

Numero do Documento: 2237682

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

EDITAL Nº 06/2019

SELEÇÃO PARA O CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM FORMAÇÃO DOCENTE PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) – PROGRAMA MÉDICO DA FAMÍLIA CEARÁ

A Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), autarquia vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, considerando o Convênio realizado entre o Estado do Ceará e o Município de Fortaleza/CE, bem como o Processo Administrativo nº 04158339/2019, visando estimular a qualificação e valorização de profissionais de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde, de acordo com a Lei nº 16.702, de 20 de dezembro de 2018, bem como o Decreto Estadual nº 33.018, de 18 de março de 2019, TORNA PÚBLICA a realização da seleção, com vistas ao preenchimento de 56 (cinquenta e seis) vagas para alunos do programa de formação pedagógica em serviço de supervisão, que será desenvolvido sob a forma de Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, por meio da Diretoria de Pós-Graduação em Saúde (Dipsa), aprovado pelo Conselho de Coordenação Técnico Administrativo (CONTEC) da ESP/CE.

1. DO OBJETO E FINALIDADE

1.1. Trata-se de seleção, destinada, **exclusivamente**, a médicos brasileiros, ou estrangeiros com visto permanente no Brasil, com registro definitivo junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) com respectivos perfis indicados no ANEXO II, que atuem ou pretendam atuar junto a equipes multiprofissionais no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Estado do Ceará, com vistas ao preenchimento de 56 (cinquenta e seis) vagas para alunos do programa de formação pedagógica em serviço de supervisão, que será desenvolvido sob a forma de Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará.

1.1.1. Os médicos deverão, no ato da matrícula, apresentar, **obrigatoriamente**, todos os documentos indicados no item 10 do presente edital, sob pena de indeferimento da matrícula.

1.1.1.1. O Participante estrangeiro ou o brasileiro formado no exterior somente poderá ser matriculado no programa caso, no ato da matrícula, comprove, mediante documento(s), que o diploma foi revalidado (conforme Resolução CNE nº 1 de 28/01/02). O estrangeiro, mesmo o formado no Brasil, deverá apresentar comprovante de visto permanente no país.

1.1.2. A finalidade específica da seleção é elaborar uma lista de aprovados para a matrícula no Curso, respeitado o número de vagas indicadas no subitem 1.1.

1.2. É **vedada** a participação de profissionais sem a habilitação/qualificação ou que terá(ão) a(s) mesma(s) (habilitação/qualificação) após o período de matrícula. O Participante que prestar informações inverídicas no ato da inscrição será imediatamente excluído, a qualquer momento da seleção ou do Curso, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, sendo as condições gerais verificadas somente no ato da matrícula.

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. A seleção regida por este Edital será conduzida pela Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), por meio da Diretoria de Pós-Graduação em Saúde (Dipsa) e, sendo necessário, recorrer-se-á aos serviços de outros setores, imprescindíveis à realização da presente seleção, quer da esfera pública ou privada, no que couber.

2.1.1. O Edital terá sua validade pelo período de 01 (um) ano, contados da sua publicização, podendo ser prorrogado a critério da ESP/CE.

2.2. A aprovação nesta seleção assegura ao Participante a mera expectativa de ser matriculado no Curso, ficando, a concretização deste ato, condicionada a observância e cumprimento das disposições legais pertinentes, das condições estabelecidas neste instrumento convocatório.

2.3. As bolsas que, eventualmente, forem outorgadas aos matriculados, dependerão da disponibilidade financeira e orçamentária do Estado do Ceará e da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues.

2.4. Os Participantes classificáveis, de acordo com a ordem de classificação, poderão ser convocados para realização de matrícula, nos casos de vacância ou desistência, a critério (conveniência e oportunidade) da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues.

2.5. Após a seleção do médico, os ritos e atos para matrícula, ficarão a cargo da ESP/CE.

2.5.3. o médico, aprovado na seleção, receberá bolsa durante o período de realização do curso, desde que sejam cumpridas, na integralidade, as atividades e carga horária estipulada no programa.

2.5.3.1. Caso o profissional falte às atividades previstas no programa, será realizado o desconto proporcional ao número de faltas no valor da bolsa, excetuando nos casos estabelecidos no Manual do Curso.

2.6. Os alunos-supervisores ficarão vinculados à Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues, que definirá os locais de atividades, de acordo com o Plano de Atividade do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, podendo percorrer, em escalas, todas as Unidades de Saúde vinculadas as 06 (seis) Regionais (**SER I, SER II, SER III, SER IV, SER V e SER VI**).

2.6.1. Fica estabelecido que a oferta de vagas poderá ser modificada (para mais ou para menos) a qualquer momento, sem aviso prévio, em observância à destinação de bolsas das fontes pagadoras.

2.7. As datas previstas no ANEXO III (Calendário) deste Edital poderão ser alteradas, sem aviso prévio e segundo critérios de conveniência e oportunidade, desde que comunicadas e divulgadas antes da realização da etapa/ato a que se referem, por meio do portal eletrônico da ESP/CE.

2.8. Fica estabelecido que, depois de publicado no Diário Oficial do Estado (DOE), este Edital, seus anexos, eventuais aditivos, corrigendas e/ou outros documentos ficarão expostos, durante sua validade, no Portal da executora da seleção.

2.9. O endereço eletrônico do Portal da seleção, a partir da data da publicação deste instrumento, será o único local para todas as divulgações oficiais da seleção, tais como: aditivos e/ou corrigendas, listas de Participantes, locais de prova e outros dados pertinentes à realização da seleção.

2.9.1. O acompanhamento das divulgações é de inteira responsabilidade do Participante, atentando este aos prazos e informações ali determinadas, não sendo aceitas quaisquer justificativas para o desconhecimento dos critérios neles assinalados e/ou questionamentos de qualquer natureza quanto ao local de divulgação de matérias relacionadas ao certame.

2.10. A Executora da seleção, **não** se responsabilizará por:

2.10.1 Problemas, no decorrer de qualquer atividade da seleção, oriundas do descumprimento às regras descritas neste Edital;

2.10.2. Qualquer informação não recebida, em decorrência de problemas nos computadores ou equipamentos eletrônicos usados pelos Participantes;

2.10.3. Falhas de comunicação nos serviços de banda larga, conexões 2G/3G/4G, LTE, EDGE, WAP, TDMA;

2.10.4. Fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados (informações, *upload* de documentos, dentre outros) para nossos sistemas ou servidores de rede computacional;

2.10.5 Questões de ordem técnica dos computadores que impliquem falha de comunicação no envio dos dados e congestionamento de linhas de comunicação;

2.10.6. Questionamentos de Participantes que aleguem divergências de horários entre o sistema de seleções da ESP/CE, o computador e/ou outro dispositivo, utilizado pelo Participante, para o acesso a todas as etapas previstas neste Edital;

2.10.7. Falhas dos correspondentes bancários e/ou;

2.10.8. Qualquer outro fator não especificado que dificulte ou inviabilize a participação do interessado.

2.11. Os seguintes anexos são partes integrantes deste Edital:

ANEXO I – Das Vagas (Regionais);

ANEXO II – Valor da Bolsa-Formação, Duração do Curso, Atribuições, Área de Atuação e Perfil;

ANEXO III – Calendário de Atividades;

ANEXO IV – Avaliação de Títulos;

ANEXO V – Modelo de Declaração de Residência.

2.12. Poderão participar da seleção os interessados que atendam aos requisitos previstos no item 3 e Anexo II, bem como quaisquer outros critérios estabelecidos neste edital. Caso o Participante não os comprove, através de documentos, no ato da matrícula, será eliminado do certame.

2.13. A Coordenação Geral do Curso, em todas as fases desta seleção, resolverá os casos omissos deste Edital.

2.14. Os trabalhos, referentes à seleção, regida por este Edital, terminarão com as convocações dos classificados e, por mera conveniência e oportunidade, dos classificáveis, devendo o resultado final ser enviado à publicação no Diário Oficial do Estado do Ceará (DOE).

3. DAS CONDIÇÕES PARA ASSUMIR AS BOLSAS E DAS VAGAS

3.1. O Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, será ofertado, **exclusivamente**, a médicos brasileiros, ou estrangeiros com visto permanente no Brasil, com registro definitivo junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) e perfis exigidos, que pretendam atuar junto aos discentes do Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Atenção Primária à Saúde.

3.2. O médico, aprovado nesta seleção, receberá bolsa-formação, durante o período de realização do curso, limitado a 12 (doze) meses, desde que sejam cumpridas, na integralidade, as atividades e carga horária estipulada para o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará.

3.3. É vedado ao Participante:

I – Participar do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará e prestar Serviço Militar Obrigatório **concomitantemente** (durante todo período de vigência do Curso);

II – Possuir carga horária incompatível com as exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará.

3.4. O médico deverá estar em situação regular perante autoridade competente na esfera criminal no Brasil.

4. DAS OBRIGAÇÕES GERAIS DO PARTICIPANTE

4.1. Cumprir, rigorosamente, o estabelecido neste Edital, não podendo alegar o desconhecimento das Cláusulas e Condições nele contidas, às quais, desde já, os Participantes se vinculam.

4.2. Certificar-se, o Participante, antes de inscrever-se, que:

4.2.1. Preenche todos os requisitos exigidos para a participação no Curso, que disponibiliza vaga, **exclusivamente**, para médicos devidamente habilitados e perfis estipulados no Anexo II;

4.2.2. Possuir carga horária compatível com as exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará;

4.2.3. Certifica-se que não prestará Serviço Militar Obrigatório **concomitantemente** (durante todo período de vigência do Curso).

4.3. Realizar e confirmar a inscrição, no sistema de acompanhamento no Portal da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues, para a seleção.

4.4. Manter a guarda do seu número de inscrição e senha (que é pessoal, intransferível e de inteira responsabilidade do Participante), indispensáveis ao acompanhamento da inscrição, à obtenção dos resultados individuais, via internet, à confirmação das convocações, dentre outras ações pertinentes ao presente Edital.

4.5. Verificar, obrigatoriamente, no Portal da seleção, endereço eletrônico: <http://www.esp.ce.gov.br>, o local de provas para o qual foi designado, conforme estabelecido no ANEXO III (Calendário).

4.6. Consultar o Portal de acompanhamento do certame, endereço eletrônico: <http://www.esp.ce.gov.br>, para obter informações essenciais e indispensáveis ao bom desempenho do Participante na presente seleção.

4.7. A Executora **não se responsabilizará por downloads do presente edital, seus aditivos, corrigendas ou qualquer documento eletrônico, oriundo de outro meio que não o indicado neste subitem** (ex.: sítios de buscas etc.).

4.8. Os médicos brasileiros, que concluíram a graduação em Medicina no exterior ou os médicos estrangeiros que concluíram a graduação em Medicina no Brasil ou no exterior, devem consultar, em especial, as Resoluções do Conselho Federal de Medicina n.º 1.831, de 24/01/2008, e n.º 1.832, de 25/02/2008, antes de proceder à inscrição, observando que, no caso de aprovação, a matrícula estará condicionada à apresentação de todos os documentos exigidos nestas Resoluções e no presente Edital.

5. DAS INSCRIÇÕES

5.1. A inscrição do participante implica o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições, estabelecidas neste Edital, das quais não poderão alegar desconhecimento, não havendo inscrição condicional ou fora de prazo estabelecido neste Edital.

5.1.1. É vedada a transferência do valor pago a título de inscrição para terceiros ou para outras seleções ou seu aproveitamento de qualquer outra forma, assim como a inscrição condicional, extemporânea, enviada via postal, fax ou correio eletrônico.

5.1.2. As informações prestadas na solicitação de inscrição são de inteira responsabilidade do Participante, dispondo a Executora do certame, o direito de excluir da seleção aquele que não preencher a solicitação de forma completa e correta.

5.2. O custo da inscrição será de R\$ 400,00 (quatrocentos reais), sendo a mesma, particular, intransferível e individual.

5.2.1. Não serão aceitas as inscrições quando o pagamento não for efetuado na forma estabelecida ou se for efetuado após a data contábil (último dia previsto para pagamento). Após o pagamento, em nenhuma hipótese, haverá devolução do valor pago pela inscrição, salvo quando da não realização da seleção, em que será programado o reembolso.

5.3. As inscrições serão realizadas, exclusivamente, pela Internet, na seção de Seleções Públicas 2019 da ESP/CE, disponíveis no endereço eletrônico <http://www.esp.ce.gov.br>, durante o período previsto no Anexo III – Calendário de Atividades deste Edital, no horário do Estado do Ceará, observado o horário indicado pelo sistema interno de seleções.

5.4. Para inscrever-se, o participante deverá indicar seu próprio CPF, considerando, ainda, os demais subitens atinentes a inscrição deste Edital.

5.5. O Participante, no momento do preenchimento *online* do formulário de inscrição, antes de concluir, deverá assinalar **obrigatoriamente** (marcar ou clicar), nos pontos abaixo descritos:

() Declaro que Li e Concordo com os termos do Edital.

() Declaro que possuo e mantereí horário compatível para a dedicação ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, independente do dia e horário a ser desenvolvido, sob pena de exclusão do Programa.

() Declaro que **não** estou prestando e nem prestarei Serviço Militar Obrigatório, concomitantemente ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, durante todo período de vigência do Curso.

() Declaro não possuir vínculo de serviço com carga horária incompatível com as exigências do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará.

5.5.1. O Participante que, no momento do preenchimento *online* do formulário de inscrição, fazer jus a bonificação atinente no subitem 8.1.1.1., antes de concluir, deverá assinalar **obrigatoriamente** (marcar ou clicar) a seguinte opção:

() Declaro que deverá ser atribuída a bonificação de 30% em cada etapa do processo seletivo, tendo em vista possuir o certificado concluído de Residência em Medicina de Família e Comunidade.

5.5.1.1. O Participante deverá, **obrigatoriamente**, no ato do preenchimento online do formulário de inscrição, preencher o campo destinado a esta solicitação, assim como, anexar – digitalizado/scaneado – nos

formatos PDF, PNG, GIF, JPG ou JPEG, com tamanho máximo de __MB (___ megabyte), o documento comprobatório da bonificação do subitem 8.1.1.1 conforme especificados no subitem acima.

5.5.2. Caso as informações dos subitens 5.5 e 5.5.1 sejam inverídicos, o Participante será **imediatamente excluído da seleção, sem prejuízo das sanções penais cabíveis e sem direito ao reembolso do pagamento da inscrição.**

5.6. O pedido de inscrição somente será aceito, realizado mediante o preenchimento e envio eletrônico dos dados do participante que, durante o período de inscrição, estarão disponíveis, exclusivamente, no endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>). Após a gravação dos referidos dados no sistema aparecerá um botão no painel do participante (Imprimir), onde o mesmo deverá imprimir os documentos que forem originados durante o Certame. Exclusivamente os formulários impressos, a partir do sistema desta Seleção, atestarão a veracidade da inscrição, não sendo considerados legítimos os recursos de impressão (*printscreen*) da tela do navegador.

5.7. A executora não se responsabilizará por quaisquer atos ou fatos, decorrentes de informações incorretas ou incompletas, fornecidos pelo participante.

5.8. O participante que fizer declaração falsa, inexata ou apresentar documentos falsos ou inexatos, terá a sua inscrição cancelada e serão declarados nulos, em qualquer época, todos os atos dela decorrentes. O pedido de inscrição é de responsabilidade exclusiva do participante, bem como a exatidão dos dados cadastrais, informados no formulário de inscrição.

5.9. A ESP/CE não se responsabilizará por solicitação de inscrição, via Internet, não recebida em decorrência de problemas nos computadores, de falhas de comunicação, de congestionamento nas linhas de comunicação, bem como de outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.

5.10. É de responsabilidade do participante, acompanhar todo o Calendário de Atividades, previsto no Anexo III deste Edital. A ESP/CE utilizará sua área de Seleções Públicas 2019 (disponível no endereço eletrônico (<http://www.esp.ce.gov.br>) para divulgar as informações oficiais desta seleção.

5.11. Após o envio dos dados, o participante deverá imprimir e pagar o boleto gerado ao final da inscrição, até a data do vencimento (data contábil), em quaisquer agências, terminais ou correspondentes bancários autorizados, observados os horários limites do correspondente bancário e o do Estado do Ceará e guardá-lo cuidadosamente.

5.12. Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agências bancárias na localidade em que se encontra, o PARTICIPANTE deverá antecipar o pagamento do boleto ou realizá-lo por outro meio válido, devendo ser respeitado o prazo limite determinado neste Edital.

5.13. A Executora da seleção não se responsabilizará por solicitações de inscrição não recebidas por quaisquer motivos de ordem técnica ou por procedimento indevido dos participantes ou de instituições bancárias. Assim, é recomendável a realização da inscrição e o respectivo pagamento com a devida antecedência.

5.14. A confirmação do pagamento da inscrição será divulgada, conforme período previsto no Anexo III – Calendário de Atividades deste Edital.

5.15. Todos os Participantes inscritos poderão **reimprimir seu boleto bancário**, caso necessário, até, no máximo, as 12h00min do dia subsequente à data final do período de inscrições, para pagamento neste mesmo dia, **impreterivelmente**. A Executora do certame **não enviará** boleto bancário por e-mail a Participantes. Após esta data e hora, o recurso para reimpressão do boleto bancário será retirado do Portal.

5.16. No término da inscrição, será gerada uma ficha (FSI – Ficha de solicitação de inscrição) contendo todas as informações indicadas pelo Participante preenchidas eletronicamente e que **declara** serem verdadeiros tais dados.

5.16.1. O documento de inscrição, após finalizado, deverá, **obrigatoriamente**, ser gravado (salvo) em PDF, para eventuais requerimentos de recursos administrativos, não sendo, portanto, considerados (recebidos) os recursos instruídos por impressões de tela de computador (*printscreen*) do navegador.

5.17. No ato da inscrição, o Participante deverá realizar o *upload* dos documentos relativos a Avaliação Curricular, sob pena de não realização da Prova Prática e, consequente, de eliminação do certame.

5.18. O Participante, após o envio da inscrição, receberá, no e-mail cadastrado, a confirmação do recebimento da inscrição. Por meio da senha cadastrada, terá acesso à sua área privativa, na qual obterá informações e tomará conhecimento dos seus resultados ao longo de toda a seleção. **A senha é intransferível e de inteira responsabilidade do Participante.**

5.18.1. A recuperação da senha poderá ser solicitada, exclusivamente, no Portal de acompanhamento da seleção e será encaminhada eletronicamente para o e-mail informado pelo Participante, na ocasião da sua inscrição.

5.19. O Participante transgênero que desejar atendimento pelo NOME SOCIAL, em conformidade com o Decreto n.º 8.727, de 28 de abril de 2016, poderá solicitá-lo, em campo próprio, no ato da inscrição.

5.20. Após a inscrição, o Participante deverá entregar, presencialmente, na data estabelecida no ANEXO III (Calendário), o Formulário de Requerimento de Solicitação do Nome Social, acompanhado de cópia autenticada ou nos termos da legislação vigente sobre autenticação por servidor público, do documento oficial de identidade do Participante, no endereço: Avenida Antônio Justa, nº 3161 – Meireles, Fortaleza/CE, fazendo constar no envelope: “Requerimento de nome social – Seleção para o Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará.

5.21. Não serão aceitas outras formas de Solicitação de Nome Social, tais como: via postal, telefone ou fax. A Executora do certame reserva-se o direito de exigir, a qualquer tempo, documentos que atestem a condição que motiva a solicitação de atendimento declarado.

5.22. O Participante, nesta situação, deverá realizar sua inscrição utilizando também o seu nome social, colocando-o em espaço adequado, ficando ciente de que as publicações referentes aos Participantes transgêneros serão realizadas de acordo com o nome e o gênero constantes no registro civil.

5.23. O ATENDIMENTO À PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADES ESPECIAIS, SE DARÁ DA SEGUINTE FORMA:

I – As pessoas, portadoras de necessidades especiais poderão participar da seleção, regulamentada por este Edital, desde que sua necessidade especial seja compatível com as atribuições para o qual concorrem e observadas as regras estabelecidas pela Lei Federal nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, cujo Art. 4º foi alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 03 de dezembro de 2004.

