

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 / 2023

A Escola de Saúde Pública do Ceará – Paulo Marcelo Martins Rodrigues – (ESP/CE), autarquia vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, criada pela Lei Estadual nº 12.140, de 22 de julho de 1993, inscrita no CNPJ sob o nº 73.695.868/0001-27, situada na Av. Antônio Justa, nº 3161, Meireles, Fortaleza/CE, regulamentada pelo Decreto nº 35.544, de 22 de junho de 2023, considerando o processo administrativo NUP 24022.002586/2023-51, visando necessidade de elevar o nível de profissionalismo e excelência dos programas de residência em saúde e qualificando ainda mais a assistência à saúde prestada em nossas unidades e a necessidade de fortalecer a integração ensino – serviço, de acordo com a Resolução Normativa nº 03/2019, de 24 de outubro de 2019, TORNA PÚBLICA a realização da seleção para banco de colaboradores na modalidade de Bolsa de Supervisor para atender demandas do Programa de Valorização da Supervisão de Residências em Saúde – Residência Médica, por meio da Gerência de Residência Médica (GREMED).

1. DO OBJETO

1.1. Processo Seletivo Simplificado referente às vagas remanescentes do Edital 03/2023, visando a formação de um Banco de Colaboradores referente à **Bolsa de Supervisor**, para atender, quando convocados, às demandas do **PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DA SUPERVISÃO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE**, por meio da Gerência de Residência Médica (GREMED) da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE).

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. A seleção, regida por este Edital, será realizada pela Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), e coordenada por Comissão Avaliadora, especialmente designada para este certame por meio de Portaria publicada no Diário Oficial do Estado (DOE).

2.1.1. A ESP/CE poderá recorrer aos serviços de outros setores, necessários à realização desta seleção, quer da esfera pública ou privada.

2.2. A ESP/CE não se responsabilizará por qualquer informação não recebida no decorrer de qualquer atividade da seleção em decorrência de problemas nos computadores e demais equipamentos eletrônicos utilizados pelos participantes, de falhas de comunicação nos serviços de banda larga, conexões 2G/3G/4G/5G, EDGE, WAP, TDMA, bem como de outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados para nossos sistemas ou servidores de rede computacional.

2.2.1. Não serão aceitos questionamentos dos participantes que alegarem divergência de horários entre o sistema de seleções da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), o computador e/ou outro dispositivo utilizado pelos participantes para o acesso à etapa prevista neste Edital.

2.3. Os seguintes anexos são partes integrantes deste Edital:

Anexo I – Áreas de atuação, perfis, formação e requisitos

Anexo II – Calendário de atividades

Anexo III – Quadro de atividades

Anexo IV – Quadro de pontuação da Etapa Única (1º Procedimento) referente à Avaliação Curricular

Anexo V – Modelo da Carta de Apresentação

Anexo VI – Modelo de Declaração de Disponibilidade de Carga Horária

Anexo VII – Valor da Bolsa

Anexo VIII – Modelo de Declaração de Residência

2.4. A presente seleção será utilizada para convocar participantes, em caráter temporário, sem vínculo empregatício, por ordem de classificação, para atenderem aos objetivos previstos no item 1, deste Edital.

2.5. O resultado final terá validade de 06 (seis) meses para efeito de convocação, podendo ser prorrogado 01 (uma) única vez, segundo legislação vigente, por igual período, a contar da data da publicação da homologação, no Diário Oficial do Estado (DOE).

2.5.1. As bolsas que, porventura, forem outorgadas, poderão ser prorrogadas mediante disponibilidade financeira e orçamentária, por iguais e sucessivos períodos, no limite total de até 12 (doze) meses, com a devida autorização da área competente.

2.6. A aprovação nesta seleção assegura ao participante a mera expectativa de ser convocado, segundo a ordem classificatória, ficando a concretização deste ato condicionada à observância das disposições legais pertinentes e, sobretudo, ao interesse e à conveniência da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE) no âmbito da Administração Pública.

2.7. Para receber os valores pertinentes à bolsa, os participantes convocados deverão, **obrigatoriamente**, ter conta corrente no Banco Bradesco S/A.

2.8. Poderão participar da presente seleção, os interessados que atendam ao Perfil, a Formação e os Requisitos exigidos no Anexo I deste Edital, bem como a disponibilidade de carga horária conforme exigida na apresentação da Declaração de Disponibilidade de Carga Horária, Anexo VI, sob pena de **desclassificação**, caso não sejam comprovados.

2.9. As bolsas poderão ser canceladas a qualquer tempo caso o bolsista não cumpra as suas atividades e/ou interrompa as atividades constantes nos planos de trabalho das ações e dos projetos e/ou não apresente postura ética e desempenho profissional satisfatório, bem como, pelo cancelamento ou pela conclusão do projeto ao qual esteja vinculado, por falta de recursos financeiros e, sobretudo, ao interesse e à conveniência da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE) no âmbito da Administração Pública.

2.10. O financiamento das bolsas está condicionado à liberação e disponibilidade financeira para esta finalidade, podendo sofrer alteração de FONTE/MAPP na mudança ou durante o exercício financeiro, desde que integrem o mesmo Projeto (mesmo objeto) e haja previsão no plano de aplicação, com a devida autorização da área competente.

2.11. As datas previstas no Anexo II deste Edital, referente ao calendário de atividades, poderão ser alteradas pela Comissão da ESP/CE, segundo critérios de conveniência e oportunidade, quando se dará publicidade às novas datas por meio do sítio da ESP/CE, no endereço eletrônico: <https://www.esp.ce.gov.br>, e Diário Oficial do Estado (DOE).

3. DAS ATIVIDADES

3.1. As atividades dos bolsistas estão previstas no Anexo III deste Edital, albergadas pela Resolução Normativa nº 03/2019, de 24 de outubro de 2019.

3.2. Além das atividades, previstas no Anexo III deste Edital, os participantes classificados, quando convocados, poderão participar de outras não previstas no referido anexo.

4. DA CONDIÇÃO PARA ASSUMIR AS BOLSAS

4.1. O participante selecionado para assumir a bolsa deverá atender às seguintes exigências:

- a) Ter sido aprovado nesta seleção na forma estabelecida neste Edital;

- b) Ter nacionalidade brasileira ou, 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 nº70.436 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 de formação acadêmica (perfil, formação e requisitos) referente ao perfil que o participante concorreu, prevista no Anexo I, considerando ainda o subitem 2.8 deste Edital, não sendo aceito titulação diversa à exigida;
- g) Ter idade mínima de 18 anos na época da outorga;
- h) Ter aptidão física e mental para o exercício das atividades previstas;
- i) Estar quite com os setores de distribuição dos foros criminais, das Justiças Federal e Estadual, dos lugares em que tenha residido nos últimos cinco anos;
- j) Estar quite com a folha de antecedentes da Polícia Federal e da Polícia dos Estados onde tenha residido nos últimos cinco anos, expedida, no máximo, há seis meses;
- k) Ter conhecimentos de informática básica no manuseio de editores de texto, planilhas, navegação na internet, uso de e-mail e aplicativos de apresentação seja em software livre, público ou proprietário; e
- l) Estar devidamente inscrito em seu Conselho Regional Profissional.

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

4.2. O participante selecionado, quando solicitado, deverá entregar à Escola de Saúde Pública os documentos comprobatórios relacionados no subitem 10.2 e seus subitens deste Edital, seguindo as devidas orientações informadas no instrumento de convocação, podendo, ainda, por ocasião desta e por interesse da ESP/CE, apresentar outros documentos necessários para a implantação da bolsa, sob pena de eliminação, caso o participante não os comprove no ato de outorga.

5. DAS INSCRIÇÕES

5.1. A inscrição do participante implica o conhecimento e a tácita aceitação das normas e demais condições estabelecidas neste Edital, eventuais corrigendas e/ou aditivos, dos quais não poderá alegar desconhecimento, bem como não haverá inscrição condicional ou fora de prazo estabelecido neste Edital.

