



## 2º EDITAL DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE PARA MORADIAS – MÉDICOS RESIDENTES (26/06/2023)

Considerando que a Lei federal nº 6.932/1981 previu no artigo 4º, §5º, inciso III o fornecimento de moradia aos Médicos Residentes;

Considerando a inexistência de regulamento disciplinando o modo de fornecimento da moradia;

Considerando os apontamentos trazidos no Mandado de Segurança nº 1024127-19.2023.8.26.0506;

Considerando as sugestões colhidas da comunidade, no período aberto pelo HCFMRP-USP;

Considerando o crescente número de ações judiciais, parte delas com liminares deferidas, buscando a conversão do benefício em auxílio-moradia pecuniário, enquanto não fornecida a moradia prevista na legislação;

Considerando o potencial prejuízo ao erário, com as ações em curso;

Considerando o prazo necessário à organização das contratações de moradias, sendo imprescindível uma estimativa de interessados;

Considerando a revogação do 1º EDITAL DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE PARA MORADIAS e necessidade de readequação dos termos do programa;

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (**HCFMRP-USP**) e sua Comissão de Residência Médica (**COREME**) comunicam a publicação do **2º EDITAL DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE PARA MORADIAS – MÉDICOS RESIDENTES**, conforme regras trazidas abaixo.



1. Os Médicos Residentes interessados em obter moradia disponibilizada pelo **HCFMRP-USP** durante o período de Residência Médica deverão manifestar interesse **INICIAL EXCLUSIVAMENTE** por meio de mensagem eletrônica remetida para o e-mail *moradiaresidentes@hcrp.usp.br*, no período de 26/06/2023 a 16/07/2023 (20 dias).

1.1. O prazo indicado neste item é **improrrogável**. Para os Médicos Residentes que tenham interesse na adesão após esta data, o **HCFMRP-USP** abrirá outro chamamento no início da Residência Médica de 2024, para o qual poderão aderir todos os residentes.

1.2. São elegíveis para o fornecimento de moradias exclusivamente os Médicos Residentes do **HCFMRP-USP**, devidamente vinculados à Comissão Nacional de Residência Médica, que estejam no curso da Residência Médica. Não estão abrangidos quaisquer outros estudantes, alunos, colaboradores ou empregados vinculados ao **HCFMRP-USP** ou outras instituições, por falta de amparo legal à concessão.

1.3. A **MANIFESTAÇÃO INICIAL** de interesse poderá ser feita no corpo do próprio e-mail, de forma simples.

2. Findo o prazo de 20 (vinte) dias, a partir do quantitativo definido, o **HCFMRP-USP** buscará locais adequados, nos termos descritos neste edital. Após a consolidação destas moradias, o **HCFMRP-USP** divulgará listagem por e-mail e pelo site, com a indicação dos locais inicialmente escolhidos.

2.1. Esta listagem apenas será alterada caso haja algum problema no momento da contratação, que impeça a celebração do contrato, tudo devidamente informado e motivado, com a substituição por outro local equivalente.

3. A partir da divulgação da lista de locais pré-selecionados, aqueles que manifestaram interesse inicial terão o prazo de **20 (vinte) dias** para apresentar **TERMO DE ADESÃO DEFINITIVA**, anexo ao presente edital, **EXCLUSIVAMENTE** por meio de mensagem eletrônica remetida para o e-mail *moradiaresidentes@hcrp.usp.br*, enviando-o assinado eletronicamente e digitalizado, com cópia do RG (salvo em caso assinatura com certificação digital).

3.1. Os documentos apenas serão aceitos se digitalizados em formato PDF, com assinatura eletrônica no próprio arquivo eletrônico (assinar usando o certificado digital) ou, se assinado fisicamente e depois digitalizado, deverá estar, neste último caso, acompanhado de cópia do RG com assinatura compatível.

3.2. Além da expressa manifestação de interesse, constará do **TERMO DE ADESÃO DEFINITIVA** declaração de adesão ao *programa* e ciência de que a **eventual desistência APÓS A DIVULGAÇÃO DOS SELECIONADOS acarretará na restituição dos valores a despender com a moradia**, sob pena de execução judicial e inscrição no CADIN Estadual.



3.3. Os períodos de contratação acompanharão o ciclo anual da residência (março a fevereiro do ano seguinte). No começo de cada ciclo serão admitidos novos entrantes.

4. As moradias encerrar-se-ão com o término da residência médica de cada interessado.

4.1. O período mínimo de permanência no programa é de 1 (um) ano, salvo para aqueles que finalizarem o programa em fevereiro de 2024, sendo que a desistência anterior imporá, ao Médico Residente, a restituição dos valores decorrentes do rompimento antecipado do contrato entre o **HCFMRP-USP** e o ofertante da moradia, após a assinatura do **TERMO DE ADESÃO DEFINITIVA** (caso exista algum tipo de multa ou sanção, será repassado ao Médico Residente).

4.2. As moradias serão disponibilizadas em quartos coletivos, com duas ou mais pessoas, em ambiente de estadia digno, respeitada a divisão de gênero.

4.3. As moradias serão preferencialmente “pensionatos” que comportem os Médicos Residentes, conforme disponibilidade do mercado e fatores relacionados ao custo da moradia.

4.4. As moradias serão disponibilizadas preferencialmente nos seguintes bairros e adjacências: Jardim Recreio; Jardim Itau; Jardim Itau Mirim; Vila Virgínia; Jardim Sumaré; Centro; Vila Tibério; Sumarezinho; Vila Amélia; Jardim Paiva; Jardim Dr. Paulo Gomes Romeo; Jardim Mário Paiva Arantes; Planalto Verde; Ipiranga; Campos Elíseos, Vila Tamandaré; Jardim Sumaré; Vila Monte Alegre (**bairros próximos ao HCFMRP-USP**).

4.5. A disposição dos Médicos Residentes entre os espaços disponíveis será efetuada **EXCLUSIVAMENTE** por intermédio de sorteio.

4.5.1. Após o sorteio, poderá haver troca entre os próprios Médicos Residentes, desde que haja interesse mútuo e sejam respeitadas as demais regras do pensionato e do programa.

4.6. A moradia não inclui fornecimento de alimentação ou qualquer outro benefício não previsto em lei ou regulamento.

4.7. O **HCFMRP-USP** se obriga ao fornecimento de moradia com padrões de bem-estar mínimos e adequados à estada dos Médicos Residentes, o que não inclui a obrigatoriedade de fornecimento de *internet, estacionamento, roupas de cama e banho*.

5. Todas as comunicações serão efetuadas pelo site do **HCFMRP-USP** e enviadas por e-mail aos interessados.

6. O ingresso na moradia dependerá da assunção, pelo interessado, das responsabilidades e deveres inerentes ao local onde for instalado e da assinatura de **TERMO DE RESPONSABILIDADE**, a ser oportunamente disponibilizado.



7. As regras aqui fixadas vigorarão enquanto não advier regulamento específico, seja da Comissão Nacional de Residência Médica ou do Governo do Estado de São Paulo, estando ciente os aderentes que o benefício será ajustado à eventual disciplina dos órgãos regulamentadores.



## ANEXO I – TERMO DE ADESÃO DEFINITIVA

**NOME:**

**RG:**

**CPF:**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA VINCULADO:**

**ANO DA RESIDÊNCIA:**

**ENDEREÇO ATUAL COMPLETO:**

**E-MAIL:**

**DECLARO**, sob pena das sanções cabíveis, ter interesse em aderir ao programa de moradias disponibilizadas pelo **HCFMRP-USP** aos Médicos Residentes. Declaro, ainda, que:

1. Tenho ciência de que as regras fixadas no **2º EDITAL DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE PARA MORADIAS – MÉDICOS RESIDENTES** integram este **TERMO DE ADESÃO**, como se nele estivessem escritas e para as quais expresse minha concordância;
2. Pelo presente **TERMO DE ADESÃO DEFINITIVA** estou aderindo integralmente ao programa de moradias disponibilizadas aos Médicos Residentes do **HCFMRP-USP** e às regras incidentes;
3. Em caso de desistência, comprometo-me a restituir os valores decorrentes do rompimento antecipado do contrato entre o **HCFMRP-USP** e o ofertante da moradia, após a assinatura do **TERMO DE ADESÃO DEFINITIVA** (caso exista algum tipo de multa ou sanção), em conta corrente indicada pelo **HCFMRP-USP**, no prazo de até 30 (trinta) dias;
4. Comprometo-me a ressarcir todos os danos e prejuízos causados em razão de eventual desistência do programa, ou ainda danos e prejuízos decorrentes de atos praticados enquanto perdurar a moradia concedida pelo **HCFMRP-USP**;
5. Tenho ciência de que a não reparação dos danos e prejuízos indicadas no item 4, ou a não devolução dos valores mencionados no item 3, imporão a minha inscrição no CADIN Estadual e possibilitarão a adoção de medidas voltadas à cobrança judicial dos valores apurados;



6. Tenho ciência da necessidade de subscrever **TERMO DE RESPONSABILIDADE** para ingresso na moradia, oportunamente disponibilizado;

7. Tenho ciência de que eventuais faltas ou desvios de conduta no âmbito da moradia disponibilizada pelo **HCFMRP-USP**, por ser esta vinculada ao programa de Residência Médica, sujeitarão o Médico Residente à apuração disciplinar, nos termos do Regulamento da Residência Médica do **HCFMRP-USP**, sem prejuízo da exclusão do Médico Residente do programa de moradias.

Local e Data

---

Assinatura do candidato  
(assinatura eletrônica)