos) | | |
| 8.4 Manual (0,5 ponto/manual – máximo 01 ponto) | | |



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

| | | |
|---|--|--|
| 9. Filmes, vídeos ou audiovisuais (0,25 por produção – máximo de 01 ponto) | | |
| 10. Prêmio acadêmico de âmbito Internacional (03 pontos) | | |
| 11. Prêmio acadêmico de âmbito Nacional (02 pontos) | | |
| 12. Prêmio acadêmico de âmbito Regional (01 ponto por prêmio – máximo de 5 pontos) | | |
| 13. Prêmio acadêmico de âmbito Local (0,5 ponto por prêmio – máximo de 2 pontos) | | |
| 14. Participação em bancas examinadoras – Acadêmica e/ou administrativa (0,5 ponto/banca – máximo de 02 pontos) | | |
| SUBTOTAL DE PONTOS | | |
| MÁXIMO DE 35 PONTOS | | |

| IV. FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS | | |
|---|--------|--------|
| | QUANT. | PONTOS |
| 1. Monografias orientadas e aprovadas | | |
| 1.1 Graduação e Especialização (1,0 ponto/monografia – máximo de 5 pontos) | | |
| 2. Orientação de bolsista (mínimo de 6 meses – 0,5 ponto/bolsa – máximo 2,5 pontos) | | |
| SUBTOTAL DE PONTOS | | |
| MÁXIMO DE 10 PONTOS | | |

| V. ATIVIDADE PROFISSIONAL ATUAL | | |
|--|--------|--------|
| | QUANT. | PONTOS |
| 1. Atividade de ensino | | |
| 1.1 Ensino Fundamental, Médio e Técnico (0,5 ponto/ano – Máximo de 2,5 pontos) | | |
| 1.2 Ensino Universitário (3 ponto/ano ou fração de cada 6 meses – máximo de 09 pontos) | | |
| 1.3 Ensino na Pós-Graduação Lato Sensu – (3,0 ponto por fração de cada 6 meses ou 0,5 ponto por cada 30h ministrada – máximo de 09 pontos) | | |
| 2. Atividade de assistência/administração (1,0 ponto/ano – máximo 5 pontos) | | |
| 3. Cursos/treinamentos ministrados – mínimo de 10 horas (0,25 ponto por curso – máximo de 01 ponto) | | |
| SUBTOTAL DE PONTOS | | |
| MÁXIMO DE 20 PONTOS | | |



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

| RESULTADO FINAL | | |
|----------------------|--------|--------|
| | QUANT. | PONTOS |
| TOTAL DE PONTOS | | |
| MÁXIMO DE 100 PONTOS | | |



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

ANEXO II

HOSPITAL BATISTA MEMORIAL

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO

AO DR ABRAHÃO CAVALCANTE GOMES DE SOUZA CARVALHO COORDENADOR DA RESIDÊNCIA CTBMF/HBM:

Eu, _____, Cirurgião Dentista, Inscrito no CRO- ____, sob o No
_____, CPF _____, Carteira de Identidade _____, Residente na Cidade
_____, endereço _____, Telefones
Resid. _____, Profis. _____, Cel _____, venho, respeitosamente, apresentar minha inscrição,
para concorrer a uma vaga de residente neste programa de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do Ceará.

Declaro que todas as informações prestadas para a inscrição e o processo seletivo são verídicas e que me submeto as normas estabelecidas por esse edital, bem como as normas internas desta Residência.

Fortaleza, // 202__

ASSINATURA E CARIMBO



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

ANEXO III

PROGRAMA DA PROVA ESCRITA

1. Conceitos, propósitos e legislação da Cirurgia Odontológica.
2. Princípios básicos e fundamentais da Cirurgia Odontológica.
3. Histofisiologia da reparação tecidual dos tecidos moles e ósseo
4. Fundamentos de Anatomia da cabeça e do pescoço
5. Anestésias intra e extra-buciais em Cirurgia Odontológica.
6. Acidentes e complicações das anestésias locais.
7. Princípios e técnicas de diagnóstico das lesões do aparelho estomatognático.
8. Pré, trans e pós-operatórios em Cirurgia Odontológica.
9. Exodontias de dentes irrompidos.
10. Remoção dos dentes retidos.
11. Suporte medicamentoso em Cirurgia Buco-Dento-Alveolar
12. Cirurgias pré-protéticas.
13. Manobras cirúrgicas fundamentais.
14. Acidentes e complicações das exodontias.
15. Cirurgias para-endodôntica
16. Processos inflamatórios sépticos de origem dentária
17. Terapêutica cirúrgica dos cistos e tumores dos maxilares
18. Avaliação da oportunidade ao uso da terapêutica cirúrgica.



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

- Anamnese e exame clínico.

- Patologia clínica e outros exames complementares de uso rotineiro.

- Exames imaginológicos em CTBMF

- Exames hematológicos complementares em CTBMF

19. Adequação ao uso da terapêutica cirúrgica odontológica.

20. Reimplantes e transplantes dentários.

21. A.T.M. - exame clínico, sinais e sintomas.

22. Arquitetura do esqueleto facial (A.E.F.).

23. Traumatologia buco-maxilo-facial

24. Tratamento das seqüelas dos traumas Maxilo-Faciais.

25. Atendimento inicial do politraumatizado.

26. Enxertos Ósseos e biomateriais aplicados a reconstrução dos maxilares

27. Implantes dentários e Ósseo- integração em CTBMF

28. Princípios e técnicas de tratamento de fissurados lábio-palatais

29. Princípios e técnicas de tratamentos de pacientes com deformidades

Maxilo-Mandibulares.

30. Princípios e técnicas de fixação interna rígida.



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

ANEXO IV

DECLARAÇÃO

AO DR ABRAHÃO CAVALCANTE GOMES DE SOUZA CARVALHO

COORDENADOR DA RESIDÊNCIA CTBMF/HBM:

Eu, _____, Cirurgião Dentista, Inscrito no CRO- ____, sob o No
_____, CPF _____, Carteira de Identidade _____, Residente na Cidade
_____, endereço _____,

Telefones Resid. _____, Profis. _____, Cel _____, Declaro que estou ciente que caso venha a ser aprovado nesta seleção para residente deste programa de Cirurgia e Traumatologia Bucal e Maxilo-Facial do Hospital Batista Memorial de Fortaleza, não terei nenhum vínculo empregatício, bem como nenhuma remuneração financeira, deste, nem de nenhum hospital conveniado ao serviço, visto que o programa tem caráter de ensino e aperfeiçoamento profissional, declaro ainda que mantereí dedicação exclusiva neste programa de ensino, durante todo o período do treinamento.

Declaro que cumprirei a carga horária estabelecida e publicarei um artigo científico em revista no mínimo Qualis B2 - Capes para a área de Odontologia durante o período da residência, sob orientação de um dos preceptores do corpo docente da residência, como critério para conclusão do meu curso

Declaro que todas as informações prestadas para a inscrição e o processo seletivo são verídicas e que me submeto as normas estabelecidas por esse edital, bem como as normas internas desta Residência..

Fortaleza, /

_____ ASSINATURA E CARIMBO

_____ ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

/ / 202__



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

ANEXO V

TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu _____, CPF _____, DECLARO para os devidos fins e efeitos legais que DESISTO EM CARÁTER TOTAL E IRREVOGÁVEL, da vaga pela qual fui selecionado para o Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Batista Memorial de Fortaleza, e ainda DECLARO estar consciente /informado da minha exclusão do certame acima mencionado, abdicando de qualquer direito às vagas remanescentes.

Fortaleza-CE, ____ de _____ de _____

(Assinatura em conformidade com o documento de identidade)



“MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ”

Fortaleza – CGC: 07.263.866/0001-34

Av. Pe. Antônio Tomás, 2056 – Aldeota – CEP 60140-160

Fortaleza – Ceará Fone: (85) 261-2999 Fax: (85) 244-0413

BIBLIOGRAFIA

1. PETERSON, L.J; ELLIS, E.; HUPP, J.R.; TUCKER, M.R. Cirurgia oral e maxilo-facail contemporânea. 3 ed. Guanabara. St. Louis. 19203.
2. ANDRADE, E. D. E RANALI J - Emergências Médicas em Odontologia, 2 ed, Artes Médicas , São Paulo, 2004.
3. APRILE, H & FIGUN, M.I, Anatomia Odontológica. 3ed. Livraria El Ateneu, Buenos Aires.
4. BARROS, JJ. & RODE, S.M. Tratamento das Disfunções Craniomandibulares. ATM. Editora Santos, 1985.
5. DINGMAN, R.O. & NATVIG, P. Cirurgia das fratura faciais. Trad. Por Y. Levanon, São Paulo, Santos, 376p. 1983.
6. FONSECA, R,J. & WALKER, R.V. Oral and maxillofacial trauma. Philadelphia, Saunders, v.1. 650p.1991.
7. GARDNER, E. et. al. Anatomia: estudo regional do corpo humano. 2. ed. Editora Guanabara Koogan S.A.
8. KAZANJIAN, L.B. & CONVERSE, J.M. Surgical treatment of facial injuries. 3 ed. Baltimore, Willians & Wilkins, 1974.
9. SICHER, H.Y. & TANDLOR, J. Anatomia par dentistas. ed. Labor S.A.
10. MALAMED , STALEY F. Manual de Anestesia Local . 3. Ed Editora Guanabara Koogan S.A. 2002
11. TOPAZIAN, R. G; GOLBERG, M.H.; Infecções Maxilofaciais e Orais , 3 ed, Ed Santos , São Paulo , 1997
12. YAGIELA, J. A. ET ALL – Farmacologia e Terapêutica Para Dentistas, 4 ed, Guanabara , Rio de Janeiro, 2000
13. NOGUEIRA, A. Abordagem Contemporânea dos Dentes Inclusos, Santos, São Paulo , 2004.
14. NEVILLE, B.W. ET ALL – Patologia Oral e Maxilofacial, 2 ed, Guanabara, Rio de Janeiro, 2004.
15. SAILER , H. F. ; PAJAROLA, G.F.- CIRURGIA BUCAL, Artemed, Porto Alegre, 2000.
16. SPIEKERMANN , H; Implantodontia, Artemed, Porto Alegre, 2000
17. BUMANN, A.; LOTZMANN, U; Disfunção Temporo-Mandibular, Artemed, Porto Alegre, 2003
18. SAPP, J. P. ET ALL ; Patologia Oral e Maxilofacial Contemporânea, Harcourt, Madri, 1998.
19. MISCH, CARL; Implantes Dentários Contemporâneos, Ed. Santos, São Paulo, 2000.
20. WORTHINGTON, PHILIP; Osseointegração Na Odontologia, Ed. Quintessence, São Paulo /2a.ed/2005