5.2. A inscrição é **gratuita**, sendo esta, particular, intransferível e individual.

5.3. As inscrições serão realizadas, exclusivamente, pela Internet, na seção de Seleções Públicas 2023, disponível no endereço eletrônico: <https://www.esp.ce.gov.br>, durante o período previsto no Anexo II – Calendário de Atividades, deste Edital, respeitando o horário do Estado do Ceará.

5.3.1. O participante deverá atentar ao horário indicado pelo sistema interno de seleções da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE) e, da mesma forma, ao disposto nos subitens 2.2 e 2.2.1.

5.3.2. A ESP/CE não se responsabilizará por solicitação de inscrição 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.

5.4. Para inscrever-se, o participante deverá indicar seu próprio CPF, considerando, ainda, o disposto nos subitens 4.1 e 5.3 deste Edital.

5.5. No ato da inscrição, o participante deverá escolher uma única Área de Atuação e Perfil, conforme Anexo I, não podendo, após o encerramento do período de inscrições, mudar as opções (área de atuação e perfil) previamente escolhidas.

5.6. No formulário de inscrição eletrônico consta uma declaração por meio da qual o participante afirma que conhece as regras estipuladas por este Edital, acata-as e preenche todos os requisitos exigidos.

5.7. Se o participante graduou-se, ou obteve seu certificado de escolaridade no exterior, este deverá ter sido validado, conforme dispõe a legislação brasileira.

5.8. Somente será aceito o pedido de inscrição feito mediante o preenchimento e envio eletrônico dos dados do participante que, durante o período de inscrição, estará disponível, exclusivamente, no endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<https://www.esp.ce.gov.br>). Após a gravação dos referidos dados no sistema, a inscrição será confirmada e exibirá na tela o botão “Imprimir”, o qual deverá ser utilizado para imprimir os documentos que forem originados durante o certame.

5.8.1. Somente 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.

5.9. A ESP/CE não se responsabilizará por quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações incorretas ou incompletas fornecidos pelo participante.

5.10. 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.

5.11. Durante o período das inscrições, o participante poderá atualizar/alterar os dados cadastrais (ex.: nome, número de identidade, data de nascimento, endereço, e telefones), excetuando o e-mail e número do CPF, em que NÃO haverá possibilidade de alteração diretamente no sistema de seleções da ESP/CE.

5.11.1. Para alterar o e-mail e o número do CPF, exclusivamente por motivo de correção, o participante deverá realizar esta solicitação através do e-mail selecoes@esp.ce.gov.br, durante o período das inscrições, anexando o comprovante de situação cadastral emitido no site da Receita Federal do Brasil, em que conste o código de controle do comprovante e foto de documento oficial de identidade (Carteira de identidade, ou da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou da Carteira Profissional, emitida por entidade de classe).

5.12. Após o período de inscrições, caso haja algum equívoco no fornecimento de dados pessoais (ex.: nome, número de documentos, data de nascimento, endereço, e-mail, telefones, entre outros dessa natureza), o participante deverá solicitar a correção por e-mail: selecoes@esp.ce.gov.br, antes do resultado definitivo da Etapa Única.

5.12.1. É de obrigação e responsabilidade do participante manter atualizados os seus dados e conferir a correta grafia dos mesmos nos documentos impressos, eletrônicos ou nas publicações.

5.13. A ESP/CE, sob nenhuma hipótese, fará alteração de informações sem que haja procedimento administrativo ou judicial respectivo à situação de cada participante, não fazendo, ainda, qualquer alteração que seja requerida por fax, telefone ou qualquer outro meio que não esteja previsto neste subitem.

5.14. É de responsabilidade do participante acompanhar todo o Calendário de Atividades, previsto no Anexo II deste Edital. A ESP/CE utilizará sua área de SELEÇÕES PÚBLICAS 2023 (disponível no endereço eletrônico: <https://www.esp.ce.gov.br>) para divulgar as informações oficiais desta seleção.

5.15. O participante deverá obter o Edital desta seleção, EXCLUSIVAMENTE, no endereço eletrônico: <https://www.esp.ce.gov.br>. A ESP/CE NÃO SE RESPONSABILIZARÁ POR DOWNLOADS DO PRESENTE EDITAL, SEUS ADITIVOS, CORRIGENDAS OU QUALQUER DOCUMENTO ELETRÔNICO, REALIZADOS EM OUTRO SÍTIO QUE NÃO O INDICADO NESTE SUBITEM (ex.: sítios de buscas e etc.).

5.16. Para acessar os sistemas de inscrição, recursos e/ou atendimento no sítio da ESP/CE, é recomendável a utilização de um navegador de internet atualizado, com, pelo menos, uma das seguintes distribuições: Google Chrome e Mozilla Firefox. Não recomendamos a utilização do navegador Internet Explorer e através de *smartphones*.

5.17. No ato da inscrição, não serão solicitados os comprovantes previsto no subitem 10.2 deste Edital ou qualquer outra documentação prevista. No entanto, o participante terá a sua inscrição cancelada e todos os atos decorrentes serão declarados nulos, em qualquer época, caso o mesmo não comprove ou apresente tais documentações em seus respectivos prazos ou mesmo por solicitação de demais comprovações à ESP/CE.

5.18. REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DO NOME SOCIAL

5.18.1. O participante que se identifica e quer ser reconhecido socialmente, em consonância com sua identidade de gênero, e que desejar atendimento pelo NOME SOCIAL, em conformidade com o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, poderá solicitá-lo, em campo próprio, no ato da inscrição.

5.18.1.1. A solicitação de atendimento pelo nome social deverá ser realizada exclusivamente no procedimento de inscrição, nos termos do subitem 5.3., sendo indeferidas solicitações posteriores.

5.18.1.2. O nome social será o único divulgado em toda e qualquer publicação relativa ao processo seletivo regido por este Edital.

5.18.2. Não serão aceitas outras formas de solicitação de nome social, tais como: e-mail, telefone ou fax. Além da descrição no procedimento da inscrição, a ESP/CE se reserva ao direito de exigir, a qualquer tempo, documentos que atestem a condição que motiva a solicitação de atendimento declarado.

6. DO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

6.1. O atendimento à pessoa com necessidades especiais se dará da seguinte forma:

- I. As pessoas com necessidades especiais poderão participar da seleção, regulamentada por este Edital, desde que sua deficiência seja compatível com as atividades 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.
- II. Resguardadas as condições previstas pelo Decreto mencionado, todos os inscritos participarão da seleção em igualdade de condições, no que concerne às etapas do processo seletivo, ao conteúdo de provas, à avaliação e aos critérios de aprovação.

7. DA SELEÇÃO

7.1. Para fins de compreensão do método de resultado, esta seleção divulgará os mesmos da seguinte forma:

- 1º – Resultado Preliminar da Etapa Única, seguido de recurso administrativo;
- 2º – Resultado Final da Etapa Única.

7.2. **A SELEÇÃO TERÁ UMA ÚNICA ETAPA, DIVIDIDA EM DOIS PROCEDIMENTOS DA SEGUINTE FORMA:**

7.2.1. PRIMEIRO PROCEDIMENTO: AVALIAÇÃO CURRICULAR

7.2.1.1. A Avaliação Curricular tem caráter classificatório e eliminatório, e consistirá da análise das informações preenchidas na Ficha de Habilitação de Currículo online, conforme quadro no Anexo IV, no período indicado no Anexo II – Calendário de Atividades.

7.2.1.2. Os pontos deste procedimento corresponderão a **90% (noventa por cento)** da nota final.

7.2.1.3. A pontuação total deste procedimento valerá até 10,00 (dez) pontos, de acordo com o previsto na tabela de atribuição de pontos, Anexo IV, deste Edital.

7.2.1.4. O participante deverá realizar o preenchimento da Ficha de Habilitação de Currículo online, exclusivamente, por meio de formulário eletrônico, padronizado, disponível na área exclusiva do participante, na seção de Seleções Públicas 2023, no endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<https://www.esp.ce.gov.br>), devendo-se observar o prazo em que será permitido o acesso do participante ao sistema eletrônico de seleções, conforme previsto no Anexo II – Calendário de Atividades, deste Edital.

7.2.1.5. Após realizar o preenchimento da Ficha de Habilitação de Currículo online, de acordo com o previsto no Anexo IV deste Edital, deverá avançar para anexação de documentos em item correspondente. As documentações comprobatórias deverão ser anexadas por meio de upload,

frente e verso (quando houver), cujos arquivos deverão conter no máximo **1MB**, preferencialmente no formato **PDF**.

7.2.1.6. Serão **eliminados**, os participantes que não anexarem nenhuma documentação comprobatória de sua pontuação ou quando a documentação apresentada não corresponder aos requisitos do(s) item(s), resultando em nota 0,0 (zero) neste procedimento.

7.2.2. **SEGUNDO PROCEDIMENTO: SUBMISSÃO DE DOCUMENTOS**

7.2.2.1. Este segundo procedimento, de caráter classificatório e eliminatório, consistirá na submissão da **Carta de Apresentação** a qual conste o tipo de vínculo, carga horária e atividades desenvolvidas junto às Residências em Saúde, que deverá ser preenchida e assinada de acordo com o subitem 7.2.2.5, conforme modelo constante no Anexo V, e submissão de **Declaração de Disponibilidade de Carga Horária**, conforme modelo no Anexo VI, em período concomitante ao preenchimento da Ficha de Habilitação de Currículo, como indicado no Anexo II – Calendário de Atividades.

7.2.2.2. Os pontos deste segundo procedimento corresponderão a **10% (dez por cento)** da nota final.

7.2.2.3. Serão considerados classificados nesse procedimento, os participantes que anexarem a Carta de Apresentação e Declaração de Disponibilidade de Carga horária, de acordo com o modelo dos Anexos V e VI deste Edital, correspondendo a 10,00 (dez) pontos da nota final.

7.2.2.4. Para realizar o upload da Carta de Apresentação dentro da área exclusiva do candidato, o participante deverá anexar 01 (um) arquivo de no máximo **1MB** no formato **PDF**, no campo aberto específico, após o preenchimento de sua Habilitação de Currículo. Em seguida, deverá realizar o upload da Declaração de Disponibilidade de Carga Horária, anexando 01 (um) arquivo de no máximo **1MB** no formato **PDF** no campo aberto destinado para este documento.

7.2.2.5. A Carta de Apresentação deverá constar as seguintes assinaturas:

a) **Residência Médica vinculada aos Hospitais:** pelo coordenador de COREME e pelo diretor do Hospital.

b) **Residência Médica vinculada à Escola de Saúde Pública do Ceará:** pelo coordenador da COREME e pela Gerência de Residência Médica da ESP/CE.

7.2.2.6. O participante vinculado aos programas da Escola de Saúde Pública do Ceará deverá solicitar a emissão da Carta de Apresentação através do e-mail **editalsupervisores@esp.gov.br**, em até **48 (quarenta e oito) horas** antes do término do período de inscrição, conforme consta no Anexo II (Calendário).

7.2.2.7. Serão **eliminados** os participantes que enviarem a Carta de Apresentação e Declaração de Disponibilidade de Carga Horária fora do padrão estabelecido no modelo apresentado nos Anexos V e VI deste Edital, ou não enviarem eletronicamente a Carta de Apresentação e/ou Declaração de Disponibilidade de Carga horária ou que enviarem a solicitação de emissão fora do prazo determinado ou fora do campo específico para esta finalidade.

7.2.2.8. A Declaração de Disponibilidade de Carga Horária deverá ser impressa, devidamente preenchida e assinada pelo participante e digitalizada.

7.3. Para efeito da classificação e resultado final, serão considerados **CLASSIFICADOS** os participantes que obtiverem a pontuação necessária, considerando o subitem 7.2 e seguintes, deste Edital; e **ELIMINADOS** os que não preencherem os requisitos previstos no subitem 7.2 e seguintes, deste Edital, considerando, ainda, as fórmulas abaixo:

I – Fórmula aplicada para o 1º procedimento:

$$N1D = (N1P \times 9)$$

II – Fórmula aplicada para o 2º procedimento:

$$N2D = (N2P \times 1)$$

III – Fórmula aplicada para a nota final:

$$NF = (N1D) + (N2D) = 100\%$$

Onde:

N1P: nota do primeiro procedimento;

N2P: nota do segundo procedimento;

N1D: nota definitiva do 1º procedimento, correspondente a 90% (noventa por cento) da nota final;

N2D: nota definitiva do 2º procedimento, correspondente a 10% (dez por cento) da nota final;

NF: nota final do participante.

7.4. Não se fará o arredondamento das notas, inclusive do resultado final.

7.5. A banca avaliadora considerará, para fins de avaliação, as tabelas de pontuação prevista no Anexo IV e os modelos da Carta de Apresentação e da Declaração de Disponibilidade de Carga horária nos Anexos V e VI deste Edital.

7.5.1. Para a análise, somente serão considerados os documentos enviados por meio do sistema de seleções e anexados em campo específico relativo aos procedimentos da Etapa Única na área exclusiva do participante, conforme indicado nos subitens 7.2.1 e 7.2.2 e observado no subitem 2.2. Não haverá a possibilidade de envio, adição ou alteração posterior ao período indicado no Calendário de Atividades, Anexo II deste Edital, bem como, não será permitido o envio de documentação por e-mail em nenhum procedimento.

7.6. O participante que, após a sua inscrição, não realizar qualquer um destes procedimentos descritos no subitem 7.2 e seguintes deste Edital, será automaticamente eliminado da seleção.

8. DOS RECURSOS

8.1. Será admitido recurso administrativo contra os seguintes resultados preliminares:

a) contra **INDEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO**;

b) contra **RESULTADO INDIVIDUAL DA ETAPA ÚNICA**.

8.2. O recurso deverá ser interposto, exclusivamente, por meio de formulário eletrônico, padronizado, disponível na área exclusiva do participante, na seção de Seleções Públicas 2023, no endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<https://www.esp.ce.gov.br>).

8.2.1. Ao submeter recurso contra o indeferimento da inscrição, o participante deverá anexar comprovante de inscrição, salvo em formato **PDF**, para que seja submetido à análise.

8.2.2. O participante deverá formular seu recurso à pontuação obtida no 1º procedimento e/ou no 2º procedimento, em uma única vez.

8.2.3. Deverá observar o prazo em que será permitido o acesso do participante ao sistema eletrônico de recurso administrativo, conforme previsto no Anexo II – Calendário de Atividades, deste Edital, observando o disposto no subitem 8.6.

8.3. Somente serão apreciados os recursos interpostos dentro do prazo, **EXCLUSIVAMENTE**, por meio do sistema de formulário eletrônico padronizado, disponível no endereço eletrônico da ESP/CE (<https://www.esp.ce.gov.br>), ou seja, os recursos que forem interpostos por outros meios, tais como: Ouvidoria, e-mail, fax, entre outros, não serão apreciados, considerando, ainda, o subitem 2.2, deste Edital.

8.3.1. O campo destinado à apresentação dos argumentos consistirá no único meio para que o participante recorrente faça a sua defesa e terá as seguintes limitações:

I – Não será permitida a inserção de alguns caracteres especiais (como por exemplo \$, !, /, ', ", entre outros), devido aos padrões de pontuação universais para tratamento de ortografia;

II – Não será permitido o recurso de copiar/colar ([CTRL+C] ou [CTRL+V]);

III – Será limitada a quantidade de 3000 (três mil) caracteres, disponíveis para preenchimento dos argumentos contra os resultados preliminares desta seleção, incluindo pontuação e espaço.

- 8.4. Uma vez **FINALIZADO** o procedimento e **CONFIRMADA** a interposição de recurso, ao participante não mais será permitido formalizar recurso com relação ao mesmo objeto (informados no subitem 8.1) e nem alterar o existente.
- 8.5. A ESP/CE não se responsabilizará por recurso administrativo não recebido em decorrência de falhas ou problemas de ordem técnica dos computadores e eletrônicos, falha de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, falta de energia elétrica, bem como outros fatores que impossibilitem a transferência de dados, considerando o subitem 2.2, deste Edital.
- 8.6. O recurso interposto fora do respectivo prazo (intempestivo) estipulado no Anexo II não será aceito, sendo considerados, para tanto, a data e o horário apresentados para o participante no sistema eletrônico de recurso administrativo da ESP/CE.
- 8.7. O recurso, quando interposto tempestivamente, terá efeito suspensivo, quanto ao objeto requerido, até que seja conhecida a decisão.
- 8.8. Os recursos serão examinados por uma banca avaliadora, que emitirá um parecer on-line, deferindo ou indeferindo a contestação apresentada pelo participante, sendo a banca soberana em suas decisões e constitui última instância para recurso, razão pela qual não caberão recursos administrativos adicionais.
- 8.9. O participante, de forma individual, deverá ser claro, consistente e objetivo em seu pleito, não devendo interpor recurso coletivo, de outro participante, falar a respeito de algum participante e nem razões idênticas às de outro participante.
- 8.10. Serão indeferidos os recursos:
- a) Cujo teor desrespeite a Banca Avaliadora e a ESP/CE;
 - b) Que estejam em desacordo com as especificações contidas neste Edital;
 - c) Cujas fundamentações não correspondam à Etapa recorrida;
 - d) Sem fundamentação e/ou com fundamentação inconsistente, incoerentes ou intempestivos;
 - e) Que impossibilite a leitura (ilegíveis, em outro idioma) ou compreensão;
 - f) Que o autor não tenha anexado a documentação comprobatória exigida à época do envio, conforme período estipulado no Anexo II;
 - g) Cujas fundamentações aponte para revisão integral do procedimento ou etapa, quando não argumentado sua necessidade.
- 8.11. O participante terá acesso, por meio do endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<https://www.esp.ce.gov.br>), em sua área individual, aos resultados de seus recursos, identificado pelo CPF e pela senha.

9. DO RESULTADO FINAL E HOMOLOGAÇÃO

- 9.1. A classificação final obedecerá a ordem decrescente do número de pontos obtidos pelos participantes.
- 9.2. Serão considerados aprovados, os participantes classificados na Etapa Única, conforme o item 7, deste Edital.
- 9.3. Ocorrendo empate de classificação, o desempate entre os participantes ocorrerá levando-se em conta os critérios abaixo relacionados, sucessivamente:
- a) Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do art. 27 da Lei Federal nº10.741/03 (Estatuto do Idoso);
 - b) Tiver a maior idade, considerando ano, mês e dia;
 - b.1) Se necessário, caso a maior idade, considerando ano, mês e dia, coincidir com de outro(s) participante(s), considerar-se-á hora e minuto do nascimento, cuja comprovação deverá ser realizada mediante convocação via e-mail.
 - c) Tiver exercido a função de jurado (conforme o art. 440 do Código de Processo Penal).
- 9.3.1. Para fins de comprovação da função citada no subitem 9.3, alínea “c” deste Edital, serão aceitas certidões, declarações, atestados ou outros documentos públicos (original ou cópia autenticada em cartório) emitidos pelos Tribunais de Justiça Estaduais e Regionais Federais do País, relativos ao

exercício da função de jurado, nos termos do art. 440 do CPP, a partir de 10 de agosto de 2008, data da entrada em vigor da Lei nº 11.689/2008.

9.3.1.1. O participante a que esta alínea “c” se refere terá até a data anterior à divulgação do Resultado Final da Etapa Única para anexar seu comprovante em campo específico na área exclusiva da seleção.

9.4. A homologação e convocação serão feitas por ato, EXCLUSIVO, da ESP/CE.

9.5. A ESP/CE poderá, a seu critério, antes ou depois da homologação do resultado final da seleção, suspender, alterar ou cancelar a mesma, não assistindo, aos participantes, direito à interposição de recurso administrativo.

9.6. Não serão admitidos recursos contra o resultado final.

10. DAS CONVOCAÇÕES E DO FINANCIAMENTO

10.1. Os participantes classificados serão convocados, oportunamente, para assumirem as bolsas.

10.1.1. A ESP/CE convocará os participantes, oportunamente, para exercerem suas atividades, por meio do e-mail informado pelo participante na ficha de inscrição. Caso o participante não seja localizado ou não retorne o contato por e-mail, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, a contar da data do envio do primeiro contato da ESP/CE por e-mail, será considerado desistente. Portanto, outro participante, respeitando a ordem de classificação, será convocado.

10.1.2. O participante desistente terá sua classificação cancelada, ficando eliminado da seleção.

10.1.3. Após análise da documentação pelo setor responsável, e em caso de indeferimento desta (no todo ou em parte), será permitido realizar ajustes, retificação ou envio de documento complementar ao previamente recebido, respeitando os prazos estabelecidos pela área.

10.2. Quando convocados, os participantes deverão apresentar os documentos listados abaixo e realizar a entrega destes seguindo orientações do e-mail de convocação, bem como deverão dispor dos seguintes documentos: **Carta de Apresentação (ANEXO V) e Declaração de Disponibilidade de Carga Horária (ANEXO VI)**. No ato da convocação, apresentar-se à Escola de Saúde Pública, por agendamento, situado na Av. Antônio Justa, nº 3161 – Meireles, Fortaleza-CE, das 9:00 h às 16:00 h, com os documentos originais para conferência, ou enviá-los em anexo ao mesmo e-mail de convocação.

I – CÓPIAS DOS DOCUMENTOS AUTENTICADOS OU NOS TERMOS DO SUBITEM 10.6 (SOMENTE PRESENCIAL):

- a) Diploma de graduação na área que o participante concorreu;
- b) Certificado de conclusão da residência ou título de especialista conforme a área de atuação a que o participante concorreu:
 - b.1) A declaração somente será aceita, expedida, no máximo, com 06 (seis) meses, e desde que conste que o aluno apresentou monografia/TCC com êxito e está aguardando a expedição do diploma/certificado;
- c) Carteira Profissional, emitida por entidade de classe;
- d) CPF (caso não tenha informado na carteira profissional);
- e) Comprovante de Domicílio (exemplo: conta de água, energia elétrica, telefone, fatura de cartão de crédito e etc). Os participantes que não disponham de comprovante de endereço em nome próprio, quando da comprovação dos documentos, deverão utilizar-se do Modelo de Declaração de Residência, a ser disponibilizado no Anexo VIII, estando ciente que, caso seja declaração falsa, poderá implicar em sanção penal.

II – CÓPIA DOS DOCUMENTOS NÃO AUTENTICADOS:

- a) Cartão da conta-corrente do Banco Bradesco, **obrigatoriamente**;
- b) Declaração de registro do PIS, NIT ou PASEP;
- c) Quitação com o serviço militar, para participantes do sexo masculino;
- d) Certidão/documento que comprove quitação de obrigações eleitorais;

e) Certidão Negativa, das Justiças Federal e Estadual, dos lugares em que tenha residido nos últimos cinco anos;

f) Certidão Negativa de antecedentes criminais da Polícia Federal e da Polícia dos Estados onde tenha residido nos últimos cinco anos, expedida, no máximo, há seis meses.

10.2.1. Os cursos de pós-graduação lato sensu e seus respectivos certificados de conclusão somente serão considerados de acordo com:

O art. 5º e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 12, do Conselho Federal de Educação (CFE), de 06 de outubro de 1983, com vigência no período de 27 de outubro de 1983 a 06 de outubro de 1999;

O art. 6º e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 03, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CES/CNE), de 07 de outubro de 1999, com vigência no período de 07 de outubro de 1999 a 02 de abril de 2001;

O art. 12 e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 01, da CES/CNE, de 03 de abril de 2001, com vigência no período de 03 de abril de 2001 a 07 de junho de 2007;

O art. 1º e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 01, da CES/CNE, de 08 de junho de 2007, bem como a Resolução nº 01 da CES/CNE, de 1 de abril de 2018, em vigência na data de expedição deste edital.

10.2.2. Somente serão aceitos especializações com carga horária mínima de 360 horas, conforme art. 5º da Resolução nº 1, de 08 de junho de 2007, do Conselho Nacional de Educação (CNE).

10.2.3. Com relação aos documentos a serem apresentados, no Item II do subitem 10.2, caso estes tenham sido emitidos eletronicamente (formato PDF por exemplo), não haverá necessidade, para tanto, da cópia do impresso original.

10.2.4. Os participantes que tenham enviado e comprovado os documentos exigidos no subitem 10.2, deste Edital, serão comunicados pela área quanto à data para assinatura do Termo de Outorga e início das atividades.

10.3. Se o participante graduou-se ou obteve sua titulação no exterior, o diploma deverá ter sido validado, conforme dispõe a legislação brasileira.

10.4. A documentação, tratada pelos subitens 10.2 e demais critérios e legislações constantes nos subitens 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3 e subitem 10.3, será requisitada pela ESP/CE no caso do participante inscrito ser convocado para assumir a bolsa, sob pena de **eliminação** caso não apresente toda a documentação solicitada no prazo estipulado através de e-mail de convocação pela área.

10.5. Os documentos entregues pelo participante convocado terão validade somente para esta seleção e não serão devolvidos, assim como não serão fornecidas cópias dos mesmos.

10.6. 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.

10.7. Estará **desconvocado e será eliminado do certame** o participante, ou o seu procurador legal, que não cumprir com as exigências contidas no subitem 10.2.

10.8. As bolsas, a serem implementadas, serão financiadas com recursos oriundos do:

PROJETO	FONTE
PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DA SUPERVISÃO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE	500

10.9. Caso deseje, o participante, quando convocado, poderá requisitar a postergação de sua chamada, uma única vez, medida que o fará ocupar a última colocação entre os classificados no certame, respeitada a ordem de classificação e o prazo indicado no subitem 2.5.

11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. A divulgação deste Edital, assim como dos resultados preliminares e definitivos, corrigendas e/ou aditivos e resultado final referentes a esta seleção, ocorrerão por meio do sítio da ESP/CE no endereço eletrônico (<https://www.esp.ce.gov.br>), bem como este Edital, seus Aditivos, Corrigendas e a Homologação do Resultado Final serão publicados no Diário Oficial do Estado (DOE). Portanto, não se aceitará qualquer justificativa para o desconhecimento dos prazos e critérios neles assinalados.

11.2. A inexatidão das afirmativas contidas em documentos apresentados, ainda que verificadas, posteriormente, eliminará o participante, anulando-se os atos decorrentes da inscrição.

11.3. Dúvidas referentes a este Edital poderão ser dirimidas através do e-mail selecoes@esp.ce.gov.br, em ordem cronológica e em tempo razoável em razão das demandas.

11.3.1 . No assunto do e-mail, o participante deverá informar o número do edital a que se refere a sua dúvida.

11.3.2. E-mails que desrespeitem a Comissão Avaliadora da seleção e a ESP/CE não serão respondidos.

11.3.3. O e-mail selecoes@esp.ce.gov.br ficará disponível para dirimir dúvidas, **exclusivamente**, até a homologação do resultado final desta seleção. Posteriores questionamentos deverão ser demandados junto à área requerente deste certame.

11.4. Não haverá vínculo empregatício para qualquer fim entre o bolsista e a Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE). Portanto, o valor recebido (bolsa) não configura contrato de trabalho e nem objetiva pagamento de salário.

11.5. O início das atividades do bolsista se dará, posteriormente, à assinatura do Termo de Outorga, incluindo-se se houver, no decorrer das atividades, ampliação ou redução de carga horária.

11.6. A ESP/CE obriga-se a atuar em conformidade com a legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei 13.709/2018 - “LGPD”) e suas alterações, além das demais normas e políticas de proteção de dados, comprometendo-se a resguardar o sigilo e a confidencialidade dos dados pessoais a que tiver acesso por meio deste e adotar todas as medidas razoáveis para garantir a proteção de dados pessoais na extensão autorizada na referida lei.

11.7. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Executiva da seleção bem como, sendo necessário, recorrer-se-á a outros setores, principalmente a Gerência de Residência Médica (GREMED).

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

Fortaleza, CE, 24 de outubro de 2023.

Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti
Superintendente da ESP/CE

Olivia Andrea Alencar Costa Bessa
Diretoria de Pós-Graduação em Saúde – DIPSa

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 / 2023

ANEXO I – ÁREAS DE ATUAÇÃO, PERFIS, FORMAÇÃO E REQUISITOS

ÁREA DE ATUAÇÃO I: PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA ESP-CE – MUNICÍPIO FORTALEZA		
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	FORMAÇÃO	REQUISITOS
ESP/CE - CIRURGIA GERAL	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Cirurgia Geral , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no campo de prática, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica por meio de declaração emitida pela COREME da ESP/CE.
ESP/CE- OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Obstetrícia e Ginecologia , ou especialização em Obstetrícia e Ginecologia e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no campo de prática, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica por meio de declaração emitida pela COREME da ESP/CE.
ESP/CE- MEDICINA DE EMERGÊNCIA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Medicina de Emergência , ou especialização em Medicina de Emergência e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no campo de prática, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica por meio de declaração emitida pela COREME da ESP/CE.
ESP/CE-	-Graduação concluída no curso de	-Estar vinculado aos programas de

<p>MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE</p>	<p>Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Medicina de Família e Comunidade ou especialização em Medicina de Família e Comunidade e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>Residência Médica da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no campo de prática, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica por meio de declaração emitida pela COREME da ESP/CE.</p>
<p>ESP/CE- PEDIATRIA (campo de prática ambulatorial ou UTI Pediátrica)</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Pediatria e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no campo de prática de pediatria ambulatorial ou UTI Pediátrica, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de atuação em campo de prática conforme perfil por meio de declaração emitida pela COREME da ESP/CE.</p>
<p>ÁREA DE ATUAÇÃO II: RESIDÊNCIA MÉDICA – MUNICÍPIO SOBRAL</p>		
<p>PROGRAMA DE RESIDÊNCIA</p>	<p>FORMAÇÃO</p>	<p>REQUISITOS</p>
<p>HRN- CLÍNICA MÉDICA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em uma das seguintes especialidades: Clínica Médica ou Geriatría ou Neurologia ou ter título de especialista em Clínica Médica ou Medicina de Família e Comunidade ou Geriatría reconhecido pela respectiva sociedade, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Regional Norte (HRN); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no Hospital Regional Norte, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica emitida pela COREME do Hospital Regional Norte e pelo diretor do hospital.</p>
<p>HRN- PEDIATRIA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Pediatria ou ter título de especialista em Pediatria reconhecido pela</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Regional Norte (HRN); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no Hospital Regional Norte, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários</p>

	respectiva sociedade, e registro ativo no devido conselho de classe.	diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica emitida pela COREME do Hospital Regional Norte e pelo diretor do hospital.
HRN- MEDICINA INTENSIVA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou título de especialista em Clínica Médica ou Terapia Intensiva reconhecido pela respectiva sociedade, e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Regional Norte (HRN) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais nos campos de prática do Programa, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica emitida pela COREME do Hospital Regional Norte e pelo diretor do hospital.
ÁREA DE ATUAÇÃO III: RESIDÊNCIA MÉDICA – MUNICÍPIO QUIXERAMOBIM		
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	FORMAÇÃO	REQUISITOS
HRSC- CLÍNICA MÉDICA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em uma das seguintes especialidades: Clínica Médica ou Geriatría ou Neurologia ou Medicina de Família e Comunidade ou ter título de especialista em Clínica Médica ou Medicina de Família e Comunidade ou Geriatría ou Neurologia , reconhecido pela respectiva sociedade, e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Regional do Sertão Central (HRSC) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no Hospital Regional do Sertão Central, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica emitida pela COREME do Hospital Regional do Sertão Central e pelo diretor do hospital.
HRSC- MEDICINA INTENSIVA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Clínica Médica ou Cirurgia Geral , ou título de especialista em Clínica Médica ou Terapia Intensiva reconhecido pela respectiva sociedade, e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Regional do Sertão Central (HRSC) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no Hospital Regional do Sertão Central, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica emitida pela COREME do Hospital Regional do Sertão Central e

		pelo diretor do hospital.
ÁREA DE ATUAÇÃO IV: RESIDÊNCIA MÉDICA – MUNICÍPIO JUAZEIRO DO NORTE		
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	FORMAÇÃO	REQUISITOS
HRC- CIRURGIA GERAL-	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Cirurgia Geral, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Regional do Cariri (HRC);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no campo de prática do programa, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Regional do Cariri (HRC) e pelo diretor do hospital.</p>
HRC- RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Diagnóstico por Imagem, ou especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Regional do Cariri (HRC);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no Hospital Regional do Cariri, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Regional do Cariri (HRC) e pelo diretor do hospital.</p>
HRC - MEDICINA INTENSIVA	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Medicina Intensiva, Clínica Médica, Medicina de Emergência ou Cirurgia Geral, ou título de especialista em Medicina Intensiva, Clínica Médica, Medicina de Emergência ou Cirurgia Geral reconhecido pela respectiva sociedade, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Regional do Cariri (HRC);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no Hospital Regional do Cariri, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Regional do Cariri (HRC) e pelo diretor do hospital.</p>
ÁREA DE ATUAÇÃO V: PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA REDE SESA – MUNICÍPIO FORTALEZA		

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	FORMAÇÃO	REQUISITOS
HGF- CIRURGIA GERAL	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Cirurgia Geral , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGF- CIRURGIA VASCULAR	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Cirurgia Vascular , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGF- GASTROENTEROLOGIA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Gastroenterologia , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGF- MASTOLOGIA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Ginecologia e título de especialista em Mastologia , ou Residência	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;

	Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Mastologia , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGF- MEDICINA INTENSIVA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Medicina Intensiva ou Clínica Médica ou Cirurgia e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGF-NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Neurologia e/ou Neurocirurgia , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGF- RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGF- UROLOGIA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) ;

	reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Urologia , e registro ativo no devido conselho de classe.	<ul style="list-style-type: none"> -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGF- PEDIATRIA	<ul style="list-style-type: none"> -Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Pediatria, e registro ativo no devido conselho de classe. 	<ul style="list-style-type: none"> -Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral de Fortaleza (HGF); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGF, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGF por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e pelo diretor do hospital.
HGCC- ENDOSCOPIA	<ul style="list-style-type: none"> -Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Endoscopia, e registro ativo no devido conselho de classe. 	<ul style="list-style-type: none"> -Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral Dr. Cesar Cals (HGCC); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGCC, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGCC por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral Dr. Cesar Cals (HGCC) e pelo diretor do hospital.
HGCC- ENDOSCOPIA GINECOLOGICA R4	<ul style="list-style-type: none"> -Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Endoscopia Ginecológica, e registro ativo no devido conselho de classe. 	<ul style="list-style-type: none"> -Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral Dr. Cesar Cals (HGCC); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGCC, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGCC por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral Dr. Cesar Cals (HGCC) e

		pelo diretor do hospital.
HGCC- PNEUMOLOGIA	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Pneumologia, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral Dr. Cesar Cals (HGCC);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGCC, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGCC por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral Dr. Cesar Cals (HGCC) e pelo diretor do hospital.</p>
HGWA- CIRURGIA GERAL	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Cirurgia Geral, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGWA, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGWA por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA) e pelo diretor do hospital.</p>
HGWA- MEDICINA INTENSIVA	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Medicina Intensiva, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGWA, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGWA por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA) e pelo diretor do hospital.</p>
HGWA- MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Medicina Intensiva Pediátrica, e registro ativo no devido conselho de</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGWA, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p>

	<p>classe.</p>	<p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGWA por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA) e pelo diretor do hospital.</p>
<p>HGWA- PEDIATRIA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Pediatria, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGWA, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGWA por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA) e pelo diretor do hospital.</p>
<p>HGWA- CLÍNICA MÉDICA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Clínica Médica, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HGWA, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HGWA por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA) e pelo diretor do hospital.</p>
<p>HSMM- PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Psiquiatria da Infância e Adolescência, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM); -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HSMM, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HSMM por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM) e pelo diretor do hospital.</p>
<p>HSMM- PSIQUIATRIA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital de Saúde</p>

	<p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Psiquiatria, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>Mental de Messejana (HSMM);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HSMM, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HSMM por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM) e pelo diretor do hospital.</p>
<p>HIAS- CIRURGIA PEDIÁTRICA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Cirurgia Pediátrica, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HIAS, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HIAS por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) e pelo diretor do hospital.</p>
<p>HIAS- MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Medicina Intensiva Pediátrica, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HIAS, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HIAS por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) e pelo diretor do hospital.</p>
<p>HIAS- ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PEDIÁTRICA</p>	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Ortopedia e Traumatologia, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HIAS, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HIAS por meio de</p>

		declaração emitida pela COREME do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) e pelo diretor do hospital.
HIAS- PEDIATRIA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Pediatria , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HIAS, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HIAS por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) e pelo diretor do hospital.
HM- CARDIOLOGIA R3 /ECOCARDIOGRAMA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Ecocardiograma , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HM, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HM por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM) e pelo diretor do hospital.
HM- CARDIOLOGIA R3/ HEMODINÂMICA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Hemodinâmica , e registro ativo no devido conselho de classe.	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM) ; -Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HM, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos; -Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HM por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM) e pelo diretor do hospital.
HM- CIRURGIA TORÁCICA	-Graduação concluída no curso de Medicina; -Residência Médica concluída e	-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart

	reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Cirurgia Torácica , e registro ativo no devido conselho de classe.	<p>(HM);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HM, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HM por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM) e pelo diretor do hospital.</p>
HM- PNEUMOLOGIA R3/ ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Pneumologia/Endoscopia Respiratória, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HM, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HM por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM) e pelo diretor do hospital.</p>
HM- PNEUMOLOGIA	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Pneumologia, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HM, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p> <p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HM por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM) e pelo diretor do hospital.</p>
HM - CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	<p>-Graduação concluída no curso de Medicina;</p> <p>-Residência Médica concluída e reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em Cardiologia Pediátrica reconhecido pela respectiva sociedade, e registro ativo no devido conselho de classe.</p>	<p>-Estar vinculado aos programas de Residência Médica do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM);</p> <p>-Ter disponibilidade de carga horária mínima de 18h semanais no HM, desde que distribuída de segunda a sexta-feira em horários diurnos;</p>

		<p>-Ter comprovação de vínculo com a Residência Médica e de pertencer ao corpo clínico do HM por meio de declaração emitida pela COREME do Hospital Messejana Dr. Carlos Alberto Studart (HM) e pelo diretor do hospital.</p>
--	--	---

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 / 2023

ANEXO II – CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	DATAS
INSCRIÇÕES	De 30 de outubro até as 12:00 h do dia 06 de novembro de 2023. <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções / Seleções Públicas 2023.</i>
RESULTADO PRELIMINAR DAS INSCRIÇÕES	Dia 06 de novembro de 2023. <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções / Seleções Públicas 2023.</i>
PERÍODO DE RECURSO CONTRA O INDEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO	De 07 de novembro até as 12:00 h do dia 08 de novembro de 2023. <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções / Seleções Públicas 2023.</i>
RESULTADO DEFINITIVO DAS INSCRIÇÕES	Dia 08 de novembro de 2023. <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções / Seleções Públicas 2023.</i>
Etapa Única – PERÍODO DE PREENCHIMENTO DA HABILITAÇÃO DE CURRÍCULO (1º procedimento) E SUBMISSÃO DE DOCUMENTOS (2º procedimento)	De 09 de novembro até as 12:00 h do dia 16 de novembro de 2023. <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções / Seleções Públicas 2023.</i>
Etapa Única – DIVULGAÇÃO DO RESULTADO PRELIMINAR	Dia 21 de novembro de 2023. <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções / Seleções Públicas 2023.</i>
Etapa Única – PERÍODO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR DA ETAPA ÚNICA	De 22 de novembro até as 12:00 h do dia 23 de novembro de 2023. <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções / Seleções Públicas 2023.</i>
Etapa Única – DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL	Dia 24 de novembro de 2023. <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções / Seleções Públicas 2023.</i>

**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 / 2023

ANEXO III – QUADRO DE ATIVIDADES

RESIDÊNCIA MÉDICA	
ÁREA DE ATUAÇÃO I E V	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar longitudinalmente residente em cenários de prática; • Participar efetivamente da formação dos residentes de forma integrada aos órgãos de gestão da Escola de Saúde Pública do Ceará e unidades ou instituições a qual se vincula o programa; • Apoiar a coordenação do programa e Centro de Residência em Saúde da ESP-CE na organização da matriz curricular, definição de semana padrão, organização de rodízios e cenários de prática; • Desenvolver atividades teóricas e práticas do PRM; • Coordenar o corpo de preceptores que se responsabilizarão pelo treinamento em serviço dos residentes; • Desenvolver atividades de pesquisa relacionadas aos programas de residência, submetendo pelo menos um manuscrito a cada dois anos tendo um ou mais residentes como autores; • Apresentar em Encontros Científicos (congressos, simpósios, jornadas, etc) da Especialidade e ou de Educação Médica, pelo menos um trabalho a cada ano tendo um ou mais residentes como autores; • Participar do programa de formação vinculado ao Programa de Valorização da Supervisão das Residências em Saúde desenvolvido pela ESP-CE com frequência mínima de 75%; • Participar da elaboração, implantação e divulgação de protocolos clínicos, e diretrizes institucionais que guardam relação direta ou indireta com os programas de residência. • Participar de Iniciativas de Educação Permanentes relacionadas às políticas de assistência, regulação, vigilância e telessaúde e outras que se fizerem prioritárias no âmbito do SUS.
ÁREA DE ATUAÇÃO II, III E IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar longitudinalmente residente em cenários de prática; • Participar efetivamente da gestão do PRM, incluindo a formação dos residentes de forma integrada aos órgãos de gestão da Escola de Saúde Pública do Ceará e unidades ou instituições a qual se vincula o programa; • Organizar a matriz curricular do PRM; • Definir a semana padrão, a escala dos residentes nos rodízios e cenários de prática do PRM; • Solicitar e negociar vagas para os rodízios em outros setores e instituições que não o serviço ou unidade da especialidade ou da área de atuação; • Coordenar todas as atividades teóricas e práticas do PRM; • Definir e coordenar o corpo de preceptores que se responsabilizarão pelo treinamento em serviço dos residentes;

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Coordenar o sistema de avaliação teórico e prático dos residentes;• Desenvolver atividades de pesquisa relacionadas aos programas de residência, submetendo pelo menos um manuscrito a cada dois anos tendo um ou mais residentes como autores;• Apresentar em Encontros Científicos (congressos, simpósios, jornadas, etc) da Especialidade e ou de Educação Médica, pelo menos um trabalho a cada ano tendo um ou mais residentes como autores;• Participar do programa de formação vinculado ao Programa de Valorização da Supervisão das Residências em Saúde desenvolvido pela ESP-CE com frequência mínima de 75% ;• Confirmar a disponibilidade de vagas no programa de residência para seleção anual;• Participar da elaboração, implantação e divulgação de protocolos clínicos, e diretrizes institucionais que guardam relação direta ou indireta com os programas de residência.• Participar de Iniciativas de Educação Permanentes relacionadas às políticas de assistência, regulação, vigilância e telessaúde e outras que se fizerem prioritárias no âmbito do SUS. |
|--|---|

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 / 2023

ANEXO IV – QUADRO DE PONTUAÇÃO DA ETAPA ÚNICA (1º PROCEDIMENTO) REFERENTE A AVALIAÇÃO CURRICULAR

RESIDÊNCIA MÉDICA – TODOS OS PERFIS			
ITEM	TÍTULO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MÁXIMO
CURRÍCULO ACADÊMICO E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL			
1	Curso de formação em Saúde e/ou Educação com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas-aula, para cada documento comprovado.	0,50	1,00
2	Experiência na área de preceptoría ou docência em programas de Graduação e/ou Pós-Graduação na área da Saúde, para cada período de 06 (seis) meses de experiência comprovada, com data de início e término das atividades.	0,50	2,50
3	Apresentação de trabalhos em eventos científicos ou publicação de trabalhos ou capítulos de livro, nos últimos 05 (cinco) anos, para cada documento comprovado.	0,50	1,00
4	Experiência profissional na área de formação, para cada período de 06 (seis) meses de experiência comprovada, com data de início e término das atividades.	0,50	2,00
5	Experiência em coordenação de programa de Residência ou supervisão de programa de Residência, para cada período de 12 (doze) meses de experiência comprovada, com data de início e término das atividades. *Neste item serão aceitos apenas o tempo de experiência como supervisão geral ou coordenação geral vinculada à CNRM, conforme contido no SISCNRM ou documento emitido pela COREME ESP/SESA.	1,00	2,00
6	Mestrado concluído em qualquer área da Saúde ou Educação.	0,50	0,50
7	Doutorado concluído em qualquer área da Saúde ou Educação.	1,00	1,00
TOTAL			10,00

OBSERVAÇÕES:

1) O participante deverá atentar para a legibilidade do documento após a digitalização, de forma que seja possível a análise pela Banca Examinadora. Documento que, após digitalizado, não esteja legível, será desconsiderado, assim como documentos com rasuras e/ou quaisquer danos que tornem ilegíveis e/ou deixem margem a dúvidas quanto à veracidade das informações e/ou não contenham identificação do participante não serão aceitos.

2) Os cursos de formação deverão ser comprovados por meio de Certificados ou Declarações, com informação de carga horária exigida no item, em papel timbrado, com carimbo da Instituição e do responsável pela expedição e/ou assinatura do documento. No caso de declarações/certificados emitidos pela internet, estes devem,

obrigatoriamente, conter o código de validação de autenticidade do documento, caso não possuam, serão desconsiderados e não pontuarão.

3) Cursos de graduação e Pós-graduação não serão aceitos como Curso de formação. Tampouco serão aceitos, para comprovação de curso de formação, módulos/disciplinas/estágios referentes ao currículo acadêmico.

4) Não serão pontuados trabalhos (publicações em anais, revistas científicas, jornais, livros ou em periódicos eletrônicos, etc) iguais (mesmo título, objeto), mesmo os apresentados em eventos distintos ou publicado em diferentes veículos, assim como quaisquer documentos já pontuados em outros itens, tais como os entregues como títulos de experiência.

5) O documento anexado não poderá ser utilizado para pontuar mais de um item, o qual será desconsiderado para fins de pontuação.

6) Para comprovação de cursos acadêmicos curriculares, serão aceitos diplomas e certificados. Porém, declarações ou atestados de conclusão também serão aceitos desde que confeccionados em papel timbrado da instituição, com carimbo e assinatura do responsável pela expedição do documento e, obrigatoriamente, acompanhados do respectivo histórico escolar em que conste o resultado do julgamento da monografia/trabalho de conclusão do curso (opcional), da dissertação (obrigatório) ou da tese (obrigatório), no caso de curso de Especialização, Mestrado e Doutorado, respectivamente.

7) A apresentação de trabalhos em eventos científicos deverá ser comprovada por meio de certificado ou declaração emitida em papel timbrado do evento científico e devidamente assinado pelo organizador do evento.

8) Publicação de artigo em revistas científicas, livros com ISBN, periódicos eletrônicos com ISSN ou DOI, ou anais de eventos científicos, serão aceitos mediante envio de cópia da primeira folha do artigo publicado com identificação do autor, do veículo de publicação e dados da publicação.

9) Os certificados e declarações, quando expedidos em língua estrangeira deverão vir acompanhados pela correspondente tradução para a Língua Portuguesa, efetuada por tradutor juramentado constante nos ditames da Lei de nº 14.195/2021 ou pela revalidação dada pelo órgão competente.

10) Para ser atribuída a pontuação relativa à experiência profissional o participante deverá anexar documento digitalizado que se enquadre, em pelo menos, uma das alíneas abaixo:

10.a) Para Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, enviar arquivo contendo as folhas de identificação onde constem foto, dados pessoais, número e série e folha de contrato de trabalho, acompanhada, obrigatoriamente, das folhas que comprovam a experiência profissional e o período, discriminando o início e o fim da atividade (de tanto até tanto ou de tanto até a data atual, se for o caso), o cargo e a função desempenhada. Quando se referir a atividade atual ou sem registro da data final, anexar declaração que informe o período;

10.b) Para Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS digital, enviar arquivo do relatório que comprove as experiências profissionais do próprio aplicativo ou site, contendo foto, dados pessoais, últimas anotações e contrato(s) de trabalho;

10.c) Para órgão público, enviar certidão ou declaração, que informe o período, discriminando o início e o fim da atividade (de tanto até tanto ou de tanto até a data atual, se for o caso), obrigatoriamente assinada pelo gestor ou chefe do setor. Para esta comprovação também serão aceitos o arquivo da publicação, do Diário Oficial, em que constou o ato de nomeação e exoneração (e caso não possua exoneração por ainda estar em atividade, necessária uma declaração do gestor ou chefe do setor atestando essa informação);

10.d) Para prestação de serviços, enviar recibo de pagamento de autônomo – RPA, demonstrando claramente o período inicial e final de validade dos contratos, ou cópia do RPA referente aos meses de realização do serviço, acompanhado obrigatoriamente de declaração do contratante ou responsável legal, onde conste claramente a identificação do serviço realizado e o período inicial e final (de tanto até tanto ou de tanto até a data atual, quando for o caso);

10.e) Para comprovação por contracheques, enviar holerites que contenham obrigatoriamente as seguintes informações: razão social da empresa contratante ou cooperativa, com o seu respectivo CNPJ, nome do participante, data de admissão (período inicial), mês a que se refere o documento (período final) e a função informada;

10.f) Para empresas privadas, enviar declaração emitida pelo setor de pessoal ou de recursos humanos, devidamente datada e assinada pelo responsável pelo setor e/ou pela direção-geral da empresa ou órgão,

sendo obrigatória a identificação dos cargos e das pessoas responsáveis pelas assinaturas.

11) Todos os itens que fazem menção a períodos, os documentos enviados deverão permitir identificar claramente o período inicial e final da realização do serviço, não sendo assumido implicitamente que o período final seja a data atual, ou que houve a concretização do serviço em data futura a da registrada no documento.

Informações em desacordo com esses parâmetros não serão pontuadas.

11.a) Documentos como termos de outorga, contratos de prestação de serviços, entre outros juntados para comprovação de experiência (tanto acadêmica quanto profissional), só serão aceitos se acompanhados de declaração (nos moldes da observação 11 acima) assinada pelo gestor do órgão/empresa responsável **atestando a sua conclusão e cumprimento.**

12) Não serão aceitos para comprovação de experiência (profissional e acadêmica), *prints* ou fotos de tela de aplicativos ou de computador.

13) Para efeito de pontuação do tempo de experiência profissional e acadêmica, **NÃO** serão considerados o tempo inferior ao solicitado no item, a fração de mês, nem a junção de títulos para soma do período de atividade ou carga-horária. **Cada documento será considerado individualmente.**

14) Não será aceito como experiência profissional o tempo de estágio curricular ou extracurricular e monitoria.

14.a) Trabalhos voluntários serão aceitos desde que relacionados ao perfil e área de atuação escolhidos pelo participante neste edital.

15) Não serão aceitos comprovantes de conclusão parcial de cursos.

16) Não serão aceitas entregas ou substituições intempestivas, bem como não serão analisados documentos enviados por e-mail, ou outros meios, que não os determinados por este edital.

16.a) Não será possível validar títulos que não constem nas tabelas apresentadas neste Anexo III.

17) Os documentos enviados pelo participante, referente ao Anexo IV, terão validade somente para esta seleção e não serão fornecidas cópias destes.

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 / 2023

ANEXO V – MODELO DA CARTA DE APRESENTAÇÃO

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Prezados Senhores,

Declaro para fins de comprovação, junto à Escola de Saúde Pública do Ceará Dr. Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), que o Sr.(a) _____ possui vínculo com o Programa de Residência _____ nesta instituição e cumpre carga horária de _____ horas semanais, distribuída de segunda a sexta-feira em turnos diurnos.

O início das atividades ocorreu em _____ de _____ e continuam até a presente data.

Informo ainda, que o (a) mesmo (a) exerce as seguintes atividades:

Atenciosamente,

Assinatura

Assinatura

OBS: A Carta de Apresentação deverá constar as seguintes assinaturas, conforme o subitem 7.2.2.5:

I – **Residência Médica vinculadas aos Hospitais:** pelo Coordenador da COREME e pelo diretor do Hospital.

II – **Residência Médica vinculada à Escola de Saúde Pública do Ceará:** pelo coordenador da COREME e pela Gerência de Residência Médica (GREMED) da ESP/CE.

A solicitação para emissão da Carta de Apresentação dos Programas vinculados aos programas da Escola de Saúde Pública do Ceará deverá ser realizada por até 48 (quarenta e oito) horas antes do término do período de inscrição (Anexo II) via o e-mail editalsupervisores@esp.ce.gov.br, para a devida assinatura dos representantes da COREME.

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 / 2023

ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE CARGA HORÁRIA

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO	
Título: PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DA SUPERVISÃO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE	
BENEFICIÁRIO	
Nome do Bolsista:	Função: Supervisor
Local de desenvolvimento do trabalho:	Carga horária: 18 horas – diurno
<p>Declaro para os devidos fins e a quem interessar que tenho disponibilidade de 18 horas semanais para atuação enquanto supervisor, distribuída de segunda a sexta em horários diurnos.</p> <p>Nada mais para constar, passo a assinar a presente declaração, sendo a mesma a expressão de verdade.</p> <p>Declaro ainda estar ciente de que a declaração falsa pode implicar em sanção penal prevista no Art. 299 do Código Penal, <i>in verbis</i>:</p> <p style="text-align: center;">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.</p> <p style="text-align: center;">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.</p>	
Local	Data:
BENEFICIÁRIO	
Nome do Bolsista:	Assinatura:

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 / 2023

ANEXO VII – VALOR DA BOLSA

SUPERVISOR DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE	NÚMERO DE RESIDENTES NO PROGRAMA			
	01 A 02	03 A 04	05 A 07	08 OU MAIS
SUPERVISOR FORTALEZA – ESPECIALISTA	R\$ 600,00	R\$ 800,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.200,00
SUPERVISOR FORTALEZA – MESTRE	R\$ 690,00	R\$ 920,00	R\$ 1.150,00	R\$ 1.380,00
SUPERVISOR FORTALEZA – DOUTOR	R\$ 780,00	R\$ 1.040,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.560,00
SUPERVISOR INTERIOR – ESPECIALISTA	R\$ 690,00	R\$ 920,00	R\$ 1.150,00	R\$ 1.380,00
SUPERVISOR INTERIOR – MESTRE	R\$ 780,00	R\$ 1.040,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.560,00
SUPERVISOR INTERIOR – DOUTOR	R\$ 900,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.800,00

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 / 2023

ANEXO VIII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, <_____>, portador (a) do RG nº <_____>, expedido em <_____>, pelo órgão <_____>, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº <_____>, DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, junto à Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que sou residente e domiciliado(a) no endereço <_____>, do comprovante de (água, luz ou telefone) em anexo. 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 _____.

ASSINATURA DO PARTICIPANTE