



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

**PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018**

EDITAL N.º 01/2017

A Universidade Federal do Ceará – UFC e a Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional – COREMU dos Hospitais Universitários (Hospital Universitário Walter Cantídio e Maternidade Escola Assis Chateaubriand), obedecendo às determinações estabelecidas na Lei Federal nº 11.129, de 30 de julho de 2005, que cria a Residência em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e na Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que instituiu o Programa Nacional de Bolsas para Residência Multiprofissional e Uniprofissional, bem como no Despacho orientador para elaboração do Edital de seleção de residente, TORNA PÚBLICA a realização do processo seletivo com vistas ao preenchimento de 59 (cinquenta e nove) vagas para os Programas de Pós-Graduação *Lato Sensu*, nas modalidades de Residência Multiprofissional e Uniprofissional, período letivo 2017-2019, conforme publicado no Diário Oficial da União (DOU) de 19/09/2017, aprovado pela Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde (COREMU), da Universidade Federal do Ceará.

1. DO OBJETO E FINALIDADE

1.1. Trata-se de processo seletivo destinado, **EXCLUSIVAMENTE**, para **GRADUADOS** na área da saúde, com vistas ao preenchimento de 59 (cinquenta e nove) vagas, distribuídas em 08 (oito) profissões da Saúde (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Odontologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional) para o Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu*, nas modalidades de Residência Multiprofissional e Uniprofissional, período letivo 2018-2020, conforme distribuição disposta no Quadro de Áreas de Concentração, Anexo IV, contidos neste Edital.

1.2. A Residência, nas modalidades de Residência Multiprofissional e Uniprofissional, constitui ensino de pós-graduação *lato sensu*, destinado às profissões da saúde, para graduados em Instituição Ensino Superior, com situação regular nos Conselhos Profissionais de classe, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, em regime de dedicação exclusiva ao programa, incluindo plantão e duração mínima de 2 (dois) anos, com o acompanhamento em serviço de docentes-preceptores.

1.2.1. A Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial tem duração de 3 (três) anos.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

1.3. Concebida em 2009 e inaugurada em 2010, sob a forma de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde (RESMULTI), é conduzida política e pedagogicamente pela Universidade Federal do Ceará (UFC/CE), em parceria com o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação e os Hospitais Universitários da UFC.

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. A seleção regida por este Edital será realizada pela Universidade Federal do Ceará (UFC/CE), por meio da Coordenação Geral da Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde dos HU's da UFC e, sendo necessário, recorrer-se-á aos serviços de outros setores, imprescindíveis à realização da presente seleção, quer da esfera pública ou privada, principalmente a Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde (COREMU), no que couber.

2.1.1. O presente edital nº 01/2017 terá sua validade, para efeitos de convocação, no período compreendido entre a sua publicação e a data de 01/04/2018.

2.2. A aprovação nesta seleção assegura ao PARTICIPANTE a mera expectativa de ser matriculado no programa para cursar a residência, segundo a ordem classificatória, ficando a concretização deste ato, condicionada a observância das disposições legais pertinentes e, sobretudo, ao interesse e conveniência da UFC/CE.

2.3. As bolsas que, eventualmente, forem outorgadas aos matriculados, dependerão da disponibilidade financeira e orçamentária oriunda do Ministério da Educação e serão condicionadas ao cadastro dos profissionais de saúde residentes no Sistema de Informações Gerenciais do Programa Nacional de Bolsas para os Programas de Pós-Graduação *Lato Sensu*, nas modalidades de Residência Multiprofissional e Uniprofissional.

2.4. Para efeito de matrícula, os PARTICIPANTES, de acordo com a ordem de classificação, poderão ser matriculados em até 30 (trinta) dias após o início do programa.

2.5. Poderão participar do presente processo seletivo quaisquer interessados que atendam aos requisitos de escolaridade/formação previstos no Anexo I e, ainda, os estabelecidos no subitem 12.1, ambos, deste Edital, sob pena de eliminação, caso o PARTICIPANTE não comprove, através de documentos, as condições estipuladas, no ato de matrícula.

2.6. As datas previstas ao longo deste Edital, inclusive as do quadro constante do Anexo III – Calendário de Atividades, poderão ser alteradas, sem aviso prévio e segundo critérios de conveniência e oportunidade, desde que comunicadas e divulgadas antes da



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

realização da etapa/ato ao qual se refere, por meio do seu endereço eletrônico <http://www.resmedceara.ufc.br>

2.7. A UFC/CE não se responsabilizará por:

2.7.1. Questionamentos de PARTICIPANTES que aleguem divergências de horários entre o sistema de seleções da Universidade Federal do Ceará (UFC/CE), o computador e/ou outro dispositivo, utilizado pelo PARTICIPANTE, para o acesso a todas as etapas previstas neste Edital;

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

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

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

2.7.5. Fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados (informações, envio (upload) de documentos, etc.) para nossos sistemas ou servidores de rede computacional;

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

2.7.7. Falhas dos correspondentes bancários; e/ou

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

2.8. Para acessar os sistemas de inscrição, recursos e/ou atendimento no endereço eletrônico da RESMULTI/UFC, 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.

2.9. Os seguintes anexos são partes integrantes deste Edital:

Anexo I – Pré-requisitos de escolaridade e formação;

Anexo II – Valor da bolsa de educação pelo trabalho, carga horária e período do curso;

Anexo III – Calendário de atividades;

Anexo IV – Quadros de áreas de concentração e vagas;

Anexo V – Atribuições;

Anexo VI – Sugestões de Conteúdos para Prova Teórica Escritos (OBJETIVA)

Anexo VII – Tabela de Pontuação da Prova de Títulos – 2ª Etapa;

Anexo VIII – Comprovante de Entrega de Documentos da Prova de Títulos – Referente a 2ª Etapa;

Anexo IX – Formulário de Solicitação de uso do Nome Social;



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Anexo X – Formulário de Requerimento de Atendimento Especial (FRAE).

2.10. Os trabalhos referentes ao Processo Seletivo regido por este Edital, sob a Coordenação da COREMU, terminarão com a divulgação do resultado final e envio à publicação no Diário Oficial da União (DOU).

3. DAS OBRIGAÇÕES GERAIS DO PARTICIPANTE

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

3.2. Certificar-se, antes de inscrever-se, que preenche todos os requisitos exigidos para o ingresso na Residência, regido pelo presente Edital, que disponibiliza vaga, EXCLUSIVAMENTE, para profissionais das áreas indicadas no ANEXO I, devidamente habilitados por seus respectivos Conselhos Regionais.

3.3. 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 processo seletivo regido por este Edital.

3.4. Verificar, obrigatoriamente, através do endereço eletrônico: <http://www.resmedceara.ufc.br>, o local de provas para o qual foi designado, conforme estabelecido no Anexo III – Calendário das Atividades.

3.5. Consultar o endereço eletrônico: <http://www.resmedceara.ufc.br> para obter informações essenciais e indispensáveis ao bom desempenho do PARTICIPANTE na presente seleção. A RESMULTI/UFC 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 e etc.).

3.6. Caso tenham concluído a graduação no exterior, os profissionais deverão ter o certificado de graduação (DIPLOMA) validado no Brasil por Instituição de Ensino Superior (IES), conforme dispõe a legislação brasileira.

3.7. É de responsabilidade do PARTICIPANTE, acompanhar todo o Calendário de Atividades, previsto no Anexo III, deste Edital. A RESMULTI/UFC utilizará sua área de Seleções Públicas/Em Andamento, PSU – RESMULTI/CE-2018 (disponível no endereço eletrônico <http://www.resmedceara.ufc.br>) para divulgar as informações oficiais desta seleção.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

4. DA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

4.1. O período para solicitar a isenção da taxa de inscrição dar-se-á conforme o estabelecido no Anexo III – Calendário de Atividades, deste Edital.

4.2. Terá direito à isenção do pagamento da taxa de inscrição, o PARTICIPANTE que comprovar que se enquadra na seguinte condição:

4.2.1. Candidato inscrito no Cadastro único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, de que trata o Decreto nº. 6.135 de 26 de junho de 2007;

4.2.1.1. Para comprovação dos requisitos, o PARTICIPANTE cuja família perceba renda de até 3 (três) salários-mínimos deverá apresentar:

a) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) dos membros da família, cópia autenticada em cartório das páginas que contêm a fotografia, identificação do portador, a anotação do último contrato de trabalho e da primeira página subsequente, destinada para anotação de contrato de trabalho que esteja em branco; e, se for o caso, cópias de outras páginas da carteira que sejam necessárias para complementar as informações solicitadas;

b) Cópia (s), frente e verso, autenticada (s) de documento oficial de identidade com foto e CPF, do PARTICIPANTE e dos membros da família;

c) Cópia autenticada do contracheque do PARTICIPANTE e dos membros da família, referente ao primeiro ou segundo mês imediatamente anterior ao mês em que será solicitada a isenção;

d) Cópia de contratos de prestação de serviços e/ou recibo de pagamento autônomo (RPA), no caso de o (s) membro (s) da família ser (em) autônomo (s).

4.3. A documentação abaixo identificada, **OBRIGATORIAMENTE**, deverá acompanhar a Solicitação de Isenção da Taxa de Inscrição, **SENDO QUE A NÃO APRESENTAÇÃO DE UM DOS DOCUMENTOS INVIABILIZARÁ A CONCESSÃO DA ISENÇÃO**:

4.3.1 Cópia (frente e verso) autenticada de documento oficial de identidade com foto e CPF.

4.4. Para efeito deste Edital, no que concerne ao somatório dos rendimentos dos membros da família para composição da renda familiar, serão considerados os rendimentos do pai, da mãe, do próprio PARTICIPANTE, do cônjuge (companheiro (a) do PARTICIPANTE), de irmão (s) ou de pessoas que compartilhem a renda familiar. Os



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

nomes de todos deverão ser informados pelo PARTICIPANTE na Solicitação de Isenção da Taxa de Inscrição.

4.4.1. O PARTICIPANTE que não descrever no campo os membros da família para composição da renda familiar, não terá seu pedido apreciado.

4.5. O PARTICIPANTE que tiver direito, pela legislação vigente e normas do Edital, à ISENÇÃO do pagamento da taxa de inscrição, deverá acessar o sistema eletrônico, endereço: <http://www.resmedceara.ufc.br>, para realizar sua inscrição, assim como preencher, imprimir e assinar a Solicitação de Isenção da Taxa de Inscrição, juntando, a esta, a documentação pertinente a sua condição de isenção, IMPRETERIVELMENTE, no período previsto no Anexo III – Calendário de Atividades.

4.5.1. O PARTICIPANTE ou seu Procurador Legal (munido de Procuração Simples, com poderes específicos para esta seleção, acompanhado da cópia da cédula de identidade autenticada do PARTICIPANTE), de posse de todos os documentos comprobatórios relativos ao pedido de isenção, deverá se dirigir à Secretaria da Residência Multiprofissional e Uniprofissional (Unidade de Pesquisa Clínica – Setor de Ensino), localizada à Rua Coronel Nunes de Melo, s/n, ao lado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Ambulatórios de Especialidades (Ilhas – 1º andar), Rodolfo Teófilo, no horário de 08h00 as 11h00 e de 13h00 às 16h00, no período de 26 a 29 de setembro de 2017, para entregar, em envelope lacrado, tais documentos, no setor de Protocolo, considerando o período previsto no Anexo III – Calendário de Atividades, deste Edital.

4.5.2. Após a entrega definida no item 4.5.1, referente ao pedido de Isenção da Taxa de Inscrição, não será permitida a complementação de documentos comprobatórios.

4.6. Os documentos descritos acima, referente ao pedido e com vistas à comprovação de isenção, terão validade somente para esta seleção e não serão devolvidos, nem fornecidas cópias dos mesmos.

4.7. Não será aceita a Solicitação de Isenção da Taxa de Inscrição por outro meio que não seja o estabelecido neste Edital.

4.8. A RESMULTI/UFC, caso entenda necessário e a seu critério, poderá pedir a apresentação dos documentos originais para conferência, ficando o PARTICIPANTE ciente de que o não atendimento a esta exigência, acarretará a não concessão da isenção pleiteada.

4.9. O PARTICIPANTE que tiver a solicitação de isenção deferida, mas tenha efetuado, eventualmente, o pagamento da taxa de inscrição, será considerado não isento, a isenção será cancelada e não haverá devolução da taxa recolhida.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

4.10. Nos casos de INDEFERIMENTO, tanto no resultado preliminar como no definitivo, o PARTICIPANTE deverá acessar o endereço eletrônico desta seleção, <http://www.resmedceara.ufc.br>, imprimir o boleto bancário para o pagamento da taxa de inscrição e efetuar o pagamento, no prazo (data contábil apresentada no documento) estabelecido no ANEXO III – Calendário de Atividades.

4.11. Não será concedida isenção do pagamento da taxa de inscrição ao PARTICIPANTE, sem prejuízos de quaisquer outras sanções civis ou penais, que:

4.11.1. Omitir informações e/ou torná-las inverídicas;

4.11.2. Fraudar ou falsificar documentos;

4.11.3. Pleitear a isenção sem apresentar documentação exigida neste Edital;

4.11.4. Não observar o prazo e os horários estabelecidos no Anexo III deste Edital;

4.11.5. Não se enquadrar em uma das condições de isenção descritas no subitem 4.2 deste Edital.

4.12. A relação com os nomes dos PARTICIPANTES que tiveram a solicitação de ISENÇÃO DEFERIDA será disponibilizada, através do endereço eletrônico: <http://www.resmedceara.ufc.br>, conforme data estabelecida no ANEXO III (Calendário).

4.13. É de inteira responsabilidade do PARTICIPANTE o acompanhamento do RESULTADO PRELIMINAR da solicitação de isenção, para eventuais necessidades de recursos, em caso de indeferimento.

5. DAS INSCRIÇÕES

5.1. A inscrição do PARTICIPANTE implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste EDITAL, incluindo seus anexos, eventuais aditivos e corrigendas, que será disponibilizado na área do processo seletivo, das quais não poderá alegar desconhecimento.

5.1.1. É vedada a transferência do valor pago a título de taxa de inscrição para terceiros ou para outros processos ou seu aproveitamento de qualquer outra forma.

5.1.2. São vedadas inscrições condicionais, extemporâneas, via postal, fax ou correio eletrônico.

5.1.3. As informações prestadas na solicitação de inscrição são de inteira responsabilidade do PARTICIPANTE, dispondo a executora do processo seletivo o direito de excluir da seleção aquele que não preencher a solicitação de forma completa e correta.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

5.2. A inscrição consistirá na submissão do formulário online, devidamente preenchido, EXCLUSIVAMENTE, via internet, no endereço eletrônico: <http://www.resmedceara.ufc.br>, no período estabelecido no Anexo III – Calendário de Atividades.

5.2.1. Para acessar os sistemas de inscrição, recursos e/ou atendimento no endereço eletrônico da RESMULTI/UFC, 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.

5.3. A TAXA DE INSCRIÇÃO SERÁ NO VALOR DE R\$ 300,00 (TREZENTOS REAIS), sendo a mesma, particular, intransferível e individual.

5.4. Somente será aceito o pedido de inscrição realizado mediante o preenchimento e envio eletrônico dos dados do PARTICIPANTE que, durante o período de inscrição, estarão disponíveis, exclusivamente, no endereço eletrônico: <http://www.resmedceara.ufc.br>.

5.5. Para inscrever-se, o PARTICIPANTE deverá indicar seu próprio CPF, considerando, ainda, o disposto nos subitens e itens 5.1 e 5.3 deste Edital.

5.5.1. O PARTICIPANTE só poderá realizar 01 (uma) única inscrição, que será vinculada ao CPF.

5.5.2. A RESMULTI/UFC não se responsabilizará por quaisquer atos ou fatos, decorrentes de informações incorretas ou incompletas, fornecidos pelo PARTICIPANTE.

5.5.3. 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 e a exatidão dos dados cadastrais informados no formulário de inscrição são de responsabilidade exclusiva do PARTICIPANTE.

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. O PARTICIPANTE interessado poderá escolher, no ato de sua inscrição, somente um dos programas (área de concentração), uma categoria profissional, previstos no Anexo IV deste Edital e concorrerá especificamente ao número de vagas previstas na respectiva escolha.

5.8. Ao final da inscrição, o PARTICIPANTE deverá também imprimir, em impressora a laser ou a jato de tinta, o Boleto Bancário, conferir os dados nele contidos (número de



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

inscrição, componente/programa (ênfase), categoria profissional, etc.) e efetuar o pagamento da taxa de inscrição, até a data do vencimento (data contábil), em quaisquer agências, terminais ou correspondentes bancários AUTORIZADOS, observado o horário oficial do Estado do Ceará e guardá-lo cuidadosamente.

5.8.1. As inscrições e/ou pagamentos que não forem identificados devido a erro na informação de dados pelo PARTICIPANTE, no referido boleto, não serão aceitos, não cabendo reclamações posteriores quanto a isso.

5.8.2. O PARTICIPANTE deverá aguardar o prazo médio de 5 (cinco) dias úteis para a confirmação do pagamento pela instituição bancária e, conseqüentemente, de sua inscrição junto ao processo seletivo regido por este Edital.

5.8.3. O deferimento/homologação da inscrição está vinculado ou ao pedido de isenção deferido ou à confirmação do pagamento do boleto bancário, que não poderá ser realizado VIA DEPÓSITO BANCÁRIO, TRANSFERÊNCIA, DEPÓSITO COM ENVELOPE OU QUALQUER OUTRO QUE NÃO SEJA O INDICADO NO SUBITEM 5.8. Caso seja detectado que o pagamento da inscrição tenha sido efetivado por um destes meios, a inscrição será automaticamente indeferida e não haverá reembolso do pagamento.

5.8.4. O boleto bancário, somente será aceito, se impresso ou reimpresso até o último dia de inscrição, se necessário, quando esta funcionalidade de reimpressão do boleto será desabilitada e ficará indisponível, por meio do endereço eletrônico da RESMULTI/UFC (<http://www.resmedceara.ufc.br>). Não serão enviados boletos por e-mail à PARTICIPANTES.

5.8.5. O boleto bancário, ainda que gerado no último dia de inscrição, deverá ser pago, obrigatoriamente, até a data do vencimento (data contábil) informado no documento de pagamento, observado o horário do Estado do Ceará.

5.8.6. 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, devendo ser respeitado o prazo limite determinado neste Edital.

5.8.7. A confirmação do pagamento da taxa de inscrição será divulgada na área individual do PARTICIPANTE.

5.8.8. A executora do processo seletivo 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 que o PARTICIPANTE realize a sua inscrição e efetue o respectivo pagamento com a devida antecedência.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

5.9. Não serão aceitas as inscrições quando o pagamento não for efetuado na forma estabelecida no presente Edital ou se for efetuado após a data contábil definida no documento. Após o pagamento, em nenhuma hipótese, haverá devolução da taxa de inscrição, salvo quando da não realização do processo seletivo, em que será programado o reembolso.

5.10. A RESMULTI/UFC 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, nem tampouco por quaisquer atos ou fatos, decorrentes de informações incorretas ou incompletas, fornecidos pelo PARTICIPANTE.

5.11. O PARTICIPANTE que se identifica e quer ser reconhecido socialmente, em consonância com sua identidade de gênero e 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.

5.11.1. O PARTICIPANTE, que se enquadrar nesta situação, deverá realizar sua inscrição utilizando também o seu nome social, colocando-o em espaço adequado, ficando ciente de que tal nome será o único divulgado em toda e qualquer publicação relativa ao processo seletivo regido por este Edital.

5.12. Após a inscrição, o PARTICIPANTE ou o seu procurador legal (de posse de Procuração Pública, com poderes específicos para esta seleção) deverá ENTREGAR na Secretaria da Residência Multiprofissional e Uniprofissional da UFC ou ENVIAR, via CORREIOS, por SEDEX com Aviso de Recebimento (AR), para a Secretaria da Residência Multiprofissional e Uniprofissional (Unidade de Pesquisa Clínica – Setor de Ensino), localizada à Rua Coronel Nunes de Melo, s/n, ao lado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Ambulatórios de Especialidades (Ilhas – 1º andar), Rodolfo Teófilo, conforme data estabelecida no Anexo III, o Formulário de Solicitação de uso do Nome Social, acompanhado de cópia autenticada do documento oficial de identidade do PARTICIPANTE, fazendo constar, no envelope, “Edital Nº 01/2017 – Processo Seletivo para os Programas de Pós-Graduação Lato Sensu, nas modalidades de Residência Multiprofissional e Uniprofissional – Requerimento de nome social”.

5.13. Não serão aceitas outras formas de SOLICITAÇÃO de nome social, tais como: e-mail, telefone ou fax. A executora do processo seletivo, reserva-se o direito de exigir, a qualquer tempo, documentos que atestem a condição que motiva a solicitação de atendimento declarado.

5.14. O PARTICIPANTE somente terá acesso à sua área privativa, através da senha cadastrada no ato da inscrição, na qual obterá informações e tomará conhecimento dos seus resultados ao longo de todo o processo seletivo regido por este Edital. A senha é intransferível e de inteira responsabilidade do PARTICIPANTE.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

5.15. A recuperação da senha poderá ser solicitada, **EXCLUSIVAMENTE**, por meio do sistema de inscrições da RESMULTI/UFC e será encaminhada eletronicamente para o e-mail informado pelo PARTICIPANTE, na ocasião da sua inscrição.

5.16. É de obrigação e responsabilidade do PARTICIPANTE manter atualizados seus dados e conferir a correta grafia dos mesmos nos documentos impressos, eletrônicos ou nas publicações. Caso haja algum erro de dados pessoais, cometidos pelo PARTICIPANTE, (ex.: nome, número de documentos, data de nascimento, endereço, e-mail, telefones, entre outros dessa natureza), este deverá solicitar a correção em requerimento protocolizado, direcionado a Secretaria da RESMULTI/UFC (Unidade de Pesquisa Clínica – Setor de Ensino), localizada à Rua Coronel Nunes de Melo, s/n, ao lado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Ambulatórios de Especialidades (Ilhas – 1º andar), Rodolfo Teófilo, CEP: 60.430-270, das 09 h às 12 h e das 13 h às 16 h, **antes do resultado definitivo da 1ª Etapa.**

5.16.1. Em casos excepcionais, em que o PARTICIPANTE não resida na Região Metropolitana de Fortaleza, poderá enviar requerimento com as razões, acompanhado do documento de identidade autenticado, com a identificação no envelope “MUDANÇA DE DADOS CADASTRAIS”, através dos CORREIOS, por SEDEX com Aviso de Recebimento (AR), direcionado a Secretaria da RESMULTI/UFC (Unidade de Pesquisa Clínica – Setor de Ensino), localizada à Rua Coronel Nunes de Melo, s/n, ao lado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Ambulatórios de Especialidades (Ilhas – 1º andar), Rodolfo Teófilo, CEP: 60.430-270.

5.16.2. A RESMULTI/UFC, 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 e-mail, fax, telefone ou qualquer outro meio que não esteja previsto neste item.

5.17. Ao se inscrever, o PARTICIPANTE autoriza, **INCONDICIONALMENTE**, que sejam usados métodos de registros gráficos de voz, fotográficos, filmes e outros que sejam necessários ao perfeito registro de sua participação e do seu desempenho.

6. DO ATENDIMENTO ESPECIAL

6.1. 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.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

6.1.1. Neste sentido, resguardadas as condições previstas pelo Decreto mencionado, participarão da seleção em igualdade de condições com os demais PARTICIPANTES, no que concerne ao conteúdo de provas, à avaliação e aos critérios de aprovação, exigidos aos demais PARTICIPANTES para a aprovação.

6.1.2. Não será permitido, em hipótese alguma, pedido de condição especial para realização de prova em local e horário que não esteja determinado neste Edital.

6.2. O PARTICIPANTE que necessite de atendimento especial deverá, OBRIGATORIAMENTE, no ato de inscrição, em sua área individual, conforme ANEXO III – Calendário de Atividades, preencher o campo destinado a esta solicitação, assim como, anexar – digitalizado/scaneado – em formato PDF ou PNG, com tamanho máximo de 2MB (dois megabytes), a cópia do laudo médico, informando o que se segue e nas seguintes condições:

- a) Nome legível e completo do PARTICIPANTE;
- b) Nome e telefone para contato do médico que forneceu o atestado;
- c) Número de registro do profissional no Conselho Profissional (respectiva categoria);
- d) Indicação do tipo de necessidade especial de que é portador, inclusive constando o Código Internacional de Doenças (CID);
- e) Indicação pelo médico quanto ao atendimento, inclusive, se for o caso, o tipo de formatação, tais como o tamanho da letra da prova e outras necessidades específicas para o razoável atendimento;
- f) Validade do documento de, no máximo, 90 (noventa) dias, contados de sua emissão.

6.3. Para esses casos, poderão ser solicitados:

- a) pessoas com deficiência visual: DosVox, prova ampliada, prova em Braille ou ledor;
- b) pessoas com deficiência auditiva plena: intérprete em LIBRAS;
- c) pessoas com deficiência física que impossibilite o preenchimento da folha de respostas pelo próprio PARTICIPANTE: transcritor;
- d) pessoas com deficiência acentuada de locomoção: será determinado espaço adequado para a realização do processo seletivo regido por este Edital.

6.4. Disponibilização de sala individual e tempo adicional para a realização das provas, somente serão deferidos em caso de deficiência ou doença que justifiquem tais condições especiais, recomendadas por orientação médica específica, contida no laudo médico, enviado pelo PARTICIPANTE. Em nome da isonomia entre os PARTICIPANTES, por padrão, SERÁ CONCEDIDA 01 (UMA) HORA ADICIONAL



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

aos PARTICIPANTES que a legislação vigente indique. A solicitação de condição especial será atendida segundo critérios de viabilidade e de razoabilidade.

6.4.1. O PARTICIPANTE, portador de necessidades especiais, que não requerer atendimento especial até o final das inscrições, ficará impossibilitado de realizar as provas em condições especiais e não terá, de igual forma, direito à ampliação de tempo (atendidos critérios legais neste caso).

6.4.2. O PARTICIPANTE que não declarar, no ato da inscrição, sua condição de portador de necessidade especial, não poderá alegar, posteriormente, essa condição, para reivindicar a prerrogativa legal.

6.5. A PARTICIPANTE que tiver necessidade de amamentar durante a realização das provas, além de solicitar atendimento especial, DEVERÁ, no ato de inscrição, anexar (digitalizado/scaneado) a cópia da certidão de nascimento da criança, ao Formulário de Requerimento de Atendimento Especial (FRAE), em formato PDF ou PNG, com tamanho máximo de 2MB (dois megabytes), EXCLUSIVAMENTE, pela internet, por meio do endereço eletrônico da RESMULTI/UFC (<http://www.resmedceara.ufc.br>), até o período de inscrição previsto no Anexo III – Calendário de Atividades.

6.5.1. Se o nascimento ocorrer após a data indicada no Anexo III – Calendário de Atividades, a PARTICIPANTE deverá, OBRIGATORIAMENTE, encaminhar o Formulário de Requerimento de Atendimento Especial (FRAE) acompanhado da cópia da certidão de nascimento da criança, para o e-mail: resmultiufc2018@gmail.com.

6.5.2. O alimentando deverá estar com um acompanhante maior e capaz, que ficará em sala reservada e será o responsável pela guarda da criança.

6.5.3. NÃO HAVERÁ COMPENSAÇÃO DO TEMPO DE AMAMENTAÇÃO EM FAVOR DA PARTICIPANTE.

6.5.4. A PARTICIPANTE, durante o período de amamentação, será acompanhada de uma fiscal, sem a presença do responsável pela guarda da criança, que garantirá que sua conduta esteja de acordo com os termos e condições deste Edital.

6.6. O PARTICIPANTE, portador de doença infectocontagiosa, que não tiver comunicado sua condição, de acordo com o item 6.2, por sua inexistência na data limite referida neste item, deverá comunicá-la, através de Formulário de Requerimento de Atendimento Especial (FRAE), via e-mail: resmultiufc2018@gmail.com, tão logo esta venha a ser diagnosticada, devendo, nesta situação, identificar-se também ao fiscal no portão de entrada, munido de laudo médico quando da realização das provas, tendo direito a atendimento especial, SEM A CONCESSÃO DE TEMPO ADICIONAL.

6.7. Considerando a possibilidade de o PARTICIPANTE ser submetido à detecção de metais durante as provas, aquele que, por razões de saúde, porventura, faça uso de



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

marca-passo, pinos cirúrgicos ou outros instrumentos metálicos deverá comunicar previamente acerca da situação, nos moldes do item 6.2 deste Edital.

6.8. Em nome da segurança do presente processo seletivo, a regra do subitem anterior também se aplica a PARTICIPANTES com deficiências auditivas que utilizem aparelho auricular, bem como outros aparelhos diversos por motivos de saúde, tais como: medidor de glicemia, sondas, etc.

6.9. O PARTICIPANTE, nas situações descritas nos subitens 6.6, 6.7 e 6.8, deverá, obrigatoriamente, comparecer ao local de provas, munido de exames e laudo médico (documentos originais) que comprovem o uso dos equipamentos e/ou doença infectocontagiosa. No caso de descumprimento deste procedimento, ou se for verificada má-fé no uso dos referidos aparelhos, o PARTICIPANTE poderá ser eliminado do processo seletivo regido por este Edital.

7. DO PROCESSO SELETIVO E DAS CONDIÇÕES DE REALIZAÇÃO DAS ETAPAS

7.1. As provas regulamentadas por este Edital serão estruturadas para avaliar conhecimentos, habilidades e atitudes para o exercício profissional dos profissionais da saúde que regem este processo seletivo.

7.2. O processo seletivo regido por este Edital, será realizado em 02 (duas) etapas, aplicadas da seguinte forma:

7.2.1. Primeira Etapa – Prova Teórica Escrita (Objetiva) - 80%.

7.2.2. Segunda Etapa – Prova de Títulos – 20%.

7.3. DA PRIMEIRA ETAPA – PROVA TEÓRICA ESCRITA (OBJETIVA)

7.3.1. Esta etapa, equivalente a 80% da nota final, de caráter eliminatório e classificatório, consistirá na aplicação de prova teórica, objetiva, de múltipla escolha, com o total de 50 (cinquenta) questões, sendo 10 (dez) questões de Políticas Públicas de Saúde (Legislação e organização do Sistema Único de Saúde – SUS; Saúde Coletiva) e 40 (quarenta) de conhecimentos específicos, versando sobre as disciplinas/assuntos sugeridos no Anexo VIII deste Edital.

7.3.2. Fica desde já estabelecido que não haverá o arredondamento de notas e o PARTICIPANTE que obtiver 0,00 (zero) acertos em qualquer um dos conteúdos citados no item 7.3.1. será eliminado do processo seletivo regido por este Edital.

7.3.3. O valor de cada questão da Prova Teórica Escrita (Objetiva) será de 2,0 pontos, sendo as questões do tipo múltipla escolha, com quatro opções (A, B, C e D) e 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



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

D), sendo que o PARTICIPANTE deverá preencher apenas aquele correspondente à resposta julgada correta, de acordo com o comando da questão.

7.3.4. 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.

7.3.5. O PARTICIPANTE deverá transcrever as suas respostas do seu caderno de prova para a folha de respostas, utilizando caneta esferográfica transparente, DE TINTA AZUL OU PRETA, que será o único documento válido para a correção da prova.

7.3.6. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro do PARTICIPANTE.

7.3.7. 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.

7.3.8. A correção da Prova Teórica Escrita (Objetiva) será realizada por meio eletrônico. Portanto, atribuir-se-á nota zero à questão de múltipla escolha:

7.3.8.1. Com mais de uma opção assinalada;

7.3.8.2. Sem opção assinalada;

7.3.8.3. Com rasura ou ressalva;

7.3.8.4. Assinalada a lápis ou por qualquer outro meio que não o especificado neste Edital;

7.3.8.5. Quando a alternativa assinalada for incorreta, segundo o gabarito oficial das provas;

7.3.8.6. Com o campo de marcação não preenchido integralmente (ex.: marcado apenas com “X”).

7.3.9. 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.

7.3.10. O PARTICIPANTE é responsável pela conferência de seus dados pessoais registrados nos instrumentos de aplicação do processo seletivo regido por este



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Edital, em especial, seu nome, seu número de inscrição e o número de seu documento.

7.3.11. 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 do exame, quando o PARTICIPANTE será acompanhado por agente devidamente treinado.

7.3.12. O PARTICIPANTE, ao término da realização da Prova Teórica Escrita (Objetiva), deverá devolver ao fiscal a folha de respostas devidamente e OBRIGATORIAMENTE assinada no local indicado.

7.3.12.1. A assinatura constante da folha de resposta deverá ser, OBRIGATORIAMENTE, igual à do documento oficial de identidade apresentado pelo PARTICIPANTE.

7.3.12.2. A não devolução pelo PARTICIPANTE da folha de respostas DEVIDAMENTE ASSINADA ao fiscal, conforme item 7.3.12, acarretará a eliminação sumária do PARTICIPANTE no processo seletivo regido por este Edital.

7.4. DA APLICAÇÃO PROVA TEÓRICA ESCRITA (OBJETIVA) – 1ª ETAPA

7.4.1. A Prova Teórica Escrita (Objetiva) será aplicada somente na cidade de Fortaleza – CE, com duração de 04 (quatro) horas, na data e horário previstos no Anexo III – Calendário de Atividades. Em nenhuma hipótese, o PARTICIPANTE poderá realizar a prova teórica escrita (objetiva) fora da data e local determinados para a execução do processo seletivo regido por este Edital, não sendo possível, da mesma forma, segunda chamada.

7.4.2. O PARTICIPANTE deverá acessar o PORTAL de acompanhamento do presente processo seletivo, através do endereço eletrônico: <http://www.resmedceara.ufc.br>, pelo menos 03 (três) dias antes da data da realização da Prova Teórica Escrita (Objetiva), para identificar o seu local de prova, conforme estabelecido no Anexo III – Calendário de Atividades, deste Edital.

7.4.3. O PARTICIPANTE deverá comparecer ao local de aplicação da Prova Teórica Escrita (Objetiva), com antecedência mínima de 01 (uma) hora do horário fixado para o fechamento dos portões de acesso aos locais de prova, 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) e CANETA ESFEROGRÁFICA, DE MATERIAL TRANSPARENTE, DE TINTA AZUL OU PRETA.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

7.4.4. Os portões de acesso ao local da Prova Teórica Escrita (Objetiva) serão fechados pontualmente às 09 h (nove horas), horário local, para início da aplicação, não sendo permitida a entrada de nenhum PARTICIPANTE após esse horário, sob nenhuma justificativa.

7.4.5. Caso o PARTICIPANTE seja impedido de entrar para realização do exame por chegar ao local de prova após o fechamento dos portões, nos termos do subitem 7.4.4, será eliminado do processo seletivo.

7.4.6. Por razões de ordem técnica e de segurança do processo seletivo, não será permitido:

7.4.6.1. INGRESSO OU PERMANÊNCIA DE PESSOAS ESTRANHAS às instalações em que serão aplicados os exames escritos (objetivos), desde a abertura dos portões para a entrada até o término do tempo de duração da prova.

7.4.6.2. Fornecimento de qualquer exemplar ou cópia do caderno de provas a PARTICIPANTES, a autoridades ou a instituições de direito público ou privado, mesmo após o encerramento da aplicação da prova;

7.4.6.3. **Utilização de banheiros ou espera de acompanhantes nos locais de prova durante a aplicação, após a conclusão de sua prova.** Neste sentido, recomenda-se a utilização do banheiro antes da entrega da prova.

7.4.7. Em caso de extravio do documento de identidade original (perda, roubo, etc.), 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 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.

7.4.8. A inviolabilidade das provas será comprovada somente no momento da abertura dos envelopes na sala de aplicação destas, o que ocorrerá na presença dos PARTICIPANTES, mediante a aposição da assinatura de, no mínimo, 02 (dois) PARTICIPANTES em um termo formal.

7.4.9. Durante a Prova Teórica Escrita (Objetiva), sob pena de exclusão da presente seleção, NÃO SERÁ ADMITIDA qualquer espécie de consulta e comunicação entre os PARTICIPANTES, nem a utilização de livros, manuais, impressos ou anotações, máquinas calculadoras, relógios, boné, chapéu ou similar (de forma que



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

os ouvidos fiquem permanentemente descobertos, à vista dos fiscais de sala), nem o porte e a utilização de agendas eletrônicas ou similares, telefone celular, smartphones, bip, e-books, walkman, ipods, ipad, iphone, tablet, pen drive, mp3 ou similar, gravador, câmera digital ou similar ou qualquer outro receptor ou transmissor de mensagens, voz e dados. É vedado o ingresso de PARTICIPANTE em local de prova, portando, qualquer tipo de arma.

7.4.10. Durante a aplicação da Prova Teórica Escrita (Objetiva), poderá ser feito o uso de detectores de metal e/ou outros instrumentos, nas situações em que a executora do processo seletivo julgar necessário.

7.4.11. Por motivo de segurança, os PARTICIPANTES somente poderão ausentar-se, definitivamente, do recinto de realização da Prova Teórica Escrita (Objetiva), depois de decorrida 01 (uma) hora do seu início, sob pena de exclusão do processo seletivo regido por este Edital.

7.4.12. Ao terminar a prova, o PARTICIPANTE entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala a sua folha de respostas, assinada (conforme a assinatura constante do documento oficial de identidade original com foto que fora apresentado) e o seu caderno de provas.

7.4.13. Os cadernos das provas teóricas escritas (objetivas) e os gabaritos preliminares serão disponibilizados através do endereço eletrônico: <http://www.resmedceara.ufc.br>, conforme data prevista no Anexo III – Calendário de Atividades.

7.4.14. A folha de respostas do PARTICIPANTE será disponibilizada na área privativa do PARTICIPANTE, quando da divulgação do resultado preliminar da 1ª Etapa.

7.4.15. Serão considerados classificados para etapa subsequente (2ª Etapa), os PARTICIPANTES que acertarem no mínimo 50% (cinquenta por cento) das questões previstas, limitado ao triplo do número de vagas indicadas no Anexo IV – QUADROS DE ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO/PROGRAMAS E VAGAS.

7.4.16. Os casos omissos, quando da aplicação da Prova Teórica Escrita (Objetiva), serão resolvidos pela Coordenação do processo seletivo.

7.5. DA SEGUNDA ETAPA – PROVA DE TÍTULOS

7.5.1. Esta etapa, de caráter classificatório, consistirá de prova de títulos, através dos títulos definidos no Anexo VII. Para tanto, será avaliado o perfil científico (experiência acadêmica) e técnico (experiência profissional) do PARTICIPANTE. Essa etapa valerá de 0 (zero) a 100 (cem) pontos para fins de classificação.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

7.5.2. Serão avaliados os currículos dos participantes que obtiveram, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de acertos na PROVA TEÓRICA ESCRITA (OBJETIVA), obedecidos o limite estabelecido no item 7.4.15.

7.5.3. O PARTICIPANTE, para esta etapa, deverá cumprir CUMULATIVA E OBRIGATORIAMENTE, todo o disposto abaixo, SOB PENA DE ATRIBUIÇÃO DE NOTA 0 (ZERO) À NOTA DA SEGUNDA ETAPA:

7.5.3.1. IMPRIMIR e assinar a sua FICHA ELETRÔNICA DE INSCRIÇÃO. Caso o PARTICIPANTE não envie a ficha eletrônica de inscrição, nem esta esteja devidamente assinada, será atribuída nota 0 (zero) à nota da segunda etapa;

7.5.3.2. IMPRIMIR o CURRÍCULO atualizado, na PLATAFORMA LATTES, endereço: <http://lattes.cnpq.br>. Caso o PARTICIPANTE não envie o currículo lattes, será atribuída nota 0 (zero) à nota da segunda etapa;

7.5.3.3. PREENCHER E ASSINAR o ANEXO VIII, de forma legível e sem qualquer tipo de rasura, referente ao comprovante de entrega de documentos da prova de títulos, acompanhado das devidas **comprovações autenticadas** em cartório (documentos).

7.5.3.3.1 Caso o PARTICIPANTE não envie o ANEXO VIII, nem este esteja devidamente assinado, será atribuída nota 0 (zero) à nota da segunda etapa;

7.5.3.4. COLOCAR EM ENVELOPE, toda documentação acima mencionada, devidamente lacrado (colado) e identificado contendo as seguintes informações:

- a) nome do PARTICIPANTE;
- b) endereço completo;
- c) número do edital;
- d) programa, área de concentração, categoria profissional;

7.5.3.4.1. Os documentos a serem obrigatoriamente entregues, indicados nos subitens 7.5.3.1 a 7.5.3.3, assim como os mencionados pelo PARTICIPANTE no ANEXO VIII, deverão ser colocados em ordem de apresentação (numerados folha a folha).

7.5.3.4.2. **NÃO** será permitido adicionar novos documentos após a entrega do envelope.

7.5.3.5. O envelope deverá ser entregue pelo PARTICIPANTE ou seu procurador legal (de posse de procuração simples com firma reconhecida do



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

outorgante e outorgado, com poderes específicos para esta seleção, acompanhado da cópia da cédula de identidade autenticada do outorgante e outorgado) conforme estabelecido nos subitens do item 7.5.3, na Secretaria da Residência Multiprofissional (Unidade de Pesquisa Clínica – Setor de Ensino), localizada à Rua Coronel Nunes de Melo, s/n, ao lado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Ambulatórios de Especialidades (Ilhas – 1º andar), Rodolfo Teófilo, no período e nos horários, previstos no Anexo III – Calendário de Atividades, deste Edital.

7.5.4. O PARTICIPANTE que não cumprir esta etapa, em sua integralidade, terá nota zero atribuída à NOTA DA SEGUNDA ETAPA.

7.5.5. Esta etapa tem caráter classificatório. Neste sentido, caso o PARTICIPANTE não envie ou entregue seus itens de currículo, permanecerá no processo seletivo, sem eliminação, contudo, não será realizada qualquer avaliação posterior e não se aplicará qualquer pontuação, condicionando o mesmo à nota 0 (zero) na SEGUNDA ETAPA.

7.5.6. A comissão executora do processo seletivo considerará apenas as informações e documentos apresentados pelo PARTICIPANTE durante o prazo estabelecido e dentro do que normatiza o Calendário de Atividades. Não haverá possibilidade de adição (de documentos) após o prazo estabelecido para envio.

7.6. Todas as etapas previstas serão validadas por uma comissão executora, específica para esta seleção, vinculando-a para fins de avaliação, as pontuações previstas nos itens deste Edital.

7.7. A nota final de classificação, para cada PARTICIPANTE aprovado, será a média ponderada das notas obtidas nas duas etapas, calculada através da seguinte fórmula:



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

I – Fórmula aplicada para a 1ª Etapa:

$$N1F = (N1E \times 8)$$

II – Fórmula aplicada para a 2ª Etapa:

$$N2F = (N2E \times 2)$$

III – Fórmula aplicada para a nota final:

$$NF = (N1F) + (N2F) = 100\%$$

10

Onde:

N1E: nota da primeira etapa;

N2E: nota da segunda etapa;

N1F: nota final da 1ª Etapa, correspondente a 80% (oitenta por cento) da nota final;

N2F: nota final da 2ª Etapa, correspondente a 20% (oitenta por cento) da nota final, o que totalizará 100% (cem por cento) para a nota final; e,

NF: nota final do PARTICIPANTE.

8. DOS RECURSOS

8.1. 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 do presente processo seletivo.

8.1.1. Todos os resultados oficiais serão divulgados no Portal da RESMULTI/UFC, endereço eletrônico <http://www.resmedceara.ufc.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).

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

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

8.4. A comissão executora do processo seletivo 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,



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

falta de energia elétrica, bem como outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

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

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

8.7. A comissão executora do processo seletivo constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos administrativos adicionais.

8.8. Os recursos serão examinados por uma comissão executora, que emitirá um parecer on-line, deferindo ou indeferindo a contestação apresentada pelo PARTICIPANTE.

8.9. Serão indeferidos os recursos:

- a) cujo teor despreze a comissão executora do processo seletivo;
- b) que estejam em desacordo com as especificações contidas neste Edital;
- c) cuja fundamentação não corresponda à questão recorrida;
- d) sem fundamentação e/ou com fundamentação inconsistente, incoerente ou intempestivos;
- e) que impossibilitem a leitura (ilegíveis e/ou em outro idioma).

8.10. Caberá interposição de recursos, devidamente fundamentados, à comissão executora do processo seletivo, contra resultado de decisões, assim entendidos:

- a) contra INDEFERIMENTO DO PEDIDO DE ISENÇÃO;
- b) contra INDEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO;
- c) contra RESULTADO DO GABARITO PRELIMINAR E DAS QUESTÕES DA PROVA TEÓRICA ESCRITA (OBJETIVA) – 1ª ETAPA;
- d) contra RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA TEÓRICA ESCRITA (OBJETIVA) – 1ª ETAPA;
- e) contra RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA DE TÍTULOS – 2ª ETAPA.

8.11. O recurso deverá ser interposto, EXCLUSIVAMENTE, de forma presencial, padronizado, em formulário disponível no endereço eletrônico: <http://www.resmedceara.ufc.br>, observado o prazo em que será permitido o acesso do PARTICIPANTE, conforme previsto no Anexo III – Calendário de Atividades, deste Edital.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

8.12. Uma vez finalizado o procedimento e confirmada a interposição de recurso, ao PARTICIPANTE, não mais será permitido formalizar recurso com relação ao mesmo objeto (fase).

8.13. O recurso, interposto tempestivamente, terá efeito suspensivo, quanto ao objeto requerido, até que seja conhecida a decisão.

8.14. O PARTICIPANTE terá acesso aos resultados de seus recursos, somente, por meio do endereço eletrônico da PSU – RESMULTI/CE – 2018 (<http://www.resmedceara.ufc.br>) em sua área individual, identificada pelo CPF e pela senha.

8.15. O PARTICIPANTE poderá imprimir os documentos que forem originados durante o certame. 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.

8.16. A comissão executora do processo seletivo considerará apenas as informações e documentos apresentados pelo PARTICIPANTE durante o prazo estabelecido e dentro do que normatiza o Calendário de Atividades. Não haverá possibilidade de adição (de documentos) após o prazo estabelecido para envio.

9. DA CLASSIFICAÇÃO, DESEMPATE E RESULTADO FINAL

9.1. A classificação final obedecerá à ordem decrescente do número de pontos, obtidos pelos PARTICIPANTES.

9.2. Serão considerados aprovados, os PARTICIPANTES classificados nas etapas, conforme o item 7, deste Edital.

9.3. Os resultados serão divulgados por meio de duas listas, sendo uma com os PARTICIPANTES classificados e outra com os PARTICIPANTES classificáveis.

9.3.1. Serão considerados CLASSIFICADOS, os PARTICIPANTES que tiverem êxito conforme o item 7 e seus subitens deste Edital **dentro do número de vagas previstas**.

9.3.2. Serão considerados CLASSIFICÁVEIS, os PARTICIPANTES que tiverem êxito conforme o item 7 e seus subitens deste Edital e que estejam dentro do triplo do número de vagas previstas.

9.4. Ocorrendo empate de classificação em qualquer uma das etapas, o desempate, entre os PARTICIPANTES, ocorrerá, levando-se em conta os critérios abaixo relacionados, sucessivamente:



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

9.4.1. Primeira Etapa:

9.4.1.1. Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

9.4.1.2. A idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

9.4.2. Segunda Etapa:

9.4.2.1. Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

9.4.2.2. Maior nota da 1ª Etapa;

9.4.2.3. A idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

9.4.3. Resultado Final:

9.4.3.1. Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

9.4.3.2. Maior nota da 1ª Etapa;

9.4.3.3. Maior nota da 2ª Etapa;

9.4.3.4. A idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

10. DA CONVOCAÇÃO

10.1. As convocações serão, única e exclusivamente, realizadas pelo site <http://www.resmedceara.ufc.br>, nas datas previstas no Anexo III – Calendário de Atividades. A elaboração das listas convocatórias, feitas pelo sistema computacional, utilizará a classificação final (nota final obtida) para ordenar as autorizações de matrícula.

10.2. A convocação fica condicionada à satisfação das exigências constantes deste Edital e de outras condições complementares, de acordo com a legislação vigente, no prazo constante da convocação feita pela comissão executora, obedecendo-se à ordem de classificação.

10.3. Ocorrerá a chamada dos classificáveis, quando o número de vagas destinadas, por categoria profissional, não for preenchida pelos PARTICIPANTES classificados.

10.4. O PARTICIPANTE classificado e convocado que não comparecer, impreterivelmente, nos dias e horários já estabelecidos para a matrícula e assinatura do termo de compromisso, será considerado desistente e, por sua vez, será eliminado desta seleção e perderá, automaticamente, o direito à vaga, **ocorrendo a imediata convocação dos classificáveis**, até o período de 30 (trinta) dias após o início das atividades letivas da Residência.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

10.5. Em caso de vacância de vagas em qualquer categoria profissional, nas áreas de concentração (Saúde da Mulher e da Criança, Diabetes, Terapia Intensiva, Transplante, Saúde Mental e Oncohematologia), do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde – RESMULTI; Enfermagem do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica – RESENFO; e Odontologia do Programa de Residência em Cirurgia Bucomaxilofacial – RESBUCO serão seguidos os seguintes critérios/situações para preenchimento da vaga:

10.5.1. RELAÇÃO DE CLASSIFICÁVEIS DA CATEGORIA PROFISSIONAL, ou seja, será convocado o PARTICIPANTE classificável de maior pontuação desta relação. O classificável convocado nesta situação assumirá a vaga em vacância.

10.5.2. RELAÇÃO DE CLASSIFICÁVEIS PARA O QUAL O PARTICIPANTE CONCORRE QUE ENGLOBA TODAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS, ou seja, será convocado o PARTICIPANTE de maior pontuação desta relação (que inclui todas as categorias) em vacância para o qual prestou seleção, independente da categoria profissional.

10.5.3. Persistindo a vacância, a mesma poderá ser remanejada, segundo critérios de conveniência e oportunidade da Administração Pública. Neste caso, será convocado o PARTICIPANTE classificável, seguindo a RELAÇÃO DE CLASSIFICÁVEIS QUE ENGLOBA TODAS AS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE CONCENTRAÇÃO para o qual o PARTICIPANTE concorreu.

10.6. Uma vez iniciadas as atividades da Residência para os Programas de Pós-Graduação *Lato Sensu*, nas modalidades de Residência Multiprofissional e Uniprofissional, caso algum PARTICIPANTE desista do programa, serão chamados tantos PARTICIPANTES classificáveis quantos necessários para preenchimento das vagas. A RESMULTI/UFC procederá a devida convocação, obedecendo a ordem classificatória até, no máximo, 30 (trinta) dias, após o início do Programa.

10.7. O PARTICIPANTE que optar pela desistência da Residência Multiprofissional e Uniprofissional, conforme item 10.6 deste Edital, deverá preencher, obrigatoriamente, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contado do momento da sua opção, requerimento próprio da RESMULTI/UFC, no qual fique formalizada sua decisão, que será de caráter irrevogável.

10.7.1. O PARTICIPANTE matriculado que não comparecer para iniciar o Treinamento Introdutório, não assinar o termo de desistência ou não justificar sua ausência, por escrito, obedecidos os critérios das normatizações da COREMU, em até, no máximo, 48 (quarenta e oito) horas após a data estabelecida no Anexo



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

III – Calendário de Atividades, será considerado desistente, não poderá pleitear nova matrícula e será convocado o próximo PARTICIPANTE classificável, seguindo os critérios já estabelecidos anteriormente.

11. DA HOMOLOGAÇÃO

11.1. Este Edital, eventuais aditivos, corrigendas e o resultado final serão divulgados no endereço eletrônico da RESMULTI/UFC <http://www.resmedceara.ufc.br>, assim como no Diário Oficial da União (DOU). Os resultados preliminares, definitivos e o resultado final, serão divulgados no endereço eletrônico da RESMULTI/UFC.

11.2. Não será admitido recurso administrativo contra o resultado final.

11.3. A homologação, a convocação e as matrículas serão feitas por ato EXCLUSIVO da RESMULTI/UFC.

11.4. A RESMULTI/UFC poderá, a seu critério, antes ou depois da homologação do resultado final desta seleção, suspender, alterar ou cancelar a mesma, não assistindo aos PARTICIPANTES direito à interposição de recurso administrativo.

12. DAS CONDIÇÕES PARA MATRÍCULA

12.1. 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 no Anexo I deste Edital;
- g) Ter idade mínima de 18 anos à época da matrícula;
- h) Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições da função;
- i) Possuir no ato da matrícula, uma apólice de seguro contra acidentes pessoais, invalidez e morte que contemple o período previsto para o completo cumprimento da residência;
- j) Ter documento comprobatório de CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO;



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

k) Ter documento atualizado comprobatório de SITUAÇÃO REGULAR com o Conselho Profissional.

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

12.2. O PARTICIPANTE selecionado deverá entregar, quando requisitado e necessário, documentos comprobatórios relacionados no item 13 e seus subitens deste Edital, podendo ainda, por ocasião da convocação e por interesse desta administração pública, apresentar outros necessários para a implantação da bolsa.

13. DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA MATRÍCULA

13.1. Os PARTICIPANTES classificados serão convocados para matrícula, EXCLUSIVAMENTE, por meio do endereço eletrônico <http://www.resmedceara.ufc.br>, em conformidade com o Anexo III – Calendário de Atividades, previsto neste edital.

13.2. Após o resultado final, caso o PARTICIPANTE classificado seja convocado para uma das vagas previstas para matrícula, o mesmo ou seu procurador legal (de posse de procuração pública, com poderes específicos para esta seleção, acompanhado da cópia da cédula de identidade autenticada do outorgado) deverá imprimir sua ficha eletrônica de inscrição, para, no ato da convocação, apresentar-se à Secretaria da Residência Multiprofissional e Uniprofissional (Unidade de Pesquisa Clínica – Setor de Ensino), localizada à Rua Coronel Nunes de Melo, s/n, ao lado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Ambulatórios de Especialidades (Ilhas – 1º andar), Rodolfo Teófilo, em conformidade com o Anexo III – Calendário de Atividades, previsto neste edital, das 08 h às 11 h e das 13 h às 16 h, acompanhado da cópia dos seguintes documentos:

I – Documentos autenticados em cartório:

- a) Cópia do diploma e/ou declaração de graduação (com firma reconhecida em cartório no caso de declaração), em papel timbrado e emitido pela Instituição de Ensino Superior de origem. Só serão aceitas declarações assinadas pela direção da Universidade ou pela Coordenadoria do Curso ou por instâncias imediatamente superiores a estas.
- b) Cópia da Carteira de Identidade, ou da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou da Carteira Profissional emitida por entidade de classe (frente e verso);
- c) Cópia do CPF;
- d) Cópia da carteira de Reservista do Serviço Militar, para os PARTICIPANTES do sexo masculino;
- e) Cópia do comprovante de residência domiciliar (contas de água, luz, telefone ou IPTU);



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

- f) Cópia do Título de Eleitor;
- g) Comprovante (Carteira do respectivo conselho ou declaração) de que o PARTICIPANTE se encontra regularmente inscrito e apto a exercer a profissão do seu conselho profissional, considerando ainda, o subitem 13.5 deste Edital.

II – Documentos não autenticados em cartórios:

- a) 03 (três) fotos 3x4 de frente e recente, com o nome completo do PARTICIPANTE escrito no verso;
- b) Cópia ou declaração de registro do PIS;
- c) Cópia de documento contendo o número da conta e agência bancária, OBRIGATORIAMENTE, do Banco do Brasil (conta-salário). Não será aceita conta bancária conjunta.
- d) Cópia da Apólice de seguro contra acidentes pessoais, invalidez e morte, que contemple eventuais sinistros no local de lotação e/ou de prática para os Programas de Pós-Graduação Lato Sensu, nas modalidades de Residência Multiprofissional e Uniprofissional, no trajeto para o local de lotação e/ou prática da Residência e ocorridos no âmbito do estado do Ceará ou em território nacional, considerando o período letivo previsto para o completo cumprimento (1º de março de 2018 a 28 de fevereiro de 2020) da especialização;
- e) Cópia do cartão de vacinas atualizado.

13.3. Em nenhuma hipótese será aceita a anexação ou substituição de qualquer documento, após o período estabelecido para a entrega de documentos de matrícula, nem o seu encaminhamento por fac-símile, correios, correio eletrônico ou qualquer outro tipo que não esteja previsto neste Edital.

13.3.1. A não entrega de qualquer documento exigido para o ato da matrícula implicará na imediata eliminação do PARTICIPANTE, cabendo a RESMULTI/UFC a convocação do PARTICIPANTE subsequente.

13.3.2. Não serão recebidos, nem avaliados quaisquer documentos diferentes ou aqueles remetidos fora dos prazos estabelecidos.

13.4. 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 dos Programas de Residência Multiprofissional e Uniprofissional da Saúde, tais como a legislação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional, do Projeto Político-Pedagógico da RESMULTI/RESENFO/RESBUCO/UFC, do Regimento Interno da RESMULTI/RESENFO/RESBUCO/UFC e Deliberações e resoluções da Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional da Saúde (COREMU), dentre outras, inclusive aquelas que vierem a incorporar como reguladora.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

13.5. O PARTICIPANTE classificado e oportunamente convocado para a matrícula, que tenha concluído o seu curso de graduação em outro Estado da Federação, deverá estar regularmente inscrito no Conselho Profissional Regional da respectiva profissão do Estado do Ceará.

13.6. O PARTICIPANTE que, no ato da matrícula, entregar apenas a declaração de inscrição no Conselho Profissional, terá até o dia 02 de abril de 2018 como prazo para entregar a cópia autenticada em cartório da carteira profissional, sob pena de desligamento da Residência Multiprofissional e Uniprofissional da Saúde, caso não cumpra o prazo.

13.7. As bolsas/matrículas poderão ser canceladas, a qualquer tempo, caso o Residente não comprove documentações exigidas durante ou depois deste processo seletivo, não cumpra as suas atribuições, interrompa as atividades, inerentes a atividade, não apresente postura ética e não cumpra com o Regimento Interno da Residência Multiprofissional e Uniprofissional da Saúde, ou por falta de recursos financeiros e, sobretudo, ao interesse e a conveniência da Universidade Federal do Ceará – UFC no âmbito da Administração Pública.

14. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1. A publicação deste Edital, assim como o seu resultado final, serão feitos oficialmente por meio do Diário Oficial da União (DOU), 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.

14.2. A divulgação deste Edital, assim como os resultados preliminares ou definitivos, as corrigendas e/ou os aditivos referentes a esta seleção, ocorrerão, EXCLUSIVAMENTE por meio do endereço eletrônico da RESMULTI/UFC: <http://www.resmedceara.ufc.br>. Portanto, não se aceitará qualquer justificativa para o desconhecimento dos prazos e dos critérios neles assinalados.

14.3. O prazo de validade estabelecido para esta seleção não gera obrigatoriedade para a RESMULTI/UFC de aproveitar, neste período, todos os PARTICIPANTES classificados.

14.4. A inexistência das afirmativas contidas em documentos apresentados, ainda que verificadas posteriormente, eliminará o PARTICIPANTE, anulando-se os atos decorrentes da inscrição.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

14.5. A bolsa para os profissionais de saúde residentes, regularmente matriculados, assíduos e atuantes, conforme normativas legais, será no valor bruto de R\$ 3.330,43 (três mil, trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos), estabelecido pela Portaria Interministerial nº 3, de 16 de Março de 2016, incidindo, nela, os descontos referentes aos tributos da seguridade social – INSS, será paga pelo período de 24 (vinte e quatro) meses para RESMULTI e RESENF0 e 36 (trinta e seis meses) para RESBUCO, a contar da data de início da residência.

14.6. A bolsa poderá ter seu valor alterado, conforme o estabelecido pelo Programa Nacional de Bolsas para Residência Multiprofissional e Uniprofissional, programa financiador.

14.7. Em conformidade com a Portaria Interministerial SGTES/MS nº 11 de 28 de dezembro de 2010, é vedado o recebimento concomitante e cumulativo do valor da bolsa residência de que trata este Edital, com qualquer outra modalidade de bolsa ou tipo de vencimentos recebidos pelo profissional residente, se servidor público.

14.8. As despesas com a bolsa dos profissionais de saúde residentes, provenientes do Programa Nacional de Bolsas para Residência Multiprofissional e Uniprofissional, serão financiadas com recursos da programação orçamentária do Ministério da Educação.

14.9. Os PARTICIPANTES, regularmente inscritos na seleção, poderão tirar dúvidas, referente unicamente a este Edital, através do e-mail: resmultiufc2018@gmail.com.

14.9.1 Dúvidas referentes a este Edital, não serão dirimidas por meio de telefone, fax 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 da RESMULTI/UFC (<http://www.resmedceara.ufc.br>).

14.10. Os PARTICIPANTES classificados e matriculados farão, OBRIGATORIAMENTE, o Treinamento Introdutório para Residência Multiprofissional e Uniprofissional, realizado pela RESMULTI/UFC, no período previsto no Anexo III – Calendário de Atividades deste Edital. O PARTICIPANTE que não comparecer ao Treinamento Introdutório será desligado do programa.

14.10.1. No caso das possíveis matrículas remanescentes, já previstas ao longo deste Edital, o Treinamento Introdutório indicado no item 14.10, será OBRIGATORIAMENTE aplicado em data oportuna, por conveniência da Coordenação e informada ao respectivo profissional de saúde residente, sob pena de desligamento da Residência Multiprofissional e Uniprofissional, caso o mesmo não venha a cumpri-la.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

14.11. Os casos omissos serão resolvidos pela comissão executora do processo seletivo da RESMULTI/UFC, bem como, sendo necessário, recorrer-se-á a outros setores, quer da esfera pública ou privada, principalmente a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU), no que couber.

14.12. 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, 20 de setembro de 2017.

Dra. Andréa da Nóbrega Cirino Nogueira
Profª. Dra. Marta Maria de França Fonteles
Coordenadoras da Comissão de Residência Multiprofissional da UFC

Prof. Dr. Eduardo Costa Studart Soares
Coordenador da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFC

Profa Dra Ana Kelve de Castro Damasceno
Coordenador da Residência em Enfermagem Obstétrica

Prof. Dr. Renan Montenegro Júnior
Gerente de Ensino e Pesquisa dos Hospitais Universitários da UFC/EBSERH

Dra. Germana Glória de Castro Portela e Silva
Assessora Jurídica da ARES



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

**PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018**

EDITAL N. ° 01/2017

ANEXO I – PRÉ-REQUISITOS DE ESCOLARIDADE E FORMAÇÃO

NÚCLEO PROFISSIONAL PARA O QUAL CONCORRE	PRÉ-REQUISITOS
Enfermagem	Graduação em Enfermagem, em Instituição de Ensino Superior com inscrição ativa e regular no conselho de classe.
Farmácia	Graduação em Farmácia, em Instituição de Ensino Superior com inscrição ativa e regular no conselho de classe.
Fisioterapia	Graduação em Fisioterapia, em Instituição de Ensino Superior com inscrição ativa e regular no conselho de classe.
Nutrição	Graduação em Nutrição, em Instituição de Ensino Superior com inscrição ativa e regular no conselho de classe.
Odontologia	Graduação em Odontologia, em Instituição de Ensino Superior com inscrição ativa e regular no conselho de classe.
Psicologia	Graduação em Psicologia, em Instituição de Ensino Superior com inscrição ativa e regular no conselho de classe.
Serviço Social	Graduação em Serviço Social, em Instituição de Ensino Superior com inscrição ativa e regular no conselho de classe.
Terapia Ocupacional	Graduação em Terapia Ocupacional, em Instituição de Ensino Superior com inscrição ativa e regular no conselho de classe.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC
PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018

EDITAL N. ° 01/2017

ANEXO II – VALOR DA BOLSA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO, CARGA HORÁRIA E PERÍODO DO CURSO

ÁREA DE ATUAÇÃO	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO	PERÍODO
Bolsa de Educação pelo Trabalho para os profissionais de saúde residentes.	RESMULTI E RESENF0: 60 (sessenta) horas semanais. 5.760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas totais (80% de carga horária prática e 20% de carga horária teórica e teórico-prática). Em regime especial de treinamento em serviço e dedicação exclusiva.	R\$ 3.330,43 (três mil trezentos e trinta reais, quarenta e três centavos). Conforme dispõe a lei federal nº 12.514 de 28 de outubro de 2011, nele incidindo os descontos referentes aos tributos da seguridade social – INSS.	RESMULTI E RESENF0: 24 (vinte e quatro) meses de bolsa.
	RESBUCO: 8.448 horas (oito mil, quatrocentos e quarenta e oito) horas totais. Em regime especial de treinamento em serviço e dedicação exclusiva.		RESBUCO: 36 (trinta e seis) meses de bolsa



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC
PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018

EDITAL N. ° 01/2017

ANEXO III – CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	INFORMAÇÕES ADICIONAIS	DATAS/PERÍODO
Inscrições	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br , observando o horário de Fortaleza.	Das 13h do dia 26/09/2017 às 18h do dia 08/10/2017
Entrega de Formulário de Requerimento de Solicitação do Nome Social constante no Anexo X	Entregar toda a documentação prevista no subitem 5.12 deste Edital, observando o horário de Fortaleza.	Das 13h do dia 26/09/2017 às 18h do dia 08/10/2017
Solicitação de isenção	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	26 a 29/09/2017
Entrega do Formulário de Solicitação de Isenção e do documento de comprovação	Secretaria da RESMULTI	Das 8 h às 11h e das 13h às 16h do dia 26/09/2017 até as 11h do dia 29/09/2017
Resultado preliminar das solicitações de isenção da taxa de inscrição	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 11h do dia 03/10/2017
Período de recurso contra o resultado preliminar das solicitações de isenção da taxa de inscrição	Secretaria da RESMULTI	Das 8h às 11h e das 13h às 16h do dia 04/10/2017
Resultado definitivo das solicitações de isenção da taxa de inscrição	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 13 h do dia 06/10/2017
Divulgação do resultado preliminar das inscrições DEFERIDAS E INDEFERIDAS	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 11 h do dia 23/10/2017



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Período de recurso contra o resultado preliminar das inscrições indeferidas	Secretaria da RESMULTI	Das 8h às 11h e das 13h às 16h do dia 24/10/2017
Resultado definitivo das inscrições indeferidas	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	26/10/2017
Divulgação dos locais de aplicação da prova teórica escrita (objetiva) referente a 1ª Etapa	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 11 h do dia 31/10/2017
Data e hora de Aplicação da Prova Teórica Escrita (objetiva)	PRESENCIAL – EXCLUSIVAMENTE na Cidade de Fortaleza – CE	Das 9h às 13h (domingo) – 05/11/2017
1ª Etapa – Divulgação do gabarito preliminar e dos Cadernos de Prova	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	06/11/2017
1ª Etapa – Período de requerimento de recurso contra o resultado do gabarito preliminar e das questões da Prova Teórica Escrita – 1ª Etapa	Secretaria da RESMULTI	Das 8h às 11h e das 13h às 16h dos dias 13 e 14/11/2017
1ª Etapa – Divulgação do gabarito definitivo e do resultado preliminar da 1ª Etapa	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 11 h do dia 17/11/2017
1ª Etapa – Período de requerimento de recurso contra o resultado preliminar da 1ª Etapa	Secretaria da RESMULTI	Das 8h às 11h e das 13h às 16h dos dias 20 e 21/11/2017
1ª Etapa – Divulgação do resultado definitivo da 1ª Etapa	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 11 h do dia 28/11/2017
2ª Etapa – Período de entrega dos documentos para a Prova de Títulos referente à 2ª Etapa	Entregar toda a documentação prevista no subitem 7.5 deste Edital, na Secretaria da RESMULTI	Das 8h às 11h e das 13h às 16h dos dias 07 a 08/12/2017
2ª Etapa – Divulgação do resultado preliminar da Prova de Títulos – 2ª etapa	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 11 h do dia 15/12/2017
2ª Etapa – Período de	Secretaria da RESMULTI	Das 8h às 11h e das 13h



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

requerimento de recurso contra o resultado preliminar da Prova de Títulos – 2ª etapa		às 16h dos dias 13 e 18 e 19/12/2017
2ª Etapa – Divulgação do resultado definitivo da Prova de Títulos (2ª etapa) e Resultado Final	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 11 h do dia 21/12/2017
Divulgação de calendário de matrícula	Exclusivamente, pela internet, por meio do endereço eletrônico: www.resmedceara.ufc.br	A partir das 11 h do dia 05/01/2018
Período de matrícula	Secretaria da RESMULTI	Das 8h às 11h e das 13h às 16h dos dias 10 e 11/01/2018
Período de convocação e matrícula dos classificáveis e demais ajustes de matrícula previstos neste Edital	Secretaria da RESMULTI	Das 8h às 11h e das 13h às 16h dos dias 15 a 16/01/2018
Início das Atividades dos programas de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde e em área profissional de saúde – 2018, para os PARTICIPANTES classificados e matriculados.		Dia 01/03/2018
Treinamento Introdutório	Setor de Ensino dos Hospitais Universitários Rua Coronel Nunes de Melo, S/Nº – Ambulatório de Especialidades (Ilhas) – 1º Andar. CEP 60430-270 – Fortaleza CE	Das 8h às 17 h no período de 01 a 02/03/2018



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC
PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018

EDITAL N. ° 01/2017

ANEXO IV – QUADRO DE ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO E VAGAS

RESMULTI			
Área de Concentração	Profissões	Escolaridade exigida	Número de Vagas
Assistência em Terapia Intensiva	Enfermagem	Curso superior de Enfermagem	02
Assistência em Terapia Intensiva	Fisioterapia	Curso superior de Fisioterapia	03
Assistência em Terapia Intensiva	Farmácia	Curso superior de Farmácia	03
Assistência em Transplante	Enfermagem	Curso superior de Enfermagem	02
Assistência em Transplante	Farmácia	Curso superior de Farmácia	03
Assistência em Transplante	Serviço Social	Curso superior de Serviço Social	03
Assistência em Transplante	Fisioterapia	Curso superior de Fisioterapia	01
Assistência em Transplante	Nutrição	Curso superior de Nutrição	02
Assistência em Transplante	Psicologia	Curso superior de Psicologia	02
Assistência em Diabetes	Enfermagem	Curso superior de Enfermagem	04
Assistência em Diabetes	Fisioterapia	Curso superior de Fisioterapia	02
Assistência em Diabetes	Nutrição	Curso superior de Nutrição	04
Assistência em Oncohematologia	Enfermagem	Curso superior de Enfermagem	02
Assistência em Oncohematologia	Farmácia	Curso superior de Farmácia	01
Assistência em Oncohematologia	Psicologia	Curso superior de Psicologia	01
Assistência em Saúde Mental	Enfermagem	Curso superior de Enfermagem	01
Assistência em Saúde Mental	Serviço Social	Curso superior de Serviço Social	01
Assistência em Saúde	Psicologia	Curso superior de	01



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Mental		Psicologia	
Assistência em Saúde Mental	Nutrição	Curso superior de Nutrição	01
Assistência em Saúde Mental	Terapia Ocupacional	Curso superior de Terapia Ocupacional	01
Assistência em Saúde da Mulher e da Criança	Enfermagem	Curso superior de Enfermagem	03
Assistência em Saúde da Mulher e da Criança	Farmácia	Curso superior de Farmácia	04
Assistência em Saúde da Mulher e da Criança	Fisioterapia	Curso superior de Fisioterapia	01
Assistência em Saúde da Mulher e da Criança	Serviço Social	Curso superior de Serviço Social	01
Assistência em Saúde da Mulher e da Criança	Nutrição	Curso superior de Nutrição	02
TOTAL DE VAGAS			51

RESENOFO

Área de Concentração	Profissões	Escolaridade exigida	Número de Vagas
Enfermagem Obstétrica	Enfermagem	Curso superior de Enfermagem	06

RESBUCO

Área de Concentração	Profissões	Escolaridade exigida	Número de Vagas
Cirurgia e Traumatologia bucomaxilofacial	Odontologia	Curso superior de Odontologia	02



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018

EDITAL N.º 01/2017

ANEXO V – ATRIBUIÇÕES

- Firmar termo de compromisso de Bolsa de Trabalho com a Residência Multiprofissional em Saúde e Uniprofissional da Saúde dos Hospitais Universitários da Universidade Federal do Ceará;
- Cumprir a carga semanal de 60 (sessenta) horas;
- Fomentar e atuar de forma interprofissional, integral e intersetorial com os demais membros da equipe de profissionais de saúde residentes da respectiva área de concentração, com os profissionais de saúde residentes das demais áreas presentes na instituição executora e quaisquer outros profissionais do serviço /instituição que venham a contribuir para o processo de ensino-aprendizagem;
- Inserir-se e compor equipes de saúde no cenário de prática e responsabilizar-se diretamente pelo cuidado aos usuários do território de abrangência ou em acompanhamento no serviço e nas linhas de cuidado, sob supervisão técnico-pedagógica de um preceptor e/ou orientador de serviço;
- Atuar em conformidade com os preceitos éticos do conselho da respectiva categoria profissional do profissional de saúde residente;
- Atuar com polidez, respeito, compromissos e solidariedade junto aos profissionais de saúde residentes, preceptores, demais profissionais, gestores e usuários dos campos de prática;
- Cumprir com os protocolos, uso racional de insumos e prazos pactuados com os campos de prática;
- Cumprir as deliberações da Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional da Saúde (COREMU) dos Hospitais Universitários da Universidade Federal do Ceará – UFC (Hospital Universitário Walter Cantídio – HUWC e Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC) e respectivas Resoluções;
- Cumprir o Regimento Interno da Residência Multiprofissional em Saúde e Uniprofissional da Saúde dos Hospitais Universitários da Universidade Federal do Ceará – UFC (Hospital Universitário Walter Cantídio – HUWC e Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC), seus respectivos adendos e aditivos;
- Cumprir o Projeto Político da Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, Residência em Enfermagem Obstétrica e Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial;
- Cumprir os compromissos dispostos neste Edital, anexos, aditivos, corrigendas, bem como quaisquer outras normatizações pertinentes a Residência.



**Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC**

**PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018**

EDITAL N. ° 01/2017

**ANEXO VI – SUGESTÕES DE CONTEÚDOS PARA PROVA ESCRITA
(OBJETIVA)**

Disciplina comum a todas as profissões:

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE (LEGISLAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS; SAÚDE COLETIVA)

Histórico das Políticas de Saúde no Brasil; Conceito de Políticas Públicas; Reforma Sanitária; Previdência Social; Políticas Públicas de Saúde; Processo Saúde-Doença; Modelos de Atenção à Saúde; Organização e Funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS); Legislação do SUS; Saúde Coletiva: Epidemiologia, História Natural e Prevenção de Doenças; Medidas de Saúde Coletiva; Abordagem Descritiva em Epidemiologia; Elementos de Metodologia Epidemiológica; Análise de Dados Epidemiológicos; Epidemiologia Clínica e Saúde Baseada em Evidências; Aspectos Epidemiológicos das Doenças Transmissíveis; Doenças e Agravos Não transmissíveis; Vigilância Epidemiológica; Programa Nacional de Imunização, Programa Nacional de Segurança do Paciente, Vigilância Sanitária; Cenário epidemiológico atual e Planejamento de Saúde.

**RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO
HOSPITALAR À SAÚDE**

DISCIPLINAS DA ENFERMAGEM

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Intervenções de enfermagem e diagnósticos de enfermagem.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PRÉ, TRANS E PÓS-OPERATÓRIO

Prevenção e controle de infecção hospitalar; ambiente cirúrgico; orientações pré-operatórias para cirurgia geral e cardíaca; procedimentos anestésicos, complicações intra-operatórias potenciais; unidade de recuperação pós-anestésica, cuidados com drenos;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ALTERAÇÕES CARDÍACAS



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Anatomia e fisiologia cardíaca; insuficiência coronariana; infarto agudo do miocárdio; edema agudo de pulmão;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ALTERAÇÕES RESPIRATÓRIAS

Anatomia e fisiologia respiratória; doenças pulmonares obstrutivas crônicas; infecções de vias aéreas superiores e inferiores; ventilação mecânica;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DISTÚRBIOS HEMATOLÓGICOS

Leucemias, anemias e linfomas;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ALTERAÇÕES ENDÓCRINAS

Diabetes Mellitus, hipertireoidismo e hipotireoidismo;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS

Anatomia e fisiologia neurológica, doenças cerebrovasculares, miastenia grave, crise convulsiva;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ALTERAÇÕES

Insuficiência renal aguda e crônica, síndrome nefrótica e glomerulonefrite;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER

Assistência de Enfermagem a mulher no ciclo gravídico-puerperal e no climatério;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Recém-nascido a termo e em situações de risco; cuidados de enfermagem a criança e ao adolescente hospitalizado com problemas clínicos e cirúrgicos e de alta complexidade;

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SAÚDE PÚBLICA

Atuação do enfermeiro na prevenção e controle de doenças infecto contagiosas e crônico degenerativas, políticas e programas de assistência do Ministério da Saúde epidemiologia, atuação do enfermeiro na prevenção, promoção e recuperação da saúde nos diferentes grupos populacionais;

CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E CENTRO CIRÚRGICO

Estrutura organizacional de centro de material e esterilização e de centro cirúrgico, métodos de esterilização;



**Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC**

CÓDIGO DE ÉTICA E LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL.

DISCIPLINAS DA FARMÁCIA:

FARMACOTÉCNICA HOSPITALAR

Formas farmacêuticas; Cálculo farmacêutico; Fracionamento de medicamentos; Diluição, estabilidade, acondicionamento e incompatibilidade de medicamentos injetáveis; Nutrição Parenteral Total- NPT: Conceitos, tipos, indicações clínicas, vias de acesso e complicações do uso da NPT; Composição da NPT; Requisitos estruturais, ambientais e físicos para manipulação de NPT; Funcionamento da capela de fluxo laminar; Biossegurança: uso de Equipamentos de Proteção Individual; Boas práticas de manipulação e técnicas de preparo; Quimioterapia antineoplásica: Conceitos, mecanismos de ação, classificação dos antineoplásicos e vantagens da poliquimioterapia; Preparo das drogas antineoplásicos: aspectos relativos à segurança dos pacientes, do operador e do ambiente; Funcionamento da capela de fluxo laminar; Procedimentos técnicos para manipulação de antineoplásicos; Procedimentos em caso de acidentes; Cálculo de dose pela área corporal; Análise e aviamento de prescrições; Requisitos estruturais, ambientais e físicos. Gerenciamento de resíduos

FARMACOTERAPIA E TOXICOLOGIA

Farmacocinética; Farmacodinâmica; Usos terapêuticos; Efeitos colaterais; Interação medicamentosa; Doses e reações adversas de: Antimicrobianos; Antifúngicos; Antihipertensivos; Diuréticos; Cardiotônicos; AINES; Antidepressivos; Anticonvulsivantes; Opióides; Uso de fármacos em pediatria, geriatria, gravidez, lactação, insuficiência hepática e insuficiência renal; Toxicocinética; Toxicodinâmica; Utilização de antídoto em intoxicação medicamentosa.

PRODUTOS PARA A SAÚDE

Tipos, especificações e indicações de uso; falhas e riscos, Sistemas de armazenagem e de distribuição.

SISTEMAS DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E SEGURANÇA DO PACIENTE

FARMACOVIGILÂNCIA E ERROS DE MEDICAÇÃO

GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR E LEGISLAÇÃO

Objetivos, funções e setores da Farmácia Hospitalar; Estrutura física, equipamentos e Recursos Humanos; Padrões mínimos em Farmácia Hospitalar; Informática aplicada à Farmácia Hospitalar, Relação da Farmácia com outros setores do hospital; Central de Abastecimento Farmacêutico: Gestão de estoques de medicamentos, germicidas e produtos para a saúde, incluindo material médico-hospitalar (seleção, aquisição, armazenamento, aviamento, dispensação, distribuição e controle); Código de ética da



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

profissão farmacêutica; Lei Nº 8.666/94; Portaria Ministério da Saúde Nº 344/98 e suas atualizações; Portaria Ministério da Saúde Nº 272/98; RDC Nº 306/04 – ANVISA; RDC Nº 09/09 – ANVISA; RDC Nº 67/2007 – ANVISA; RDC Nº 220/04 – ANVISA; RDC Nº 02/10 – ANVISA; Portaria Nº 4283/10 – MS; Portaria Nº 529/13 – MS; Portaria Nº 2095/13 – GM – MS e seus anexos; Resolução CFF Nº 585/13 – Conselho Federal de Farmácia; Resolução CFF Nº 492/08 e suas atualizações – Conselho Federal de Farmácia.

ATENÇÃO FARMACÊUTICA E PAPEL DO FARMACÊUTICO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Atenção Farmacêutica: Conceitos, filosofia; Métodos de seguimento farmacoterapêutico; Exames laboratoriais na rotina de farmácia clínica: métodos, interação medicamento x exame; interpretação de resultados; Classificação dos Problemas relacionados a medicamentos; Papel do Farmacêutico no controle de infecção hospitalar; Uso racional de antimicrobianos, Produtos utilizados na higienização Hospitalar.

DISCIPLINAS DA FISIOTERAPIA:

MÉTODOS DE AVALIAÇÃO CLÍNICA E FUNCIONAL/ DIAGNÓSTICO CINÉTICOFUNCIONAL EM NEONATOLOGIA, PEDIATRIA E ADULTO

Avaliação fisioterapêutica geral e específica:

Importância, controvérsias e perspectivas; Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF); Avaliação cardiorrespiratória; Avaliação neurológica; Avaliação musculoesquelética; Instrumentos / Protocolos de avaliação validados.

DIAGNÓSTICO CINÉTICO-FUNCIONAL NAS DIVERSAS ENFERMIDADES

Evidências anátomo fisiológicas, epidemiológicas, cinéticas, sinérgicas e biomecânicas em neonatologia, pediatria e adulto;

RECURSOS E TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS (MECANOTERÁPICOS E MANUAIS)

Recursos e técnicas empregados nas afecções respiratórias, cardiovasculares, traumato ortopédicas, neurológicas, hematológicas, geniturinárias e dermatológicas; Indicações, precauções e contraindicações; Agentes eletrotermofototerápicos; Cinesioterapia; Recursos manuais;

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES NA PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Fundamentação para a prática fisioterapêutica; Métodos de diagnóstico por imagens; Exames laboratoriais; Exames importantes para prescrição do tratamento fisioterápico nas diversas enfermidades.

CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO/CONDUTAS E ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO

Nas enfermarias clínico-cirúrgicas:

Crítérios de indicação e objetivos da assistência fisioterapêutica respiratória, neurológica, traumato ortopédica, uroginecológica e obstétrica; Assistência Fisioterapêutica no pré e pós-operatório; Assistência fisioterapêutica ao paciente submetido a transplante de órgãos; Assistência Fisioterapêutica nos distúrbios respiratório, cardiovascular, renal, hematológico, digestivo, endócrino, neurológico, geniturinário, mental e dermatológico; Papel do fisioterapeuta no controle de infecção hospitalar/biossegurança;

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, Pediátrico e Adulto

Objetivos da assistência fisioterapêutica na UTI; Assistência Fisioterapêutica na ventilação mecânica invasiva e não invasiva; Ventilação mecânica invasiva aplicada a situações clínicas especiais; Papel do Fisioterapeuta no desmame da ventilação mecânica; Monitorização invasiva e não invasiva na Unidade de Terapia Intensiva; Farmacologia aplicada à Fisioterapia; Oxigenoterapia; Inaloterapia; Interdisciplinaridade e Humanização na Unidade de Terapia Intensiva.

ÉTICA, DEONTOLOGIA E PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA BASEADA EM EVIDÊNCIA

Aspectos éticos e legais da Fisioterapia (Resoluções de 2009 do COFFITO, LEI N° 6.316 – DE17 de dezembro de 1975, Decreto LEI N°. 938 - de 13 de outubro de 1969, Código de Ética Profissional de Fisioterapia); Assistência Fisioterapêutica Baseada em Evidências; Prática Fisioterapêutica e de saúde baseada em evidências; Conceito, justificativa e fundamentação para a prática fisioterapêutica baseada em evidências; Benefícios, desvantagens e limitações da prática clínica fisioterapêutica baseada em evidências.

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NA SAÚDE COLETIVA E NO GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Assistência Fisioterapêutica na promoção de saúde, prevenção e controle de enfermidades infectocontagiosas e crônico degenerativas nos diversos grupos populacionais; Assistência Fisioterapêutica preventiva, curativa e reabilitadora para crianças e adultos nas áreas de neurologia, ortopedia, enfermidades cardiorrespiratórias, circulatórias, ginecológicas e obstétricas; Ações Fisioterapêuticas no planejamento, capacitação e administração dos serviços de saúde.

DISCIPLINAS DA NUTRIÇÃO:



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

PRINCÍPIOS NUTRICIONAIS:

Digestão, absorção, transporte, metabolismo e excreção de nutrientes; Alimentos funcionais: fibras alimentares, prebióticos e probióticos; Biodisponibilidade de nutrientes; Imunomoduladores e antioxidantes; Interação fármaco nutriente.

AVALIAÇÃO DIETÉTICA E NUTRICIONAL:

Avaliação nutricional na prática clínica: triagem nutricional, avaliação antropométrica e bioquímica, inquéritos dietéticos, exame físico e clínico; Determinação das necessidades nutricionais: gasto energético total, macronutrientes e micronutrientes.

NUTRIÇÃO NAS DIVERSAS FASES DA VIDA:

Nutrição da gestante, nutriz, recém-nascido, infância, adolescente, adulto e idoso; Educação nutricional: alimentação saudável, pirâmide alimentar.

NUTRIÇÃO CLÍNICA:

Terapia nutricional oral: dietas hospitalares de rotina, adaptações e modificações dietéticas; Terapia nutricional enteral e parenteral: indicações e contraindicações, complicações, vias de administração, seleção de fórmulas enterais. Desnutrição e carências nutricionais; Obesidade; Câncer; Distúrbios metabólicos; Distúrbios do trato digestório; Doenças endócrinas; Doenças cardiovasculares; Doenças pulmonares; Alergias e intolerâncias alimentares; Doenças autoimunes; Síndrome da imunodeficiência adquirida; Nefropatias; Hepatopatias; Sepsis; Cirurgia e transplante.

Disciplinas do Serviço Social:

FUNDAMENTOS HISTÓRICOS, TEÓRICOS E METODOLÓGICOS DO SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE

As transformações capitalistas contemporâneas, as mudanças no padrão de regulação social e os rebatimentos no mundo do trabalho e no Serviço Social.

O processo de redemocratização brasileira, as políticas sociais e o Serviço Social.

As formas de expressão da questão social no Brasil contemporâneo, as respostas político institucionais para o seu enfrentamento e o Serviço Social.

Os desdobramentos da reconceitualização do Serviço Social no Brasil pós-década de 1980 e as influências das vertentes históricas críticas: Marx, Lukacs e Gramsci.

O cotidiano e o exercício profissional.

SERVIÇO SOCIAL, PROCESSO DE TRABALHO E OS DESAFIOS ATUAIS PARA A ÁREA DE SAÚDE.

O trabalho do assistente social como especialização do trabalho coletivo na sociedade burguesa, inserido dentro da divisão internacional do trabalho.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

As transformações no mundo do trabalho no capitalismo atual e as demandas postas para o Serviço Social.

Expressões e formas de organização da atividade profissional de Serviço Social na saúde.

ÉTICA E O SERVIÇO SOCIAL

O Percurso histórico da ética no Serviço Social brasileiro: princípios e fundamentos do projeto conservador ao projeto emancipatório.

O projeto ético político profissional do Serviço Social.

O Código de Ética Profissional do Assistente Social e a sua materialidade enquanto instrumento de trabalho profissional.

Lei que regulamenta a profissão do Assistente Social – Lei Nº 8662/93

A POLÍTICA DE SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA NA CONTEMPORANEIDADE

Conceito constitucional; conceito técnico e a seguridade como proteção social.

Organização e gestão das políticas de saúde, previdência e assistência social.

O papel dos sujeitos políticos na formulação, implementação, gestão e controle das políticas sociais.

DISCIPLINAS DA TERAPIA OCUPACIONAL

MÉTODOS DE AVALIAÇÃO CLÍNICA E FUNCIONAL DA TERAPIA OCUPACIONAL: Avaliação na perspectiva do paciente. Avaliação e processos de terapia ocupacional no ambiente clínico. Métodos de avaliação e ferramentas. Habilidades fundamentais para a avaliação.

ANÁLISE DA ATIVIDADE: Análise da atividade inserida na ocupação do cliente. Diferentes perspectivas sobre a análise da atividade. Análise da atividade e sua aplicação na prática. Modelos de referência em Terapia Ocupacional e sua influência nas análises de atividades.

ANÁLISE OCUPACIONAL E ADAPTAÇÃO TERAPÊUTICA: Formas de análise ocupacional: análise básica; análise da demanda e análise aplicada. Abordagens e técnicas de adaptações terapêuticas e funcionais.

ANÁLISE DO AMBIENTE E ADAPTAÇÃO: Componentes e demanda do ambiente; Adaptação terapêutica e administração do ambiente; Análise e adaptação do ambiente doméstico.

TAXONOMIA DA OCUPAÇÃO HUMANA: Taxonomia proposta para a análise ocupacional; Definições utilizadas em taxonomia analítica.

TERAPIA OCUPACIONAL NO CONTEXTO DO HOSPITAL GERAL: A atuação interdisciplinar do Terapeuta Ocupacional; Intervenções terapêuticas ocupacionais na interconsulta em saúde mental. A atuação do Terapeuta Ocupacional em enfermarias no âmbito hospitalar. Atenção e acolhimento. Holding e continência.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

SAÚDE MENTAL E TERAPIA OCUPACIONAL: Influência das perspectivas socioterápica e psicodinâmica para a terapia ocupacional na saúde mental. Método Terapia Ocupacional Dinâmico, *setting* terapêutico, relação triádica e análise das atividades. Procedimentos terapêuticos individuais e grupais em terapia ocupacional. O papel do terapeuta ocupacional, como coordenador de grupo.

CÓDIGO DE ÉTICA E LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO TERAPEUTA OCUPACIONAL: O Código de Ética Profissional do Terapeuta Ocupacional.

DISCIPLINAS DA PSICOLOGIA

PSICOLOGIA DA SAÚDE

Fundamentos da Psicologia da Saúde. Estresse e saúde: noções de psicossomática e estratégias de enfrentamento da doença. Políticas públicas de saúde e a Rede de Atenção Psicossocial. A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a clínica da atenção psicossocial. Psicopatologia: evolução histórica, principais conceitos e psicopatologia dos transtornos mentais. Funções psíquicas e suas alterações. Interconsulta: objetivos, aplicação e princípios. Perspectivas de atuação multiprofissional nos diversos níveis de atenção à saúde: a multidisciplinaridade, a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade. Ética e Bioética: princípios da bioética, dilemas éticos em psicologia, a pesquisa envolvendo seres humanos e o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

A PSICOLOGIA NO CONTEXTO HOSPITALAR E AS POSSÍVEIS PRÁTICAS DO PSICÓLOGO EM HOSPITAL

Fundamentos da Psicologia Hospitalar. Especificidades do trabalho do psicólogo em hospital: o *setting* terapêutico; a assistência à família; o trabalho em equipe de saúde; e a intervenção psicológica junto ao paciente. Espaços de atuação do psicólogo no hospital e junto às especialidades médicas. Estratégias de implantação de Serviço de Psicologia Hospitalar em Instituição de Saúde. Psicoterapia breve: conceitos básicos e intervenções psicoterápicas em situação de crise. Teorias e técnicas de grupo: fatores terapêuticos, modalidades grupais, formação de grupos e manejo clínico. Entrevistas iniciais e estabelecimento de diagnóstico.

PROCESSOS PSICOLÓGICOS EM VIVÊNCIAS ESPECÍFICAS: INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA, GRAVIDEZ, PARTO, PUERPÉRIO, ENVELHECIMENTO, ADOECIMENTO, HOSPITALIZAÇÃO E MORTE

O adoecimento e as repercussões afetivas. Experiências de perda: as situações de mutilação, perdas irreversíveis e cronicidade. As noções de luto, trabalho de luto e luto patológico. O lugar da família no processo de adoecimento e tratamento: novas modalidades de família, estratégia de atendimento e acompanhamento; e características da relação do paciente e da família com cuidador (es). Cuidados paliativos: a morte no processo de desenvolvimento humano, filosofia dos cuidados paliativos, comunicação terapêutica e dilemas éticos/bioéticos no final da vida.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

ABORDAGENS TEÓRICAS QUE FUNDAMENTAM O TRABALHO EM PSICOLOGIA HOSPITALAR

Teorias existencial e humanista. Teorias psicanalíticas. Teorias comportamental e cognitiva.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS

O psicodiagnóstico: definição e objetivos. Avaliação Psicológica: evolução histórica, fundamentos e objetivos. Instrumentos de avaliação psicológica. Características da avaliação psicológicas nos diferentes *settings* do hospital. Princípios técnicos e éticos do registro de dados.

RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

Disciplinas de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

ANATOMIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Osteologia da cabeça e pescoço; Miologia da cabeça e pescoço; Angiologia da cabeça e pescoço; Neurologia da cabeça e pescoço;

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Anatomia radiográfica; Exames radiográficos intra bucais: periapical, oclusal e métodos especiais de localização; Exames radiográficos extra bucais; Interpretação radiográfica; Tomografia computadorizada da região bucomaxilofacial; Ressonância magnética nuclear da região bucomaxilofacial; Ultrassonografia da região bucomaxilofacial; Cintilografia óssea.

ESTOMATOLOGIA

Exame clínico; Solicitação e interpretação de exames complementares; Doenças da polpa e periápice; Infecções bacterianas, fúngicas, virais e protozoárias; Injúrias físicas e químicas; Doenças de natureza imunológica e alérgica; Neoplasias benignas de tecidos moles; Neoplasias malignas da região buco-maxilo-facial; Patologias das glândulas salivares; Cistos da região buco-maxilo-facial; Tumores odontogênicos; Lesões ósseas da região buco-maxilo-facial; Considerações sobre o atendimento de pacientes pediátricos.

FARMACOLOGIA

Analgésicos e anti-inflamatórios; Corticosteróides; Antimicrobianos; Opióides; Sedativos; Anti-hemorragicos. Anatomia da articulação temporomandibular

ÉTICA E BIOÉTICA

Código de ética profissional; Dilemas éticos em saúde; Termo de consentimento livre e esclarecido; Bioética: conceitos, fundamentos e princípios; Bioética em pesquisa.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

EMERGÊNCIAS EM ODONTOLOGIA

Suporte básico de vida; Emergências cardiovasculares; Emergências neurológicas; Emergências respiratórias; Reações alérgicas e hipersensibilidade;

ANESTESIOLOGIA EM ODONTOLOGIA

Farmacologia dos anestésicos locais e vasoconstrictores; Técnicas de anestesia local aplicadas em odontologia; Complicações locais e sistêmicas;

IMPLANTODONTIA

Fisiologia e metabolismo ósseo; Osseointegração; Planejamento em implantodontia; Reconstrução óssea dos maxilares: enxertos ósseos e biomateriais; Técnica cirúrgica tradicional e avançada para instalação de implantes.

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Princípios de cirurgia; Cirurgia dento-alveolar; Considerações sobre o atendimento de pacientes pediátricos; Princípios de tratamentos das infecções odontogênicas; Traumatologia buco-maxilo-facial; Princípios de fixação óssea; Reconstrução óssea dos maxilares; Tratamento das alterações patológicas dos maxilares; Diagnóstico e tratamento das alterações das articulações têmporo-mandibulares; Cirurgia ortognática; Acidentes e complicações em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial.

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

DISCIPLINAS DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PRÉ-NATAL

Anatomia e Fisiologia da gestação; Conceito e objetivos do Pré-Natal; Diagnóstico da gravidez; Anamnese, Exame físico; Nutrição na gravidez; Cuidados de Enfermagem nos desconfortos da gestação; Cuidados emocionais e psicológicos da gravidez; Consulta de Enfermagem no pré-natal; Vacinação na gestação e isoimunização; Intervenções de enfermagem e diagnósticos de enfermagem.

PROCESSO DE ENFERMAGEM NOS PERÍODOS CLÍNICOS DO PARTO

Estática fetal; Contratilidade uterina; Trajeto do parto; Mecanismo de parto; Diagnóstico do trabalho do parto; Fases clínicas do parto; Cuidados de enfermagem com a gestante / parturiente / RN nos diversos tipos de parto; Práticas holísticas na preparação para o parto; Intervenções de enfermagem e diagnósticos de enfermagem.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO

Puerpério normal, patológico e infecção puerperal; Processo de enfermagem com a puérpera no alojamento conjunto e domicílio; Respostas emocionais no ciclo gravídico puerperal; Intervenções de enfermagem e diagnósticos de enfermagem.

PROCESSO DE ENFERMAGEM E GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

Síndrome Hemorrágica Gestacional-Hemorragia puerperal e infecções; Síndrome Hipertensiva Gestacional; Diabetes gestacional / prematuridade; Gestação e doenças infectocontagiosas (HIV/AIDS, sífilis, rubéola, toxoplasmose, Hepatite B e C e Citomegalovírus); Apoio emocional na gestação de alto risco; Intervenções de enfermagem e diagnósticos de enfermagem.

PROCESSO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Planejamento Familiar; Doenças sexualmente transmissíveis; Cuidados de enfermagem no pré, trans e pós-operatório ginecológico; Prevenção do câncer de colo uterino e de mama; Aborto repetitivo (aspectos emocionais, legal e ético); Desejo da maternidade e infertilidade: repercussões emocionais; Intervenções de enfermagem e diagnósticos de enfermagem.

GERÊNCIA DE SERVIÇOS EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Área física de serviços; Organização de serviço e competência gerencial; Qualidade de serviço, Dimensionamento de pessoal nos serviços.

CÓDIGO DE ÉTICA, LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL E DIREITOS DA MULHER

Direitos da Saúde da Mulher/Licença Maternidade; Registro Civil e Declaração de Nascido vivo; Saúde da Trabalhadora; Violência contra Mulher; Código de ética e lei do exercício profissional.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC
PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018

EDITAL N. ° 01/2017

ANEXO VII – TABELA DE PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS – 2ª
ETAPA

A – Histórico escolar: Média global de desempenho na graduação (somatório das notas das disciplinas relacionadas no histórico escolar dividido pelo número de disciplinas): ONDE: Média global 10,0 = 20 Pontos	
Máximo 20 pontos	Pontuação
B – Estágio (os) hospitalar público/ unidade de saúde concursado/selecionado extracurricular (carga horária mínima de 120 h/estágio) e hospitalar público voluntário extracurricular/unidade de saúde (carga horária mínima de 120 h/estágio); hospitalar privado extracurricular (carga horária mínima de 120 h/estágio).	
Máximo 15 pontos (5,0 pontos por estágio/concursado/selecionado; 2,0 pontos por estágio/voluntário; 0,5 por estágio/privado. Não serão pontuados os estágios curriculares obrigatórios)	Pontuação
C – Aprovação em concurso público, especialização e mestrado.	
Máximo 10 pontos: concurso público: 2,0 pontos; mestrado: 2,0 pontos; especialização: 1,0 ponto.	Pontuação
D – Monitoria/PET	
Máximo 10 pontos (monitoria oficial ou PET: 5,0 pontos/ano letivo; monitoria voluntária: 2,0 pontos/ ano letivo)	Pontuação
E – Bolsa de pesquisa (PIBIC) e ou extensão universitária ou voluntariado oficial (CNPq / UFC / FINEP / FUNCAP)	
Máximo 15 pontos: 8 pontos por bolsa ou 4 pontos por semestre letivo; 2 pontos por outras áreas.	Pontuação
F – Participação em projetos de pesquisa ou de extensão universitária (não será considerado o CRUTAC e PET) na área pretendida e/ou áreas afins consideradas neste Edital	
Máximo 10,0 pontos (3,0 pontos/ano letivo na área pretendida; 1,0 ponto/ano letivo em outras áreas)	Pontuação:
G – Artigos publicados em periódicos científicos indexados, trabalhos apresentados, trabalhos em anais e trabalhos premiados em congressos, encontros e jornadas.	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

<p>Máximo 10 pontos <u>na área pretendida e/ou áreas afins consideradas neste Edital:</u> <u>Periódico (s) Internacional indexado (s):</u> 4,0 pontos como autor e 2,5 pontos como coautor, por artigo publicado; <u>Periódico (s) Nacional indexado (s) :</u> 2,0 pontos como autor e 1,0 ponto como coautor, por artigo publicado.</p> <p>Outras áreas: <u>Periódico (s) internacional indexado (s):</u> 1,0 ponto como autor e 0,5 ponto como coautor, por artigo publicado; <u>Periódico (s) nacional indexado (s):</u> 0,5 ponto como autor e 0,25 ponto como coautor, por artigo publicado.</p> <p><u>Apresentador de trabalhos como autor em congressos, encontros e jornadas:</u> 0,05 ponto por trabalho. OBS: Considera-se “Apresentador” quando citado como primeiro autor, ou quando especificado textualmente no documento comprobatório.</p> <p><u>Resumos em anais em congressos, encontros e jornadas:</u> 0,1 ponto por trabalho.</p> <p><u>Trabalhos premiados em congressos, encontros e jornadas:</u> 0,2 ponto por trabalho.</p>	<p>Pontuação:</p>
<p>H – Cursos extracurriculares na área pretendida e/ou áreas afins consideradas neste Edital e/ou de língua estrangeira.</p>	
<p>Máximo 10 pontos 40h/aula=1 ponto; 60h/aula=2,0 pontos; 90h/aula= 3,0 pontos e 120h/aula= 5,0 pontos; Curso de língua estrangeira (Proficiência: 1,5 ponto por língua; Curso concluído: 1,5 ponto por língua; Curso entre o 3º e 5º semestre: 0,5 ponto por língua; Curso entre o 5º e último semestre:0,9 ponto por língua máximo 2,0 pontos).</p>	<p>Pontuação:</p>



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC
PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018
EDITAL N.º 05/2016

ANEXO VIII – COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS DA
PROVA DE TÍTULOS – REFERENTE A 2ª ETAPA

EU _____, PARTICIPANTE (a) do processo seletivo regido pelo Edital nº 01/2017, com o número de inscrição _____, reconheço que é de minha exclusiva responsabilidade o teor das informações apresentadas e que os documentos, pontuados por mim, no Anexo VII, são verdadeiros e válidos na forma da lei, identificados pelos subitens, correspondentes à formação acadêmica e profissional e organizados na ordem sequencial dos subitens que se apresentam na Tabela de Pontuação do referido Anexo, em um total de ____ – _____ folhas (incluindo esta), que compõem este currículo padronizado, para fins de atribuição de pontos, após a análise dos títulos/experiência pela banca examinadora, **com vistas à classificação no certame.**

PONTUAÇÃO FINAL (uso exclusivo da banca)	
--	--

Nome do PARTICIPANTE	
Programa/Área de concentração	
Categoria profissional	

1. COMPONENTE CIENTÍFICO

1.1. HISTÓRICO ESCOLAR:

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	

1.2. Estágios

Nome da Instituição	
---------------------	--



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	

1.3. Aprovação em concurso público, especialização e mestrado



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

1.4. Monitoria/PET

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	

1.5. Bolsa de pesquisa (PIBIC) e ou extensão universitária ou voluntariado oficial (CNPq / UFC / FINEP / FUNCAP)

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
--	--

1.6. Participação em projetos de pesquisa ou de extensão universitária (não será considerado o CRUTAC e PET)

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	

1.7. Artigos publicados em periódicos científicos indexados ou não.

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

(uso exclusivo da banca)	
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	

1.8. Cursos extracurriculares

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA	() SIM () NÃO



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

(uso exclusivo da banca)	
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	

1.9. Trabalhos apresentados em congressos, encontros e jornadas.

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

(uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	

1.10. Trabalhos em anais de congressos, encontros e jornadas

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

(uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

1.11. Curso (s) de língua estrangeira

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	

1.12. Trabalhos premiados em Congressos, encontros e jornadas

Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA (uso exclusivo da banca)	
Nome da Instituição	
Mês/ano de realização (início e término)	
Documentação apresentada	
ACEITE DA BANCA (uso exclusivo da banca)	() SIM () NÃO
Justificativa (uso exclusivo da banca)	
PONTUAÇÃO OBTIDA	



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

(uso exclusivo da banca)	
--------------------------	--

PONTUAÇÃO TOTAL DO PARTICIPANTE NA PROVA DE TÍTULOS (uso exclusivo da banca)	
--	--

Fortaleza/CE, ____ de ____ de 2017.

Assinatura do PARTICIPANTE

Assinatura do MEMBRO 1 da banca de avaliação

Assinatura do MEMBRO 2 da banca de avaliação

**PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018**

EDITAL N. ° 01/2017

ANEXO IX – FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE USO DO NOME SOCIAL

NOME DO PARTICIPANTE:

NOME SOCIAL DO PARTICIPANTE:



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC

CPF _____ N° DE INSCRIÇÃO: _____
E-MAIL _____
TELEFONE CONTATO: _____
Argumentação do participante com letra legível.

(Se necessário, use o verso.)

Fortaleza/CE, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

PARTICIPANTE travesti ou transexual (pessoa que se identifica e quer ser reconhecida socialmente, em consonância com sua identidade de gênero), em conformidade com o Decreto N° 8.727, de 28 de abril de 2016.

O formulário preenchido e assinado, acompanhado da cópia autenticada do documento oficial de identidade do PARTICIPANTE, deverá ser entregue, conforme Anexo III – Calendário de atividades.



Universidade Federal do Ceará
Hospitais Universitários – HUs/UFC
PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2018

EDITAL N. ° 01/2017

ANEXO X – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO
ESPECIAL (FRAE)

NOME DO PARTICIPANTE:

CPF _____ N° DE INSCRIÇÃO _____

E-MAIL _____

TELEFONE CONTATO: _____

Argumentação do participante com letra legível.

(Se necessário, use o verso).

Fortaleza/CE, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

O PARTICIPANTE que necessite de atendimento especial deverá, OBRIGATORIAMENTE, no ato de inscrição, em sua área individual, conforme Anexo III – Calendário de Atividades, preencher o campo destinado a esta solicitação, assim como, anexar (digitalizado/scaneado), a cópia do laudo médico, conforme estabelecido no Edital.