6. DA SELEÇÃO

6.1. A seleção regulamentada por este Edital será estruturada para avaliar o grau de competências do candidato ao iniciar o Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, da forma que rege esta seleção.

6.2. A seleção para o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará será realizada em Etapa Única dividida em **02 (duas) fases obrigatórias valendo 10 pontos: ANÁLISE CURRICULAR e AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS DOCENTES**. A não realização de qualquer uma das fases, implicará na eliminação do candidato no certame.

6.3. 1ª FASE – DA ANÁLISE CURRICULAR

6.3.1. A Análise Curricular com peso de 30% (**trinta por cento**) da nota total, será realizada por meio de instrumento padronizado, de acordo com Anexo IV.

6.3.2. No ato da inscrição, o Participante deverá realizar a *upload*, **exclusivamente dos documentos solicitados**, para citada análise, na data estabelecida no Anexo III (Calendário) deste Edital.

6.3.3 Para anexar os documentos comprobatórios da análise curricular, o Participante deve seguir as orientações do sistema, através do endereço eletrônico: (<http://www.esp.ce.gov.br>). Não haverá outra forma e momento posterior para submissão.

6.3.4. Será divulgada a nota individual do Participante, relativa a Análise Curricular, na data estabelecida no Anexo III (Calendário) deste Edital, para eventual interposição de recurso.

6.4. 2ª ETAPA – DA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS DOCENTES

6.4.1. A avaliação de competências docentes com peso 70% da nota total, será realizada por meio de instrumento destinado a avaliar conhecimentos e habilidades em docência do participante. Será realizada em dois momentos: **(1) Avaliação cognitiva e (2) Avaliação de habilidades educacionais, cada qual com Peso de 50% (cinquenta por cento) do valor total desta fase.**

(1) – 1º momento (Avaliação cognitiva):

6.4.1.1. A avaliação cognitiva será realizada com a projeção de 30 questões do tipo múltipla escolha (A,B,C,D), sem consulta, cuja matéria versará sobre os seguintes assuntos: Teorias da Aprendizagem do

Adulto; Elaboração de Currículos Baseado em Competência; Metodologias Ativas de Aprendizagem; Ensino e Aprendizagem em Ambientes Clínicos/Comunitários e Avaliação da Aprendizagem por Competência, aplicada somente na cidade de Fortaleza – CE, na data e horário previstos no ANEXO III (Calendário) deste Edital. Em nenhuma hipótese, o Participante poderá realizar a avaliação cognitiva fora da data e local determinados, não sendo possível, da mesma forma, segunda chamada. Cada questão será projetada por 1 minuto e 30 segundos, tendo o participante esse tempo para responde-la.

6.4.1.2. O valor de cada questão da avaliação cognitiva será de 0,33 ponto, com uma única resposta. Haverá, para cada questão na folha de respostas, 04 (quatro) campos de marcação, correspondentes às 04 (quatro) opções (A, B, C e D), sendo que o Participante deverá preencher apenas aquele correspondente à resposta julgada correta, de acordo com o comando da questão.

6.4.1.3. O Participante deverá, obrigatoriamente, marcar, para cada questão, um, e somente um, dos quatro campos da folha de respostas (A ou B ou C ou D), sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes de marcações indevidas.

6.4.1.4. O Participante deverá transcrever, utilizando caneta esferográfica transparente, de tinta azul ou preta, para a folha de respostas, que será o único documento válido para a correção da prova.

6.4.1.5. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro do Participante.

6.4.1.6. Serão de inteira responsabilidade do Participante os prejuízos advindos do preenchimento indevido da folha de respostas. Serão consideradas marcações incorretas as que estiverem em desacordo com este Edital e/ou com as instruções contidas na folha de respostas, tais como: **dupla marcação, marcação rasurada ou emendada e/ou campo de marcação não preenchido integralmente**.

6.4.1.7. A correção da avaliação cognitiva será realizada por meio eletrônico. Portanto, atribuir-se-á nota zero à questão de múltipla escolha:

- a) Com mais de uma opção assinalada;
- b) Sem opção assinalada;
- c) Com rasura ou ressalva;
- d) Assinalada a lápis ou por qualquer outro meio que não o especificado neste Edital;
- e) Quando a alternativa assinalada for incorreta, segundo o gabarito oficial das provas;
- f) Com o campo de marcação não preenchido integralmente (ex.: marcado apenas com “X”).

6.4.1.8. O Participante não deve amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura óptica.

6.4.1.9. O Participante é responsável pela conferência de seus dados pessoais registrados nos instrumentos de aplicação da seleção, em especial, seu nome, seu número de inscrição e o número de seu documento.

6.4.1.10. Não será permitido que as marcações na folha de respostas sejam feitas por outras pessoas, salvo em caso de deferimento de atendimento especial para a realização da prova, quando o Participante será acompanhado por agente devidamente treinado.

6.4.1.11. O Participante, ao término da realização da avaliação cognitiva, deverá devolver ao fiscal a folha de respostas **devidamente e obrigatoriamente** assinada no local indicado.

6.4.1.11.1. O Participante deverá assinar a folha de respostas **obrigatoriamente** igual ao documento oficial apresentado na identificação.

6.4.1.12. A não devolução pelo Participante da folha de respostas **devidamente assinada** ao fiscal, conforme subitem 6.4.1.11, acarretará a eliminação sumária do Participante da seleção.

(2) – 2ª Momento (Avaliação de habilidades educacionais):

6.4.2. A avaliação de habilidades é **obrigatória**, equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor total da segunda fase, tem como objetivo verificar o nível de habilidades iniciais dos docentes na utilização de técnicas educacionais para montar um treinamento de habilidade psicomotora no contexto da atenção primária à saúde.

6.4.3. A avaliação será realizada de forma individual, através de um instrumento (*check-list*) elaborado pela comissão executora, será filmada e terá duração de 15 (quinze) minutos. O participante ao concordar em participar do certame autoriza a realização da filmagem e sua utilização para fins didáticos.

6.4.4 A avaliação será aplicada somente na cidade de Fortaleza – CE, na data e horário previstos no ANEXO III (Calendário) deste Edital. Em nenhuma hipótese, o Participante poderá realizar essa avaliação fora da data e local determinados, não sendo possível, da mesma forma, segunda chamada.

6.5 DISPOSIÇÕES GERAIS

6.5.1 O Participante deverá acessar o Portal de acompanhamento da seleção no endereço eletrônico: <http://www.esp.ce.gov.br>, pelo menos 03 (três) dias antes da data da realização da Avaliação de Competências Docentes, para identificar o seu local da prova, conforme estabelecido no ANEXO III (Calendário).

6.5.2 O Participante deverá comparecer ao local de aplicação da Avaliação de Competências Docentes, com antecedência mínima de 01 (uma) hora do horário fixado para o início, considerando-se o horário do Estado do Ceará, **munido, obrigatoriamente**, do documento oficial de identidade original, em perfeitas condições, com foto recente (não será aceita a cópia do documento de identificação, ainda que autenticada).

6.5.3. São considerados documentos de identidade: As carteiras e/ou cédulas de identidade expedidas pelas Secretarias de Segurança, pelas Forças Armadas, pela Polícia Militar, pelo Ministério das Relações Exteriores, o Passaporte, as Cédulas de Identidade fornecidas por Ordens e Conselhos de Classe, a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), bem como a Carteira Nacional de Habilitação (CNH) com foto.

6.5.4 Em caso de extravio (perda, roubo, dentre outros) dos documentos de identidade original, conforme o item 6.4.3.1, será aceita a apresentação da via original de Boletim de Ocorrência (B.O.), emitido pela autoridade policial competente ou por meio eletrônico com a respectiva autenticação de registro oficial, desde que dentro do prazo de validade legal de 30 (trinta) dias, ou outro prazo, conforme descrito no próprio documento. Neste caso, o Participante será encaminhado à sala da coordenação, onde será formalizada a sua identificação especial, ressaltando, ainda, no caso de B.O. Eletrônico, que não serão aceitos, sob qualquer hipótese, recibos ou confirmações de recebimento, pois apenas o B.O. Eletrônico, com a devida autenticação de registro oficial nele impressa, será considerado.

6.5.5 Caso o Participante seja impedido de entrar para realização da prova por chegar após o horário estabelecido, será eliminado do certame.

6.5.6 Por razões de ordem técnica e de segurança da seleção, não será permitido **ingresso ou permanência de pessoas estranhas** às instalações em que será aplicada a Avaliação de Competências Docentes.

6.5.7 Durante a aplicação da Avaliação de Competências Docentes poderá ser feito o uso de detectores de metal e/ou sinais de comunicação, nas situações em que a Comissão julgar necessário.

6.5.8. Sob pena de ser eliminado da seleção, antes de entrar na sala de provas, o participante deverá guardar, em embalagem porta-objetos fornecida pela equipe de aplicação, obrigatoriamente desligados, telefone celular e qualquer outro equipamento eletrônico/materiais diversos, tais como máquinas calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, telefones celulares, smartphones, tablets, iPod®, gravadores, pendrive, mp3 player ou similar, qualquer receptor ou transmissor de dados e mensagens, bipe, notebook, palmtop, Walkman®, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer espécie, óculos escuros, protetor auricular, lápis, lapiseira/grafite, marca-texto e(ou) borracha, quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc.

6.5.9. Os casos omissos, quando da aplicação da Avaliação cognitiva, serão resolvidos pela Coordenação da seleção.

6.5.10 Será divulgada na área do Participante a sua nota individual, relativa a Avaliação Objetiva, na data estabelecida no ANEXO III (Calendário) deste Edital, para eventual interposição de recurso.

6.6 DA ATRIBUIÇÃO DA NOTA FINAL

6.6.1. As notas são padronizadas, valendo 10 (dez) pontos, conforme descrito abaixo:

I – Fórmula aplicada para a Nota Final:

$$NF = ((NACU * 3) + ((NAC + NAH) / 2) * 7) / 10$$

ONDE:

NF: nota final do Participante

NACU: nota da Análise de Curricular

NAC: nota da Avaliação cognitiva

NTH: nota da Avaliação de habilidades

7. DOS RECURSOS

7.1. Caberá interposição de recursos, devidamente fundamentados, à Comissão Executora da seleção, contra resultado de decisões, assim entendidos:

7.1.1. Contra **INDEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO**, nas condições de pagamento não confirmado (dentro do prazo estipulado no Edital):

7.10.1.1. Na data estabelecida no ANEXO III (Calendário), o Participante deverá consultar a situação da sua inscrição, verificando se o seu nome foi confirmado como pagante. Não confirmada a informação, o Participante deverá preencher Formulário de Requerimento Administrativo, disponível no Portal de acompanhamento do certame (endereço eletrônico: <http://www.esp.ce.gov.br>, para revisão da documentação apresentada anteriormente, e enviar o Formulário de Recurso Administrativo, com as razões do recurso, para o e-mail: edital062019@esp.ce.gov.br, com o documento que comprove o pagamento do boleto referente à inscrição na data contábil.

7.10.1.2. O recurso somente será recebido e analisado, se a intenção do pedido em questão for fundamentada de forma clara e objetiva.

7.1.2. Contra o **RESULTADO INDIVIDUAL DA ETAPA ÚNICA**:

7.1.2.1. Serão divulgadas, conforme ANEXO III (Calendário), as notas individuais relativas às 02 (duas) etapas, devendo o Participante, caso seja de seu interesse, interpor recurso, simultaneamente, referente à **Análise Curricular e Avaliação de Competências Docentes**.

7.1.2.2. Não confirmadas às pretensas pontuações, o Participante deverá preencher Formulário de Requerimento Administrativo, disponível no Portal de acompanhamento do certame (endereço eletrônico: <http://www.esp.ce.gov.br>) e protocolar na ESP/CE, sito à Avenida Antônio Justa, 3161 – Meireles – Fortaleza-CE, para análise das razões.

7.2. O formulário de requerimento deverá ser preenchido, um para cada fase (**análise curricular e avaliação de competências docentes**), de forma clara e objetiva, com as razões de recurso para submissão à banca, que indicará o deferimento ou indeferimento.

7.3. A partir da Publicação do Edital, os prazos de recursos estabelecidos no ANEXO III – Calendário de Atividades são improrrogáveis, salvo por caso fortuito e/ou força maior, a critério da Comissão Executora da presente seleção.

7.3.1. Todos os resultados oficiais serão divulgados no Portal da ESP/CE, endereço eletrônico: <http://www.esp.ce.gov.br>. Neste sentido, é de exclusiva responsabilidade do Participante o acompanhamento da publicação das decisões, objetos dos recursos, sob pena, se assim não fizer, de perda do prazo recursal (preclusão temporal).

7.4. Somente serão considerados (recebidos) os recursos interpostos no prazo estipulado para a etapa/fase a que se referem.

7.5. Não serão recebidos os recursos interpostos em prazo destinado a evento diverso do questionado.

7.6. A Comissão Executora da seleção que rege este Edital, não se responsabiliza por recursos não recebidos por motivo de ordem técnica dos computadores, falha de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, falta de energia elétrica, bem como outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

7.7. O Participante deverá ser claro, consistente e objetivo em seu pleito, não devendo interpor recurso coletivo, nem as razões serem idênticas às de outro Participante.

7.7.1. O recurso interposto por Procurador somente será aceito se estiver acompanhado de procuração simples, específica para o certame com firma reconhecida em cartório ou nos termos da Lei nº 13.726 de 08 de outubro de 2018, e de cópia do documento de identificação do Participante e do Procurador.

7.8. Não serão recebidos recursos interpostos por *fac-símile* (fax), telex, telegrama, e-mail, Ouvidoria, ou outro meio que não seja o especificado neste Edital previsto para cada etapa.

7.9. Os recursos serão examinados por uma banca avaliadora, que emitirá um parecer *on-line*, deferindo ou indeferindo a razões apresentadas pelo Participante.

7.10. Serão indeferidos os recursos:

- a) cujo teor despreze a Comissão Executora da seleção;
- b) que estejam em desacordo com as especificações contidas neste Edital;
- c) cuja fundamentação não corresponda à situação recorrida;
- d) sem fundamentação e/ou com fundamentação inconsistente, incoerente ou intempestivos;
- e) que impossibilite a leitura (ilegíveis e/ou em outro idioma).

7.11. A Comissão Executora da seleção constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

8. DA CLASSIFICAÇÃO E DO DESEMPATE

8.1. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

8.1.1. A classificação final desta etapa será em ordem decrescente do número de pontos obtidos pelos Participantes.

8.1.1.1. Será atribuída a bonificação de 30% (trinta por cento) em cada fase do processo seletivo para os Participantes que apresentarem certificado concluído de Residência em medicina de Família e Comunidade.

8.1.2 Os Participantes que não estiverem dentro do número de vagas ofertadas serão considerados classificáveis, podendo ser convocados em caso de desistência de Participante classificado.

8.1.3. Os resultados serão divulgados, no Portal de acompanhamento da seleção, por meio de duas listas, sendo uma com os Participantes classificados e outra com os Participantes classificáveis.

8.2. DO DESEMPATE

8.2.1. Ocorrendo empate de classificação, o desempate entre os Participantes ocorrerá, levando-se em consideração os critérios abaixo relacionados, sucessivamente:

- a) Maior nota na avaliação de habilidades educacionais;
- b) Maior nota da avaliação de currículo;
- c) Tiver idade igual ou superior a 60 anos, até o último dia de inscrição nesta seleção, conforme o art. 27, parágrafo único, da Lei nº 10.741/2003, e suas alterações (Estatuto do Idoso);
- d) maior idade, considerando dia, mês e ano e, se necessário, hora e minuto do nascimento;
- e) em caso, ainda, de persistência no empate, poderá ser realizado sorteio, na presença dos Participantes empatados, por meio do número de inscrição.

9. DAS CONVOCAÇÕES

9.1. Após a divulgação das listas de Classificados e Classificáveis será realizada matrícula, na data prevista no ANEXO III (Calendário).

9.2. Ocorrerá a chamada dos classificáveis para matrícula, por mera conveniência e oportunidade da administração, em data posterior prevista no ANEXO III (Calendário), quando o número de vagas destinadas não for preenchido pelos Participantes classificados.

9.3. O Participante classificado **deverá, obrigatoriamente, efetuar a matrícula**, na data estabelecida no ANEXO III (Calendário); caso não compareça e/ou não efetue a matrícula, será considerado **desistente** do Curso, não podendo pleitear posteriormente matrícula/vaga em nenhuma hipótese.

9.4. Uma vez iniciadas as atividades do Curso, caso algum Participante desista, serão chamados tantos Participantes classificáveis quantos necessários ao preenchimento das vagas. A Coordenação da seleção procederá a devida convocação, obedecendo a ordem classificatória, até o início do Curso ou outra data determinada pela coordenação, por mera conveniência e oportunidade.

9.4.1. O Participante que optar pela desistência do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, deverá preencher, obrigatoriamente, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contados do momento da sua opção, requerimento próprio da ESP/CE, no qual fique formalizada sua decisão, que será de caráter irrevogável.

9.4.2. Caso o Participante abandone o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, sem a devida justificativa, ficará impossibilitado de concorrer a outro certame e, ainda, deverá arcar com o previsto no item 10.10, caso se aplique.

9.5. Os casos omissos serão resolvidos pelo Coordenador da Seleção.

10. DA MATRÍCULA E INÍCIO DO PROGRAMA

10.1. Não cabe ao Participante o direito líquido e certo à matrícula, e a concretização desta fica, desde já, condicionada à observância das disposições legais pertinentes.

10.2. O Participante classificado e convocado para ser matriculado deverá atender às seguintes exigências:

- a) Ter sido classificado nesta seleção na forma estabelecida neste Edital;
- b) Ter nacionalidade brasileira e, no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo estatuto de igualdade entre brasileiros e portugueses, com o reconhecimento do gozo dos direitos políticos, na forma do disposto no Art. 13 do Decreto nº 70.436 de 18 de abril de 1972;
- c) Gozar dos direitos políticos;
- d) Estar quite com as obrigações eleitorais;
- e) Estar quite com as obrigações do Serviço Militar, para os Participantes do sexo masculino;
- f) Possuir os requisitos para o exercício da atividade previstos neste Edital;
- g) Ter idade mínima de 18 anos à época da matrícula;
- h) Respeitar e atender a Portaria nº 23 de 2017, que dispõe sobre a conduta e do uso de vestimenta de servidores e visitantes nas dependências da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), publicada no Diário Oficial do Ceará (DOE) em 26 de junho de 2017.

10.2.1. Os estrangeiros permanentes no Brasil dispõem dos mesmos direitos dos brasileiros, com exceção daqueles privativos dos nacionais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988.

10.3. O Participante convocado deverá preencher a Ficha de Matrícula e, munido das cópias autenticadas e originais dos respectivos documentos comprobatórios exigidos, realizar matrícula na Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues, na data estabelecida no ANEXO III (Calendário). Quais sejam:

- a) 2 cópias do Cadastro de Pessoa Física ativo;
- b) 1 cópia da Registro Geral – Cédula de Identidade;
- c) 1 cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;
- d) 1 cópia do Título de Eleitor e comprovante de quitação eleitoral;
- e) 2 cópias do NIS ou PASEP;
- f) 1 cópia do comprovante de quitação com o serviço militar, para participantes do sexo masculino;
- g) 1 cópia do Comprovante de endereço atual;
- h) 1 cópia autenticada do Diploma ou Comprovante de conclusão do curso de Medicina;
- i) 1 cópia autenticada (por cartório ou pelo sistema da Instituição de Ensino) do Histórico do curso de Medicina;
- j) Cópia do certificado de Programa de Residência Médica **OU** certificado da especialidade **OU** comprovação de atuação por, no mínimo, 04 (quatro) anos na Atenção Primária à Saúde;
- k) 1 cópia do Registro do Conselho Regional de Medicina (CRM-CE), Perfil concorrido, com sua(s) respectiva(s) comprovação (ões) de atividade, caso o perfil se aplique;

l) Seguro de Vida e Acidente de Trabalho que contemple o período previsto para o completo cumprimento do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará;

m) 2 fotos 3x4 idênticas e atuais;

n) cópia do cartão do Banco Bradesco, com informações da conta-corrente e agência, para recebimento da bolsa.

10.3.1. Nos termos dos incisos I e II do art. 3º da Lei nº 13.726/2018, é dispensada a exigência de reconhecimento de firma pelo cartório, desde que o agente administrativo confronte a assinatura com aquela constante do documento de identidade do signatário, ou, estando este presente, assine o documento diante do agente, o qual lavrará a sua autenticidade no próprio documento. Dispensa-se também a autenticação, via cartório, de cópia de documento, mediante a comparação entre o original e a cópia, cabendo ao agente administrativo atestar a sua autenticidade.

10.4. Após entrega dos documentos exigidos, o discente será orientado quanto seu vínculo à(s) Unidade(s) de Saúde.

10.5. O início do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará está previsto para o dia 12 de agosto de 2019.

10.6. O Participante matriculado que não comparecer para iniciar o Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará ou não justificar por escrito sua ausência em até, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas após a data estabelecida no ANEXO III (Calendário), será considerado **desistente**, não podendo pleitear nova matrícula.

10.7. Em nenhuma hipótese, poderão ser realizados acordos pessoais entre Participantes para permuta de Unidades, devendo, portanto, permanecerem no local em que foram indicados.

10.8. No ato da matrícula, o Participante será cientificado de que, ao assinar o Termo de Compromisso, estará comprometendo-se, irrevogavelmente, com o cumprimento obrigatório de todas as disposições normativas do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, tais como: o Decreto Estadual nº 33.018, de 18 de março de 2019, o Projeto Político-Pedagógico da ESP/CE, Manual do Curso, o Regimento Escolar da ESP/CE, deliberações, dentre outras, inclusive aquelas que vierem a incorporar como normatizadora.

10.9. A matrícula não será realizada ou poderá ser canceladas a qualquer tempo, caso o Médico (discente) não comprove com as documentações exigidas durante ou, depois desta seleção, não cumpra as suas atribuições, interrompa as atividades, não apresente postura ética e não cumpra as normativas do Curso, ou por falta de recursos financeiros e, sobretudo, ao interesse e a conveniência da ESP/CE no âmbito da Administração Pública.

10.10. Na hipótese de desligamento voluntário do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, sem justificativa aceita pela Coordenação do Programa, será exigida a restituição de 50% (cinquenta por cento) dos valores recebidos, acrescidos de atualização monetária, por via administrativa e/ou judicial, inclusive inscrição do nome do devedor no CADINE.

10.10.1. As principais causas de restituição dos valores serão definidas previamente no Manual do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente voltado à Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, podendo, outras hipóteses, ocasionarem devolução, desde que garantidas a ampla defesa e o contraditório.

11. DA HOMOLOGAÇÃO

11.1. A homologação será feita por ato exclusivo do Coordenador Geral e será publicada no Portal de acompanhamento da seleção para o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, bem como no Diário Oficial do Estado do Ceará (DOE).

12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1. A inexistência das afirmativas contidas em documentos apresentados, ainda que verificada posteriormente, eliminará o Participante, anulando-se os atos decorrentes da inscrição.

12.2. A publicação deste Edital, assim como o seu resultado final, será realizada oficialmente por meio do Diário Oficial do Estado do Ceará (DOE), sendo de inteira responsabilidade do Participante o seu acompanhamento. Portanto, não se aceitará qualquer justificativa para o desconhecimento dos prazos e dos critérios neles assinalados.

12.3. O prazo de validade estabelecido para esta seleção não gera obrigatoriedade, para a ESP/CE, de aproveitar, neste período, todos os Participantes aprovados.

12.4. É vedado o recebimento concomitante e cumulativo do valor da bolsa-formação de que trata este Edital, com qualquer outra modalidade de bolsa recebidos pelo médico (discente). No caso de ser o discente servidor público ou prestar serviços privados, a carga horária não poderá ser incompatível com as exigências do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará.

12.5. Os Participantes, regularmente inscritos no Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, poderão tirar dúvidas sobre o presente Edital **exclusivamente** por meio do e-mail: edital062019@esp.ce.gov.br, ou do Portal de acompanhamento da seleção, endereço eletrônico: <http://www.esp.ce.gov.br>.

12.5.1. Dúvidas, referentes a este Edital, não serão dirimidas por meio de telefone, fax, pela Central de Serviços ou pela Ouvidoria ou qualquer outro meio que não esteja previsto neste subitem e as informações OFICIAIS para os Participantes, regularmente inscritos na seleção, serão divulgadas, **EXCLUSIVAMENTE**, no endereço eletrônico: <http://www.esp.ce.gov.br>.

12.5.2. O Participante deverá, ao encaminhar o e-mail solicitando esclarecimento, indicar o número de inscrição e o nome completo. Caso o interessado não realize tal procedimento, a banca se reserva no direito de não responder o questionamento.

12.5.3. O e-mail: edital062019@esp.ce.gov.br, ficará disponível para dirimir dúvidas até a publicação do resultado final.

12.6. A Executora da seleção não fornecerá atestados, certificados ou certidões, relativos à classificação ou notas aos Participantes.

12.7. Não haverá vínculo empregatício para qualquer fim entre o médico e o Estado do Ceará e a Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues.

12.8. Não será admitido recurso contra o resultado final.

12.9. Todos os participantes do Curso deverão apresentar Trabalho de Conclusão do Curso – TCC, ficando a critério da ESP/CE a definição do trabalho de conclusão.

12.10. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Executora da seleção e Superintendência, bem como, sendo necessário, recorrer-se-á a outros setores, principalmente a Coordenação do Curso, no que couber.

12.11. A Comarca de Fortaleza é o foro competente para decidir sobre quaisquer ações judiciais ou medidas extrajudiciais interpostas com respeito ao presente Edital e à respectiva seleção.

Fortaleza – CE, 22 de julho de 2019.

SALUSTIANO GOMES DE PINHO PESSOA
SUPERINTENDENTE DA ESP/CE

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

EDITAL Nº 06/2019

ANEXO I – DAS VAGAS (REGIONAIS)

Os Supervisores ficarão vinculados à Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), que definirá os locais de atividades e de acordo com o Plano de Atividade do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde (APS) – Programa Médico da Família Ceará, podendo os matriculados percorrer todas as Unidades de Saúde vinculadas as 06 (seis) Regionais (**SER I, SER II, SER III, SER IV, SER V e SER VI**).

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

EDITAL Nº 06/2019

ANEXO II – VALOR DA BOLSA-FORMAÇÃO, DURAÇÃO DO CURSO, ATRIBUIÇÕES E PERFIL

QUADRO 1		
CARACTERÍSTICA	VALOR DA BOLSA-FORMAÇÃO	DURAÇÃO DO CURSO E ATIVIDADES
FORTALEZA E REGIÃO METROPOLITANA	R\$ 5.932,50 (cinco mil novecentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos), nos termos da Resolução nº 01/2019. Incidindo desconto referente a Tributo da Seguridade Social – INSS.	01 (um) ano – Equivalente, ao Mínimo, de 960 (novecentas e sessenta) horas, distribuídas em 20 (vinte) horas/semanais.

QUADRO 2	
Perfil	Atividades em serviço
Formação superior concluída especificamente na área de medicina, com residência médica em Medicina de Família e Comunidade, Pediatria Geral, Clínica médica, Psiquiatria, Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia ou Prova de título de especialista em Medicina de Família e Comunidade, Pediatria Geral, Clínica médica, Psiquiatria, Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia ou Experiência profissional na Atenção Primária à Saúde por no mínimo 04 (quatro) anos. A comprovação da experiência profissional deverá ser realizada	1. Supervisão presencial dos discentes nas atividades de integração comunitária, nas unidades e serviços de saúde; 2. Supervisão à distância (Celular, internet ou outros meios de comunicação) dos profissionais médicos supervisionados, tornando-se responsável pelo acompanhamento, monitoramento e avaliação do processo; 3. Facilitador nas atividades teórico-práticas (grupo tutorial, aprendizagem baseada em equipe, treinamento de habilidades; conferências, outras definidas pela coordenação); 4. Tutor das atividades em EaD; 5. Avaliação dos discentes e do programa educacional; 6. Planejamento, elaboração de material didático, manuais dos módulos, roteiros de atividades, problemas e casos para sessões tutoriais, ambiente virtual, outros definidos pela coordenação; 7. Participação no programa de desenvolvimento docente; 8. Manter contato com a coordenação do Programa Médico da Família Ceará oferecendo dados referentes aos instrumentos de acompanhamento,

com documento que comprove o vínculo (Declaração, por exemplo), com data de início e término do desenvolvimento das atividades, assinada eletronicamente ou pelo gestor da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) / Serviço de Saúde e/ou da Secretaria Municipal de Saúde.

*Será atribuída bonificação de 30% em cada fase do processo seletivo para os candidatos que apresentarem certificado concluído de Residência em Medicina de Família e Comunidade

monitoramento e avaliação do programa;

9. Preencher os formulários de visita e de acompanhamento mensal;

10. Executar outras atividades correlatas, necessárias ao desenvolvimento das ações e dos projetos da Dipsa no âmbito do Programa Médico da Família Ceará.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

EDITAL Nº 06/2019

ANEXO III – CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

ATIVIDADE	DATAS/PERÍODO/LOCAL
Lançamento do Edital	22 de julho de 2019
Impugnação ao Edital	25 de julho de 2019
Resposta ao Recurso de impugnação ao Edital	26 de julho de 2019
Inscrições e <i>upload</i> de documentos da Avaliação Curricular	De 25 de julho a 28 de julho de 2019
Divulgação do resultado preliminar das inscrições deferidas e indeferidas	Dia 29 de julho de 2019
Período de recurso contra o resultado preliminar das inscrições	De 30 de julho de 2019
Confirmação das inscrições deferidas	Dia 31 de julho de 2019
Divulgação dos locais de aplicação da Prova Didática	Dia 31 de julho de 2019
Data e hora de Prova Didática e Avaliação de Perfil	Dia 04 de agosto de 2019, as 8 horas
Divulgação do resultado preliminar individual	Dia 05 de agosto de 2019

Requerimento de recurso administrativo contra resultado preliminar individual da Prova Didática, Avaliação Curricular e Avaliação de Perfil	Dia 06 de agosto de 2019
Divulgação do resultado final e classificação do participante (Classificados e Classificáveis)	Dia 08 de agosto de 2019
MATRÍCULA	Dia 09 de agosto de 2019 EXCLUSIVAMENTE presencial, na sede da ESP/CE, endereço: Avenida Antônio Justa, 3161 – Meireles – Fortaleza-CE – CEP: 60.165-090
Início das Atividades	Dia 12 de agosto de 2019 Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues
Convocação de eventuais Participantes Classificáveis	Dia 19 de agosto de 2019 EXCLUSIVAMENTE, pela internet, por meio do portal eletrônico da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br)
MATRÍCULA	Dia 21 de agosto de 2019 EXCLUSIVAMENTE presencial, na sede da ESP/CE, endereço: Avenida Antônio Justa, 3161 – Meireles – Fortaleza-CE – CEP: 60.165-090

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)
EDITAL Nº 06/2019

ANEXO IV – AVALIAÇÃO DE TÍTULOS

Item	Pontuação mínima	Pontuação máxima
EXPERIÊNCIA APÓS GRADUAÇÃO		
Doutorado na área de saúde ou na área da educação	1,0	1,0
Mestrado na área de saúde ou na área da educação	1,0	1,0
Especialização em Saúde de Família ou Medicina de Família ou Preceptor/Educação para as Profissões da Saúde	0,5	0,5
Curso de Formação em Preceptor ou Formação Docente (carga horária mínima 80h)	0,5	0,5
Experiência comprovada como docente de cursos no Ensino Superior na área de Medicina. (0,5 pontos por semestre consecutivo)	0,50	1,5
Experiência comprovada como preceptor de residência de médica (0,5 pontos por semestre consecutivo)	0,50	1,5
Experiência comprovada como médico da Atenção Primária à Saúde. (0,50 pontos por ano consecutivo)	0,50	4,0
TOTAL		10,0

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

EDITAL Nº 06/2019

ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, <nome completo do proprietário sem abreviação>, portador (a) do RG nº <nº da carteira de identidade>, expedido em <data de expedição>, pelo <órgão expedidor>, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº <nº do CPF>, residente e domiciliado(a) na <rua/avenida/etc, nº>, <conjunto, apto, bloco, etc>, BAIRRO <bairro>, CEP <CEP>, na cidade de <cidade>, Estado <Estado>, DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, junto à Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que o Senhor(a), <seu nome completo> é residente e domiciliado no endereço retromencionado, sob o mesmo teto deste declarante, na condição de <GENRO, CUNHADO, IRMÃO, FILHO E ETC>, conforme cópia autenticada ou nos termos do subitem 9.7.1, do comprovante de (água, luz ou telefone) em anexo, em meu nome. Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar em sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, *in verbis*:

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular”.

Cidade, UF ____ de ____ de ____.

NOME DO PROPRIETÁRIO DA RESIDÊNCIA

RG nº:

CPF nº: