



Universidade de São Paulo  
Faculdade de Medicina  
Departamento de Radiologia e Oncologia  
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, s/nº  
CEP 05403-010  
São Paulo - SP - Brasil  
Fone (11) 2661-7068



## Vaga Remanescente do Programa de Especialização em Ecocardiografia 2025/2026 do Departamento de Radiologia

**Vagas:** 1 (uma)

**Duração do Programa:** 2 Anos

**Pré-Requisito:** Residência Médica em Cardiologia ou Curso de Especialização em Cardiologia.

**Taxa de Inscrição:** R\$ 620,00

**Taxa de Matrícula:** R\$ 310,00

**Taxa de Matrícula Semestral:** R\$ 310,00

**Mensalidade:** R\$164,00

### INSCRIÇÃO

**INSCRIÇÃO:** 18 a 28 de fevereiro de 2025

#### **DOCUMENTOS PARA A INSCRIÇÃO**

O candidato deverá encaminhar para o e-mail [residenciamedica.inrad@hc.fm.usp.br](mailto:residenciamedica.inrad@hc.fm.usp.br), os documentos a seguir.

- Ficha de inscrição (pag. 3), devidamente preenchida e assinada;
- CRM (Brasil);

- Comprovante de pagamento no valor de R\$620,00 através de PIX:

**\*\*CHAVE PIX\*\***

**CNPJ: 56.577.059/0001-00**

**R\$ 620,00**

**Fundação Faculdade de Medicina**

- Cópia do Diploma ou declaração de conclusão de Residência Médica/ Curso de Especialização em Cardiologia;

- Uma (1) fotografia 3x4 com fundo neutro e recente

- Currículo (modelo pag. 4 e 5)

## **PROCESSO DE SELEÇÃO**

**Prova e Análise de Currículo:** 10/03/2025, segunda-feira, às 9h.

**Duração da prova:** 2 horas

**Local:** Instituto de Radiologia do HCFMUSP – Portaria 1 – 1º andar - Auditório 1

**Endereço:** Travessa da Rua Dr. Ovídio Pires de Campos (ligação entre a Dr Enéas de Carvalho Aguiar e a Rua Dr. Ovídio Pires de Campos).

### **Bibliografia:**

Textbook of Cardiovascular Medicine (Braunwald)

Tratado de Cardiologia SOCESP

Cardiologia – Livro – texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia

**Resultado Final do Processo Seletivo:** 11/03/2025, às 12h, no endereço eletrônico <http://inrad.hc.fm.usp.br/>

## **Matricula**

**Matricula:** O candidato aprovado receberá por e-mail, a partir do dia 12/03/2025, as orientações para efetivação da matrícula.

**Início do Programa:** 17/03/2025, às 8h.



**FICHA DE INSCRIÇÃO DOS PROGRAMAS DE COMPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA**

<b>NOME DO CANDIDATO</b>																																	
<b>DOCUMENTO DE IDENTIDADE</b>						<b>UF</b>		<b>DATA DE EMISSÃO DO RG</b>																									
<b>CRM nº / UF</b>				<b>CPF (xxxxxxxx-xx)</b>																													
<b>ESCOLA DE ORIGEM - GRADUAÇÃO</b>										<b>conclusão</b>																							
<b>Programa de Complementação que irá frequentar:</b>																																	
<b>Período do Programa:</b>																																	
<b>DADOS PESSOAIS</b>																																	
<b>Nome do Pai</b>																																	
<b>Nome da Mãe</b>																																	
<b>Local de Nascimento</b>										<b>EST.</b>																							
<b>Nacionalidade</b>				<b>Data de Nascimento</b>				<b>Sexo</b>		<b>Estado Civil</b>																							
				<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Dia</td> <td style="width: 20%;">Mês</td> <td style="width: 20%;">Ano</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				Dia	Mês	Ano				<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">M</td> <td style="width: 50%;">F</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table>		M	F			<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">SO</td> <td style="width: 25%;">CA</td> <td style="width: 25%;">DI</td> <td style="width: 25%;">SJ</td> <td style="width: 25%;">OU</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				SO	CA	DI	SJ	OU					
Dia	Mês	Ano																															
M	F																																
SO	CA	DI	SJ	OU																													
<b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>																																	
<b>Rua, Av., Nº, Bloco, Apto., Casa</b>																																	
<b>Bairro</b>				<b>Cidade</b>				<b>CEP</b>																									
<b>UF</b>	<b>País</b>					<b>DDD</b>		<b>Telefones (residencial e celular)</b>																									
								<b>Número</b>																									
<b>e-mail:</b>						SP:    /    /    _____ <small>assinatura do candidato</small>																											

# CURRÍCULO

**NOME DO CANDIDATO:**

## **- GRADUAÇÃO**

**1. FACULDADE E ANO DE FORMATURA**

**2a. CURSOS EXTRACURRICULARES  NÃO  SIM – QUAIS:**

**2b. BOLSA DE ESTUDO PARA PESQUISA**

NÃO  SIM – ORGÃO FOMENTADOR:

**3. PARTICIPAÇÃO EM LIGAS:  NÃO  SIM – QUAIS:**

**4. PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS ACADÊMICOS:  NÃO  SIM – QUAIS:**

## **- PÓS-GRADUAÇÃO**

**5. ESPECIALIZAÇÃO:**

RESIDÊNCIA EM CARDIOLOGIA

ESTÁGIO EM CARDIOLOGIA

**6. TRABALHOS CIENTÍFICOS EM CONGRESSOS:**  NÃO  SIM – QUAIS:

**7. PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS OU CAPÍTULOS DE LIVRO:**

NÃO  SIM – QUAIS:

**8. BOLSA DE ESTUDO PARA PESQUISA**

NÃO  SIM – ORGÃO FOMENTADOR:

**9. CONGRESSOS DE CARDIOLOGIA:**  NÃO  SIM – QUAIS:

**10. FLUÊNCIA EM INGLÊS:** POUCA:  INTERMEDIÁRIA:  EXCELENTE: