

Edital ICEPi/SESA Nº 036/2023

**PROCESSO SELETIVO DE PRECEPTOR TEMPORÁRIO PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE**

Estabelece normas para a seleção de PRECEPTOR TEMPORÁRIO para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde.

O INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE - ICEPi, no uso de suas atribuições e prerrogativas dispostas na Lei Complementar nº 909/2019, publicada no Diário Oficial de 30/04/2019, torna pública a abertura de processo seletivo para realizar seleção de **PRECEPTORES** para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde.

## CAPÍTULO I - DO OBJETO

1. Realizar a seleção de **PRECEPTOR TEMPORÁRIO** para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, cujo objetivo é formar profissionais de saúde com uma visão crítico-reflexiva do Sistema Único de Saúde/SUS na perspectiva da Educação Permanente em Saúde, com ênfase no desenvolvimento de práticas interprofissionais.

## CAPÍTULO II - DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

2. Consiste em pós-graduação *lato sensu*, modalidade de treinamento em serviço, destinada às profissões da saúde, excetuada a médica, sob a forma de curso de especialização, em caráter de dedicação exclusiva. Tem entre seus objetivos redesenhar as bases de formação em Saúde Pública, considerando as novas agendas do SUS e a perspectiva do território como espaço das intervenções sanitárias, conferindo qualidade, atualidade e regularidade na estruturação da oferta educativa, fortalecendo as políticas de saúde e respeitando a diversidade nacional.
3. Terá por base teórica educacional a aprendizagem de adultos, a partir de diretrizes do trabalho interprofissional, visando a prática colaborativa, valores éticos, o foco no cuidado ao paciente, sua família e comunidade para proporcionar a mais alta qualidade de atendimento.
4. Como base metodológica será adotada a aprendizagem baseada em problemas, adotando metodologias ativas como disparadores para possibilitar aprendizagem significativa e reflexiva, favorecer a troca de saberes e de práticas, a partir da leitura crítica da realidade vivenciada pelos profissionais no SUS, assim como, identificação de intervenções interprofissionais.
5. Terá duração de 2 anos e carga horária total de 5.760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas, distribuídas em 60 horas semanais (teórica, teórico-práticas e práticas) em caráter de dedicação exclusiva.
6. Os Programas implantados são: Cuidados Paliativos, Saúde Coletiva (com Ênfase em Vigilância em Saúde), Saúde da Família e Saúde Mental.
7. É Regulamentada pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), vinculado ao Ministério da Educação – MEC e ao Ministério da Saúde – MS, a Residência Multiprofissional é gerenciada internamente pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) do ICEPi.

## CAPÍTULO III - DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO

8. Poderão participar do processo seletivo profissionais da área da saúde que possuam os seguintes requisitos:
  - 8.1. Tenha concluído o curso de graduação que o habilita a atuar na respectiva categoria profissional em instituição reconhecida pelo MEC.
    - I. Os candidatos devem compor a Equipe Multiprofissional da APS, pertencendo a categoria profissional de Enfermeiro (a).
  - 8.2. Possuir titulação mínima de pós-graduação *lato sensu* (especialização ou residência) na área da saúde;
  - 8.3. Estar lotado e desenvolver atividades profissionais nos serviços descritos no **ANEXO I**, conforme o Programa de Residência, cumprindo carga horária mínima de 30 horas semanais:
    - I. Os serviços deverão estar adequados do ponto de vista estrutural e de recursos humanos para que os residentes possam realizar as atividades referentes aos campos de práticas.

- 8.4. Apresentar Certidão Negativa atualizada, expedida pelo Conselho Regional da categoria, comprovando inexistência de processo disciplinar pendente e/ou imposição de pena disciplinar de qualquer natureza;
- 8.5. Não estar vinculado a qualquer programa com recebimento de bolsa pelo ICEPi;
- 8.6. Não exercer cargo de chefia incompatível com a atividade de preceptoria;
- 8.7. Não exercer cargo comissionado em qualquer dos setores do Governo do Estado do Espírito Santo;
- 8.8. Ter disponibilidade para participar das atividades presenciais e a distância, de acordo com o Plano de Trabalho Individual (**ANEXO II**);
- 8.9. Apresentar habilidades para utilizar tecnologia de informação, especialmente de Educação à Distância e dispor ferramentas de comunicação à distância.
- 8.10. Ter disponibilidade para participar do Programa de Qualificação Docente Assistencial e de outras capacitações pedagógicas, quando solicitado.

#### CAPÍTULO IV – DA VAGAS

9. A vaga a que se refere esse edital diz respeito a substituição temporária (até dezembro de 2023 ou por maior tempo se assim se fizer necessário).
10. A convocação é vinculada à distribuição final de residentes e necessidades específicas do Programa de Residência. O preceptor deverá realizar a supervisão de até 05 (cinco) residentes de um ou mais Programas que utilizem o mesmo campo de prática simultaneamente.
  - 10.1. Em algumas situações específicas poderá ser solicitado ao preceptor que realize a supervisão de mais do que 05 (cinco) residentes de um ou mais Programas. Neste caso, a supervisão será pactuada entre a Coordenação do Programa de Residência e o preceptor.
  - 10.2. O candidato será convocado respeitando a ordem de classificação do Programa de Residência e campo de prática.
11. Ressaltamos que os campos de prática onde estão inseridos os profissionais estão sujeitos a avaliação da COREMU/ICEPi e caso seja necessário poderão ser modificados de forma a contemplar a formação do profissional residente.
12. Todos os preceptores selecionados deverão participar de capacitação pedagógica, quando solicitado.

#### CAPÍTULO V - DAS ATRIBUIÇÕES DO PRECEPTOR

13. São atribuições do preceptor da Residência Multiprofissional em saúde, conforme Portaria ICEPi N° 012-R, de 23 de outubro de 2020:
  - I. Exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
  - II. Promover a mediação do processo de ensino-aprendizagem, na construção do conhecimento dos residentes, na realização das atividades práticas e teóricas;
  - III. Promover ou estimular o desenvolvimento de competências, habilidades e valores, em consonância com o PP do programa e com o perfil de competência do residente;
  - IV. Identificar dificuldades e problemas de qualificação dos residentes relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as à coordenação do programa quando se fizer necessário;
  - V. Realizar devolutiva quanto à atuação do profissional residente no campo de prática, auxiliando nas dificuldades e estimulando suas potencialidades;
  - VI. Orientar e acompanhar o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as

diretrizes PP em conjunto com o Tutor;

- VII. Participar do processo de educação permanente, reuniões e demais atividades educacionais definidas pela coordenação geral do programa.
  - VIII. Elaborar, com suporte da coordenação do programa e demais preceptores, caso necessário, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
  - IX. Apurar e encaminhar mensalmente ao Coordenador do Programa e à COREMU o registro de frequência mensal do residente, dentro do prazo determinado;
  - X. Facilitar a integração dos residentes com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
  - XI. Participar, junto com os residentes e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
  - XII. Realizar avaliações dos profissionais residentes, conforme estabelecido pelo PP e Coordenação dos programas de residência;
  - XIII. Participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
  - XIV. Participar da avaliação/orientação de trabalhos de conclusão de Residência, projetos aplicativos e de intervenção, bem como publicações provenientes do programa de residência;
  - XV. Promover e conduzir espaços de discussões e reflexões acerca das práticas interprofissionais e colaborativas no campo da saúde;
  - XVI. Realizar orientação aos profissionais residentes referente às normas do campo de prática;
  - XVII. Participar do Programa de Qualificação Docente Assistencial e de outras capacitações pedagógicas, quando solicitado.
- 14.** Além das atribuições descritas na Portaria específica, poderá ser solicitado o cumprimento de outras tarefas inerentes aos Programas de Residência em Saúde. Estas serão pactuadas entre o Coordenador do Programa de Residência e o preceptor e incluídas no Plano de Trabalho Individual.
- 15.** O Preceptor vinculado aos Programas de Residência em Saúde será avaliado mensalmente pela Coordenação do Programa e trimestralmente pelos residentes.
- 15.1. Os instrumentos de avaliação serão previamente apresentados aos Preceptores para ciência.
- 16.** O Preceptor poderá solicitar desligamento do Programa através do preenchimento do Termo de Desligamento (**ANEXO III**).
- 16.1. O desligamento apenas será concedido após apreciação do termo (preenchido e assinado) pela Coordenação do Programa de Residência e Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU/ICEPI e/ou Comissão de Residência Médica – COREME/ICEPI
- 16.2. O Preceptor deverá manifestar sua vontade de se desligar da função mediante comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 dias, de modo que o ICEPI possa tomar as devidas providências.
- 17.** O preceptor poderá ser desligado do Programa por solicitação da equipe do ICEPI nas seguintes situações:
- 17.1. Não atender às necessidades do Programa, como: não cumprimento de carga horária, ausência de habilidades para desenvolver as atividades propostas, não participação no Programa de Qualificação Docente Assistencial;
  - 17.2. Não cumprimento dos termos pactuados em Plano de Trabalho Individual;
  - 17.3. Não cumprimento das atribuições do Preceptor;
  - 17.4. Encerramento de vínculo junto ao serviço pactuado como campo de prática para o Programa de Residência;

- 17.5. Desligamento de residentes que ocasionem a necessidade de diminuição do número de preceptores ou encerramento das atividades junto ao cenário de prática específico;
  - 17.6. Descumprimento de Código de Ética Profissional;
  - 17.7. Descumprimento dos termos dos Regimentos dos Programas de Residência em Saúde e outras legislações e regramentos dos Programas de Residência em Saúde.
  - 17.8. Aplicação de penalidades pelo Conselho Regional/Federal da categoria profissional;
  - 17.9. Avaliação insatisfatória pelos residentes ou Coordenador do Programa.
18. Casos omissos serão avaliados pela COREMU/ICEPi, COREME/ICEPi e pela Direção Geral do ICEPi.

## **CAPÍTULO VI - DAS ATRIBUIÇÕES DO INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPi**

### **19. São atribuições do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi:**

- 19.1. Firmar, de acordo com as necessidades dos Programas, termos de parceria com instituições públicas, privadas ou filantrópicas e realizar a definição conjunta de campos de estágio para desenvolvimento dos Programas de Residência;
- 19.2. Realizar o acompanhamento do desenvolvimento dos Programas de Residência em conjunto com a COREMU/ICEPi, bem como a avaliação e fiscalização de campos de estágio;
- 19.3. Realizar em conjunto com a COREMU/ICEPi o acompanhamento das atividades do preceptor e o cumprimento das atividades estabelecidas em Plano de Trabalho Individual;
- 19.4. Realizar pagamento das bolsas de preceptoria;
- 19.5. Assegurar o cumprimento da legislação vigente quanto a direitos e deveres do preceptor.

## **CAPÍTULO VII - DO RECEBIMENTO DA BOLSA DE APOIO À DIFUSÃO DE CONHECIMENTO**

20. O Preceptor selecionado receberá, a título de doação com encargos em prol do desenvolvimento de atividade docente-assistencial na modalidade de preceptoria, uma bolsa mensal no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) mediante assinatura de TERMO DE ADESÃO À BOLSA DE APOIO À DIFUSÃO DE CONHECIMENTO (ANEXO IV) por período determinado de 90 dias, podendo ser prorrogado, de acordo com o Plano de Trabalho Individual (ANEXO II).
21. O pagamento da bolsa de que trata o ato se dará a título de doação com encargos em prol do desenvolvimento científico, tecnológico e de inovações, na forma das Leis Federais nº 10.973, de 2004, e nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, e não caracterizam contraprestação de serviços ou vantagem para o doador. Assim como, conforme previsto nas referidas legislações, não representará vínculo empregatício com o Estado do Espírito Santo nem com o município e não será utilizado como base de cálculo para recebimento de outros benefícios, inclusive para fins previdenciários.
22. As bolsas são ISENTAS de desconto de imposto de renda, conforme previsto na Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.
23. O pagamento da bolsa está vinculado à entrega dos produtos estabelecidos em Plano de Trabalho Individual (ANEXO II) comprovados através da apresentação do Relatório Mensal de Atividades (ANEXO V).
24. O pagamento da bolsa está vinculado à atualização frequente das certidões descritas no item 92 (e, f, g, h) deste Edital.
25. O pagamento de bolsa está vinculado ao cumprimento das atribuições do Preceptor, da carga horária estabelecida e dos termos definidos em Plano de Trabalho Individual (ANEXO II) e poderá ser suspenso em caso de não cumprimento das atividades previstas.
26. Os profissionais receberão a bolsa somente durante o período em que estiverem realizando a Preceptoria direta de residentes, sendo a bolsa suspensa no período em que não houver residentes sob sua supervisão.
27. O pagamento das bolsas seguirá o cronograma definido a partir da data da entrada da documentação do Instituto Capixaba de Ensino,

Pesquisa e Inovação em Saúde.

28. O pagamento de bolsa fica condicionado à entrega da documentação completa e sem pendências.
29. Assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, a concessão das bolsas poderá ser cancelada a qualquer tempo, se constatada a ausência de qualquer dos requisitos para a concessão.
30. A bolsa será cancelada na hipótese de omissão de incompatibilidade precedente ou superveniente ou infringência à legislação aplicável aos pagamentos de bolsa.
31. O cancelamento da bolsa poderá, quando necessário, acarretar ao bolsista o dever de restituição do investimento feito indevidamente em seu favor de acordo com a legislação vigente, seguindo as orientações disponibilizadas no ato de notificação feita ao bolsista.
32. Os suplentes não receberão bolsa, salvo se forem convocados para assumir como titulares.

## **CAPÍTULO VIII - DOS DIREITOS DOS PRECEPTORES**

33. A cada 12 (doze) meses de atividades, o preceptor terá garantido o gozo de 30 dias de descanso das atividades, cabendo ao participante a compensação de demandas curriculares e de pesquisa não cumpridas durante o respectivo período.
  - 33.1. Nos programas que tenham duração superior a 11 (onze) meses, fica garantido o gozo de trinta dias, contínuos ou fracionados em dois períodos de 15 (quinze) dias, de descanso das atividades de ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico ao qual esteja vinculado, cabendo ao participante a compensação de demandas curriculares, de pesquisa ou de desenvolvimento não cumpridas durante o respectivo período.
34. No caso da preceptora estar em gozo de licença maternidade em decorrência de parto ou adoção ocorrido durante o período do vínculo com o Programa de Residência, formalmente comunicado ao ICEPI, a vigência da participação no Projeto poderá ser prorrogada por até 6 meses, condicionada à continuidade das atividades de estudo e pesquisa ao qual esteja vinculado.

## **CAPÍTULO XIX - DO PROCESSO DE SELEÇÃO**

35. O processo de seleção será constituído pelas seguintes etapas:
  - 35.1. Inscrição eletrônica e Comprovação dos Requisitos/Pontuação;
  - 35.2. Classificação Preliminar e Resultado da análise de documentos comprobatórios;
  - 35.3. Interposição de Recurso quanto a Classificação Preliminar e o Resultado da análise de documentos comprobatórios;
  - 35.4. Resultado Final e Classificação Final;
  - 35.5. Formalização de Adesão ao Programa de Bolsas do ICEPI;
  - 35.6. Início de Atividades.
36. O processo seletivo será realizado por uma Comissão de Seleção composta por profissionais do ICEPI.

## **CAPÍTULO X - DA INSCRIÇÃO**

37. As inscrições estarão disponíveis entre os dias **15/09 a 19/09/2023** conforme cronograma do Processo seletivo (**ANEXO VI**), exclusivamente por meio do formulário eletrônico que será disponibilizado no endereço eletrônico: <https://sga.saude.es.gov.br/f/6YauXXZC>.
38. Ao realizar o pedido de inscrição *on-line*, o candidato deverá conhecer e concordar com todas as regras contidas neste Edital e certificar-se de efetivamente preencher todos os requisitos exigidos.
39. A inscrição implicará a completa ciência e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, sobre as quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

**40. NO ATO DA INSCRIÇÃO, O CANDIDATO DEVERÁ REALIZAR O ENVIO DE SUA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DE REQUISITOS E PONTUAÇÃO CONFORME DETERMINADO A SEGUIR (CAPÍTULO XI - COMPROVAÇÃO DE REQUISITOS E PONTUAÇÃO).**

41. A não comprovação dos requisitos para participação neste Processo Seletivo implicará na ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO.

41.1. O candidato deve observar se preenche todos os requisitos para participação neste Edital, principalmente quanto a formação, carga horária e lotação nos serviços descritos no **ANEXO I**.

42. A nota do candidato será calculada com base na análise de documentos comprobatórios.

43. O candidato é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo seletivo.

44. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará imediata ELIMINAÇÃO do candidato que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido selecionado, a cessação da vinculação de participação no Programa, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

45. É de inteira responsabilidade do candidato a inserção de suas informações no sistema. O ICEPi/SESA não se responsabilizará por eventuais prejuízos causados pelo preenchimento incorreto dos dados de inscrição, nem pela inscrição não efetivada por motivos de ordem técnica, falhas de comunicação ou congestionamento de linhas de comunicação que impossibilitem a transferência dos dados ou a impressão de documentos.

46. Não serão aceitas inscrições condicionais, por e-mail, ou outra forma não prevista neste Edital.

47. Não será cobrada taxa de inscrição.

48. Admitir-se-á uma única inscrição por candidato.

48.1. Identificada mais de uma inscrição do candidato, somente será considerada a última, conforme horário registrado pelo sistema.

48.2. As demais inscrições não serão apreciadas.

**CAPÍTULO XI - COMPROVAÇÃO DE REQUISITOS E PONTUAÇÃO**

49. Todos os candidatos deverão encaminhar seus documentos para comprovação de requisitos e pontuação entre os dias **15/09 a 19/09/2023**, conforme cronograma do Processo Seletivo (**ANEXO VI**), exclusivamente por meio do formulário eletrônico que será disponibilizado no endereço eletrônico: <https://sga.saude.es.gov.br/f/6YauXXZC>.

50. O candidato deverá encaminhar os seguintes documentos digitalizados em formato PDF (**Atenção: cada arquivo deve estar em formato PDF e ter no máximo 1MB**):

50.1. Documento de identificação com foto, conforme Lei nº 12.037/2009 (frente e verso num único arquivo);

50.2. CPF;

50.3. Certidão de Casamento, caso haja alteração de nome em relação aos documentos apresentados;

50.4. Diploma de graduação de Instituições credenciadas pelo Ministério da Educação (frente e verso num único arquivo);

I. Os cursos realizados no exterior só terão validade quando acompanhados por documento expedido por tradutor juramentado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC).

50.5. Certificado de Conclusão de Pós-graduação *lato sensu* (Especialização/Residência) OU *stricto sensu* (Mestrado ou Doutorado) emitido por órgão legalmente reconhecido nas áreas específicas;

I. Será aceito diploma ou certificado atestando que o curso atende às normas da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA  
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPI/SESA

Diretrizes e Bases da Educação), do Conselho Nacional de Educação (CNE), ou está de acordo com as normas do extinto Conselho Federal de Educação (CFE).

- II. O candidato deverá encaminhar a frente e o verso do documento (frente e verso num único arquivo).
- III. Também será aceita declaração de conclusão de pós-graduação em nível de Especialização, Mestrado e Doutorado, acompanhada do respectivo histórico escolar, no qual conste a carga horária do curso, as disciplinas cursadas com as respectivas menções, a comprovação da apresentação e aprovação da monografia, dissertação ou tese.
- IV. A declaração deverá também atestar que o curso atende às normas da Lei nº 9.394/1996, do CNE, ou está de acordo com as normas do extinto CFE. Caso o histórico escolar ateste a existência de alguma pendência ou falta de requisito de conclusão do curso, o certificado/declaração não será aceito.
- V. O Certificado de curso de pós-graduação *lato sensu* em nível de especialização deverá apresentar a carga horária mínima de 360h.
- VI. Quando o nome do candidato for diferente do constante dos documentos apresentados, deverá ser anexado comprovante de alteração do nome (por exemplo: certidão de casamento).
- VII. Os cursos realizados no exterior só terão validade quando acompanhados por documento expedido por tradutor juramentado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC).

50.6. Certidão de regularidade junto ao Conselho Profissional da região em que atua:

- I. A certidão deverá estar válida no ato de apresentação da documentação.
- II. Não será aceita a carteira de registro profissional.

50.7. Comprovante de quitação eleitoral;

50.8. Termo de anuência da chefia imediata conforme modelo (**ANEXO VII**):

- I. O Termo de Anuência deverá ser assinado pela chefia do serviço indicado como campo de prática no ato de preenchimento do formulário eletrônico.

50.9. Documento para fins de comprovação de inserção profissional no cenário de prática que deseja pleitear vaga. A Comprovação dar-se-á da seguinte forma:

I. Na área pública:

- Documento expedido pelo Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, conforme o âmbito da prestação da atividade, em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor datado e assinado pelo Departamento de Pessoal/Recursos Humanos de Órgãos ou Unidades Administrativas equivalentes especificando os cargos ou funções exercidas comprovando a atuação junto ao cenário de prática declarado e a carga horária exercida no cenário, OU;
- Declaração emitida por sites oficiais que contenham autenticação eletrônica, especificando os cargos ou funções exercidas, comprovando a atuação junto ao cenário de prática declarado e a carga horária exercida no cenário.

II. Na iniciativa privada:

- Cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação com foto e dados pessoais e registro de contrato de trabalho vigente junto ao cenário de prática declarado), comprovando a atuação junto ao cenário de prática e a carga horária exercida no cenário, OU;
- Declaração emitida pelo empregador contendo assinatura que identifique o responsável pela referida declaração, informando os cargos ou funções exercidas, comprovando a atuação junto ao cenário de prática declarado e a carga horária exercida no cenário.

50.10. Quando o profissional desenvolver atividades em serviços vinculados ao Governo do Estado do Espírito Santo, deverá apresentar documentação que comprove não exercer cargo comissionado. A comprovação dar-se-á da seguinte forma:

I. Documento expedido pelo Poder Público Estadual, em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor datado e assinado pelo Departamento de Pessoal/Recursos Humanos de Órgãos ou Unidades Administrativas equivalentes comprovando a não atuação em cargo comissionado,OU;

II. Declaração emitida por sites oficiais que contenham autenticação eletrônica, comprovando a não atuação em cargo comissionado.

50.11. Declaração de compromisso, responsabilidade e habilidade conforme modelo (**ANEXO VIII**) preenchida e assinada;

50.12. Documentos comprobatórios para fins de pontuação, declarados no ato da Inscrição, de acordo com o **CAPÍTULO XII** deste Edital.

**51.** Quando o nome do candidato for diferente do constante dos documentos apresentados, deverá ser anexado comprovante de alteração do nome (por exemplo: certidão de casamento).

**52.** A não comprovação dos requisitos para participação neste Processo Seletivo implicará na **ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO**.

52.1. O candidato deve observar se preenche todos os requisitos para participação neste Edital, principalmente quanto a formação, carga horária e lotação nos serviços descritos no **ANEXO I**.

**53.** A nota do candidato será calculada com base na análise de documentos comprobatórios.

**54.** O candidato convocado que não apresentar documentação no prazo estabelecido por este Edital será **ELIMINADO** do processo seletivo.

**55.** O candidato que apresentar documentação incompleta, ilegível ou fora do prazo estabelecido será **ELIMINADO** do processo seletivo.

**56.** O candidato que encaminhar documentação fora do formato padrão (PDF) será **ELIMINADO** do processo seletivo.

**57.** O candidato é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo seletivo. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará imediata **ELIMINAÇÃO** do candidato que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido selecionado, a cessação da vinculação de participação no Programa, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

**58.** É de inteira responsabilidade do candidato o encaminhamento de seus documentos e envio de suas informações. O ICEPI/SESA não se responsabilizará por eventuais prejuízos causados pelo preenchimento incorreto dos dados, nem pela não comprovação de informações causada por motivos de ordem técnica, falhas de comunicação ou congestionamento de linhas de comunicação que impossibilitem a transferência dos dados ou a impressão de documentos.

**59.** A Classificação Preliminar e o Resultado da análise de documentação comprobatória serão publicados no endereço eletrônico <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>, na data provável de **20/09/2023**.

59.1. Será realizada classificação dos candidatos com base nos documentos comprobatórios encaminhados.

59.2. A classificação se dará em ordem decrescente de pontuação dentro de cada Programa de Residência e campo de prática.

## CAPÍTULO XII - DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

**60.** A pontuação final no processo seletivo poderá ser de 0 (zero) a 20 (vinte) pontos.

**61.** Os critérios para pontuação e as notas atribuídas encontram-se especificados no quadro a seguir:



ASPECTOS A SEREM AVALIADOS NA SELEÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Experiência profissional na <u>função de assistência</u> nas áreas de Saúde da Família/Atenção Primária à Saúde.	0,5 ponto a cada período de seis meses de trabalho comprovado	5,0
Experiência profissional em processos de preceptoria na área da saúde	0,5 ponto a cada período de seis meses de trabalho comprovado	5,0
Pós graduação <i>stricto sensu</i> (doutorado)	3,0 pontos para cada certificação	3,0
Pós graduação <i>stricto sensu</i> (mestrado)	2,0 pontos para cada certificação	2,0
Pós graduação <i>lato sensu</i> (residência) em área de saúde	1,5 pontos para cada certificação	3,0
Pós graduação <i>lato sensu</i> (especialização) em área de saúde	1,0 ponto para cada certificação	2,0
<b>Total de pontos</b>		<b>20</b>

**62.** A comprovação de experiência profissional na na função de assistência nas áreas de Saúde da Família/Atenção Primária à Saúde dar-se-á da seguinte forma:

62.1. Na área pública:

- I. Documento expedido pelo Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, conforme o âmbito da prestação da atividade, em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor datado e assinado pelo Departamento de Pessoal/Recursos Humanos de Órgãos ou Unidades Administrativas equivalentes especificando o (s) período (s) compreendido (s) e os cargos ou funções exercidas comprovando a atuação declarada na área pretendida do Programa,OU;
- II. Declaração emitida por sites oficiais que contenham autenticação eletrônica, especificando o (s) período (s) compreendido (s) e os cargos ou funções exercidas, comprovando a atuação declarada na área pretendida do Programa.

62.2. Na iniciativa privada:

- I. Cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação com foto e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho), comprovando a atuação declarada na área pretendida do Programa, OU;
- II. Declaração emitida pelo empregador contendo assinatura que identifique o responsável pela referida declaração, informando período e atividades exercidas, comprovando a atuação declarada na área pretendida do Programa.

**63.** A comprovação de experiência profissional em processos de preceptoria na área da saúde dar-se-á da seguinte forma:

63.1. Na área pública:

- I. Documento expedido pelo Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, conforme o âmbito da prestação da atividade, em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor datado e assinado pelo Departamento de Pessoal/Recursos Humanos de Órgãos ou Unidades Administrativas equivalentes ou responsável pela Secretaria Acadêmica da Instituição, especificando o (s) período (s) compreendido (s) e os cargos ou funções exercidas comprovando a atuação declarada,OU;
- II. Declaração emitida por sites oficiais que contenham autenticação eletrônica, especificando o (s) período (s) compreendido (s) e os cargos ou funções exercidas, comprovando a atuação declarada.

63.2. Na iniciativa privada:

- I. Cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação com foto e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho), comprovando a atuação declarada, OU;
- II. Declaração emitida pelo empregador contendo assinatura que identifique o responsável pela referida declaração, informando período e atividades exercidas.

**64.** Para comprovação da conclusão do curso de pós-graduação em nível de Especialização (em saúde), Mestrado e Doutorado:

- 64.1. Será aceito diploma ou certificado atestando que o curso atende às normas da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação), do Conselho Nacional de Educação (CNE), ou está de acordo com as normas do extinto Conselho Federal de Educação (CFE).

- 64.2. O candidato deverá encaminhar a frente e o verso do documento (frente e verso num único arquivo).
- 64.3. Também será aceita declaração de conclusão de pós-graduação em nível de Especialização, Mestrado e Doutorado, acompanhada do respectivo histórico escolar, no qual conste a carga horária do curso, as disciplinas cursadas com as respectivas menções, a comprovação da apresentação e aprovação da monografia, dissertação ou tese.
- 64.4. A declaração deverá também atestar que o curso atende às normas da Lei nº 9.394/1996, do CNE, ou está de acordo com as normas do extinto CFE. Caso o histórico escolar ateste a existência de alguma pendência ou falta de requisito de conclusão do curso, o certificado/declaração não será aceito.
- 64.5. O Certificado de curso de pós-graduação lato-sensu, em nível de especialização, que não apresentar a carga horária mínima de 360h/aula não será pontuado.
- 64.6. Quando o nome do candidato for diferente do constante dos documentos apresentados, deverá ser anexado comprovante de alteração do nome (por exemplo: certidão de casamento).
- 64.7. Os cursos realizados no exterior só terão validade quando acompanhados por documento expedido por tradutor juramentado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC).
- 65.** Para comprovação da conclusão do curso de pós-graduação em nível de Residência (em saúde):
- 65.1. Será aceito diploma ou certificado de conclusão do curso de pós-graduação em nível de Residência (em saúde);
- 65.2. O candidato deverá encaminhar a frente e o verso do documento (frente e verso num único arquivo).
- 65.3. Também será aceita declaração de conclusão de pós-graduação em nível de Residência (em saúde), em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor datado e assinado pela Secretaria Acadêmica (ou órgão similar) da Instituição, no qual conste a carga horária e a comprovação da conclusão.
- 65.4. Quando o nome do candidato for diferente do constante dos documentos apresentados, deverá ser anexado comprovante de alteração do nome (por exemplo: certidão de casamento).
- 65.5. Os cursos realizados no exterior só terão validade quando acompanhados por documento expedido por tradutor juramentado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC).

### CAPÍTULO XIII - DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

- 66.** O desempate se dará de acordo com os critérios abaixo e na seguinte ordem de prioridade:
- 66.1. Maior pontuação de experiência profissional na área de saúde do Programa de Residência no qual deseja pleitear vaga;
- 66.2. Maior pontuação de experiência como preceptor;
- 66.3. Maior titulação;
- 66.4. Maior idade.

### CAPÍTULO XIV - DA CLASSIFICAÇÃO

- 67.** Será realizada classificação dos candidatos com base nos documentos comprobatórios encaminhados.
- 68.** A classificação se dará em ordem decrescente de pontuação dentro de cada Programa de Residência Médica e campo de prática.
- 69.** A não comprovação dos requisitos implicará na ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO.
- 69.1. Candidatos que não comprovem os requisitos não serão incluídos na classificação, estando eliminados do Processo Seletivo.
- 69.2. A Classificação Preliminar dos candidatos será publicada no endereço eletrônico: <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos> na data

provável de **19/09/2023**.

69.3.A Classificação Final dos Candidatos (após análise dos Recursos) será publicada no endereço eletrônico: <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos> na data provável de **25/09/2023**.

## CAPÍTULO XV - DOS RECURSOS

70. Os candidatos poderão interpor recurso, devidamente fundamentado, referente à Classificação Preliminar e ao Resultado da análise de documentação comprobatória.
71. O prazo para interposição de recurso será de **00h01m às 23h59m** do dia **21 e 22/09/2023**.
72. Recursos encaminhados fora do prazo serão indeferidos.
73. O recurso deverá ser impetrado através do preenchimento do Formulário Eletrônico disponível no link: <https://sga.saude.es.gov.br/f/qNMZQuol>.
74. Admitir-se-á um único recurso, de forma que, identificado mais de um recurso do candidato, somente será considerado o último recurso interposto, conforme horário registrado pelo sistema. Os demais recursos não serão apreciados.
75. O recurso deverá ser impetrado de forma individual.
76. Todos os recursos serão avaliados pela comissão de seleção.
77. Se da resposta do recurso resultar uma alteração do resultado, esta valerá para todos os candidatos, independentemente de terem recorrido ou não.
78. Em hipótese alguma será aceito pedido de revisão do resultado do recurso.
79. A Classificação Final dos Candidatos (após análise dos Recursos) será publicada no endereço eletrônico: <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos> na data provável de **25/09/2023**.

## CAPÍTULO XVI - DA FORMALIZAÇÃO DA ADEÇÃO AO PROGRAMA DE BOLSAS DO ICEPI

80. Os candidatos serão convocados para Formalização da Adesão respeitando a ordem definida pela Classificação Final por Programa de Residência e Campos de Prática.
81. A convocação de candidatos é vinculada à distribuição final de residentes e necessidades dos Programas de Residência em Saúde.
82. A convocação para Formalização da Adesão será publicada no endereço eletrônico <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.
83. A Formalização da Adesão ao Programa será realizada através do envio e validação de documentos descritos no Item 87.
84. O candidato convocado para formalização deverá encaminhar os seguintes documentos digitalizados em formato PDF (**Atenção: cada arquivo deve estar em formato PDF e ter no máximo 1MB**):
- Termo de Adesão à Bolsa de Apoio à Difusão de Conhecimento (**ANEXO IV**) preenchido e assinado;
  - Ficha de cadastro do bolsista (**ANEXO IX**) preenchida e assinada;
  - Plano de Trabalho Individual (**ANEXO II**) preenchido e assinado;
  - Comprovante de residência (moradia) ou declaração de residência (moradia);
  - Certidão/Declaração atualizada de Regularidade junto ao Conselho da categoria;
  - Comprovante de Situação Cadastral no CPF;
  - Comprovante de quitação eleitoral;

- h. Certidão negativa de débito Estadual e da União;
- i. Número de Identificação Social (NIS) ou Consulta impressa da Qualificação Cadastral (caso já tenha PIS/PASEP) pelo site: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/resultadoqualificacao.xhtml>;
- j. Certificado de Reservista, sexo masculino;
- k. Resumo do Currículo Lattes;
- l. Documento que identifique os dados bancários (número da conta e agência) e que o candidato seja o titular da conta.

#### **85. AS ORIENTAÇÕES QUANTO AO MODO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS SERÃO PUBLICADAS NO ATO DA CONVOCAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO.**

- 86. As convocações posteriores para Formalização da Adesão ao Programa não seguirão um calendário específico, pois dependerão das necessidades de cada campo de prática. Junto a cada convocação será publicado prazo e método para envio dos documentos. Caso o candidato não cumpra as determinações, a vaga será ofertada para o próximo candidato da lista de classificados para aquele campo de prática.
  - 86.1. É responsabilidade do candidato manter-se informado junto aos endereços eletrônicos <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>, onde serão divulgadas as convocações.
- 87. O pagamento das bolsas seguirá o cronograma definido a partir da data do recebimento da documentação pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde.
- 88. A efetivação do cadastro e o pagamento de bolsa ficam condicionados a entrega da documentação completa e sem pendências. Além do envio de Relatório Mensal de Atividades desenvolvidas (ANEXO V).

### **CAPÍTULO XVII - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES**

- 89. O prazo para início das atividades será fixado no ato da convocação.

### **CAPÍTULO XVIII - DOS CRITÉRIOS DE SUBSTITUIÇÃO**

- 90. Com a desistência de candidato ou desligamento de preceptor em atuação, o suplente será convocado de acordo com a classificação por campo de prática.
- 91. A convocação será divulgada no endereço eletrônico: <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.
- 92. O prazo para início de atividades será informado no ato de convocação do candidato.

### **CAPÍTULO XIX - DA VIGÊNCIA**

- 93. Este edital entrará em vigor na data de sua publicação e terá validade de 90 dias prorrogáveis por mais 90 dias, se necessário..

### **CAPÍTULO XX - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 94. As eventuais dúvidas poderão ser encaminhadas formalmente por meio eletrônico no seguinte endereço: [edital.prs.icepi@gmail.com](mailto:edital.prs.icepi@gmail.com), devendo conter o número e a identificação deste edital.
- 95. O presente Edital poderá ser revogado ou anulado a qualquer momento, no todo ou em parte, por motivo de interesse público ou exigência legal, sem que isso implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza.
- 96. O presente Edital, seus anexos, possíveis retificações e resultados estarão disponíveis no endereço eletrônico: <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.
- 97. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar frequentemente as publicações de todos comunicados deste processo seletivo

no endereço eletrônico <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.

- 98.** Os casos omissos e as situações não previstas serão resolvidos pela Comissão de Seleção do Processo Seletivo em conjunto com a Direção Geral do ICEPI/SESA.

Vitória (ES), 14 de setembro de 2023.

**FABIANO RIBEIRO DOS SANTOS**

Diretor Geral

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde

**ANEXO I**  
**Campo de Prática**

<b>PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE</b>			
<b>MUNICÍPIOS</b>	<b>CAMPOS DE PRÁTICA</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>VAGAS</b>
VITÓRIA	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE ALAGOANO	ENFERMEIRO (A)	01

**ANEXO II**  
**Plano de Trabalho Individual**

<b>NOME DO BOLSISTA:</b>	<b>CPF:</b>
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELEFONE:</b>
<b>DATA PREVISTA PARA O INÍCIO DAS ATIVIDADES:</b>	<b>DATA PREVISTA PARA O TÉRMINO DAS ATIVIDADES:</b>

<b>NOME DO PROGRAMA/PROJETO:</b> Programa de Residência em Saúde	
<b>NOME DO COORDENADOR DO PROGRAMA/PROJETO:</b> Juliana da Silva Mariano	
<b>E-MAIL:</b> julianamariano@saude.es.gov.br	<b>TELEFONE:</b> (27) 3198-0214

<b>DESCRIÇÃO/ANÁLISE SITUACIONAL DO(S) CENÁRIO(S) DE PRÁTICA/TERRITÓRIO DE SUPERVISÃO:</b> O projeto será desenvolvido no âmbito do ICEPI/ SESA e dos serviços envolvidos nos Programas de Residências em Saúde.
<b>OBJETIVO GERAL DO PROGRAMA / PROJETO:</b> Formar profissionais de saúde especialistas com visão humanista, reflexiva e crítica, qualificados para o exercício na especialidade escolhida, com base no rigor científico e intelectual, pautados em princípios éticos, com ênfase no desenvolvimento de práticas interprofissionais.
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA / PROJETO:</b> 1. Formar profissionais para a execução e coordenação de práticas de saúde integrais, voltadas para compreender e intervir na realidade do território de atuação. 2. Auxiliar os profissionais envolvidos nos Programas de Residência a desenvolverem competências para realizar o trabalho em equipe de forma cooperativa, interdisciplinar e ética, interagindo com as necessidades e aspectos socioculturais da comunidade e do campo de estágio nos quais estão inseridos.
<b>PÚBLICO ALVO DO PROGRAMA/PROJETO:</b> Profissionais de saúde interessados em cursar Programa de Pós-Graduação lato sensu na modalidade Residência em Saúde.
<b>JUSTIFICATIVA DA PROGRAMA/PROJETO:</b> 1. O Projeto busca a estruturação de respostas a problemas identificados junto aos municípios e regiões do Estado do Espírito Santo, tais como: a grande desigualdade regional na distribuição de especialistas; a baixa resolutividade da Atenção Primária à Saúde; o provimento irregular, sem política clara; os altos custos dos serviços de saúde sem a resolutividade necessária ao cidadão; a fragmentação de cuidado e dificuldade de Integração a oferta de atenção ambulatorial dos hospitais a um sistema integrado e regionalizado de atenção ambulatorial; e o sistema de regulação serviços ambulatoriais com alto absenteísmo e alta demanda reprimida. 2. Objetiva apoiar a mudança de modelo de atenção em saúde, apoiando-se na inovação e formação em saúde. No entanto, a inovação é algo que não está pronto, acontece a partir da relação dos diferentes sujeitos sociais. Nesse sentido, para o avanço do sistema de saúde capixaba torna-se necessário uma forte pactuação entre as diferentes instituições, órgãos administrativos e sociedade civil. Apenas com essa coesão social e a soma de esforços será possível a construção de um SUS que seja organizado pelas necessidades dos usuários, com qualidade e resolutividade. 3. A partir da implantação dos Programas de Residência, o ICEPI propõe a utilização de estratégias pedagógicas capazes de promover o desenvolvimento do pensamento crítico - reflexivo e a formação integral e interdisciplinar. Além da integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação do processo de formação em equipe, tendo em vista as necessidades de mudanças no processo de formação, do trabalho e da gestão na saúde.
<b>ABRANGÊNCIA TERRITORIAL DO PROGRAMA/PROJETO:</b> Os Programas de Residência em Saúde encontram-se em 09 (nove) municípios do Espírito Santo: Aracruz, Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Colatina, Jerônimo Monteiro, São Mateus, Serra, Vila Velha e Vitória.

**METAS E RESULTADOS ESPERADOS**

**OBJETIVO 1:** Formar profissionais para a execução e coordenação de práticas de saúde integradas, voltadas para compreender e intervir na realidade do território de atuação.

**META 1:** Implantação, acompanhamento, articulação e avaliação do Programa de Residência em Saúde segundo o projeto pedagógico. O objetivo é o desenvolvimento de competência nas áreas do Programa de Residência para fortalecer o papel assistencial, gestor, regulador e ordenador do profissional de saúde.

ETAPAS	ESTRATÉGIAS DE AÇÃO (Atividades para o cumprimento da ação)	TIPO DE ATIVIDADE	RESULTADOS ESPERADOS	RESPONSÁVEIS	PARCEIROS E COLABORADORES
1. Acompanhamento do projeto pedagógico do programa de Residência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento.</li> <li>- Apoiar a execução da escala de atividades dos residentes no serviço, elaborada conforme a necessidade dos cenários de prática e o perfil de competência dos programas.</li> <li>- Monitorar a frequência dos residentes no cenário de prática.</li> <li>- Validar frequências no Sistema de Registro Acadêmico.</li> <li>- Realizar e encaminhar avaliações de desempenho, de programa e demais documentos ao ICEPI e/ou coordenação do Programa.</li> <li>- Participar das reuniões com coordenador do programa de residência e residentes, sempre que convocado e quando necessário.</li> <li>- Definir e aprovar calendário de férias, junto aos residentes, para validação da coordenação do programa.</li> <li>- Manter sob sua responsabilidade e organização a frequência dos residentes, além do registro de atestados e reposição de horas necessárias, inclusive as advindas de atestados.</li> <li>- Envolver-se com as atividades relacionadas às demais unidades educacionais junto a tutores e residentes sempre que estas implicarem articulação no cenário de prática.</li> </ul>	Ensino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Execução e análise crítica acerca do Projeto Pedagógico.</li> <li>- Garantia de frequência e realização das atividades propostas para os residentes.</li> <li>- Garantia de avaliação formativa e somativa, favorecendo o aprendizado.</li> </ul>	- Preceptores de Programa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membros das Comissões de Residência do ICEPI</li> <li>- Coordenador do Programa de Residência</li> <li>- Tutores</li> <li>- Gestores</li> </ul>
2. Acompanhamento da implementação do Regimento Interno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecer e aplicar o Regimento Interno dos Programas no que for de competência da UE Prática.</li> <li>- Monitorar o cumprimento do Regimento pelos residentes.</li> <li>- Apresentar e aplicar orientações sobre a conduta e regras de funcionamento nos cenários de prática sempre que necessário, aos residentes.</li> </ul>	Ensino	Garantia do cumprimento do Regimento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenadores de Programa</li> <li>- Preceptores de Programa</li> <li>- Residentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestores</li> <li>- Coordenador do Programa de Residência</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar ao Coordenador do Programa os casos de reincidência de faltas disciplinares, incluindo as reincidências, com vistas à avaliação de aplicação de sanção de maior monta.</li> <li>- Aplicar aos residentes sanções previstas no Regimento dos Programas sempre que necessário, com anuência da coordenação do programa, em caso de não cumprimento das orientações já realizadas.</li> </ul>				
3. Articulação para inserção dos residentes no campo de prática.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar organização da agenda do residente integrando as necessidades do serviço com o perfil de competência do PP do programa.</li> <li>- Pactuar a organização da agenda do residente com a gestão local e a equipe do cenário de prática.</li> <li>- Incentivar a diversidade na programação de atividades na prática em consonância com o projeto pedagógico da Residência e com a área de concentração do programa.</li> <li>- Possibilitar a integração do residente com a gestão local e a equipe do serviço e o funcionamento do mesmo.</li> </ul>	Ensino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantia de que os residentes tenham condições de realizar as atividades previstas no plano pedagógico com autonomia fazendo jus ao recebimento de bolsa de residência.</li> <li>- Contribuir com a realização da formação do residente integrando ensino e serviço</li> <li>- Contribuir com a mudança de prática.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenadores de Programa</li> <li>- Preceptores de Programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenador do Programa de Residência</li> <li>- Gestores</li> </ul>
4. Avaliação de programa e avaliação do desempenho do residente em seu campo de prática segundo a competência a ser desenvolvida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoiar a coordenação do programa na construção, registros, monitoramento e avaliação de indicadores relacionados ao desempenho das atividades dos residentes nos cenários de prática.</li> <li>- Promover avaliação crítico-reflexiva do residente diante de sua postura atitudinal, cognitiva e prática no campo específico.</li> <li>- Incentivar a avaliação dialógica, na qual o residente se auto avalia, é avaliado e avalia o preceptor.</li> <li>- Responsabilizar-se e acompanhar as autoavaliações dos residentes, promovendo feedback e espaços de construção de planos de melhoria.</li> <li>- Oportunizar a avaliação como um momento de auto aprendizagem para preceptor e residente.</li> <li>- Identificar as lacunas que precisam ser trabalhadas, apontando-as ao residente a partir de feedback oportuno e estabelecer estratégias de melhorias no processo de ensino aprendizagem enquanto preceptor e para o residente.</li> </ul>	Ensino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantia da contribuição para a boa formação do profissional na área específica e correção de rumos durante o processo.</li> <li>- Promover momento de avaliação como parte do ensino e aprendizagem na formação em saúde de preceptores e residentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Coordenadores de Programa</li> <li>-Preceptores de Programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenador do Programa de Residência</li> <li>- Tutores</li> </ul>

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA  
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPi/SESA

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter sob a sua responsabilidade e organização os instrumentos de avaliação dos residentes, bem como os planos de melhoria quando a avaliação tiver conceito “precisa melhorar”.</li> <li>- Informar à coordenação do programa, através da ferramenta por este indicado, o critério recebido por cada residente, ao final de cada ciclo avaliativo.</li> <li>- Emitir relatório reflexivo mensal acerca do exercício da preceptoria, dentro do prazo estipulado pelo ICEPi.</li> </ul>				
5. Formação Pedagógica dos Preceptores	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar de todas as formações pedagógicas, reuniões e demais atividades promovidas pela equipe do ICEPi/SESA segundo calendário estabelecido entre as partes.</li> <li>- Fazer uso da formação para melhoria do seu papel enquanto docente assistencial, apoiando a formação do residente.</li> <li>- Participar, junto com os residentes e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS.</li> <li>- Participar da avaliação/orientação de trabalhos de conclusão de Residência, projetos aplicativos e de intervenção, bem como publicações provenientes do programa de residência.</li> <li>- Participar do desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais que envolvam o Programa de Residência na rede de atenção e gestão do SUS, conforme planejamento realizado junto à coordenação de programa.</li> </ul>	Ensino Pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preceptores com formação pedagógica de acordo a proposta de ensino aprendizagem instituída no ICEPi.</li> <li>- Preceptores que participam e desenvolvem, individualmente ou em grupo, atividades de pesquisa relacionadas aos programas de residência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenadores de Programa</li> <li>- Tutores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenador do Programa de Residência</li> <li>- Tutores</li> <li>- Profissionais envolvidos nos Programas de Residência</li> </ul>

**OBJETIVO 2:** Desenvolver o trabalho em equipe de forma cooperativa, interdisciplinar e ética, interagindo com as necessidades e aspectos socioculturais da comunidade e do campo de prática nos quais os residentes estão inseridos.

**META 2:** Promover o desenvolvimento de visão ampliada para o trabalho em equipe, território, comunidade e indivíduo.

ETAPAS	ESTRATÉGIAS DE AÇÃO (Atividades para o cumprimento da ação)	TIPO DE ATIVIDADE	RESULTADOS ESPERADOS	RESPONSÁVEIS	PARCEIROS E COLABORADORES
1. Proporcionar que os residentes conheçam os diferentes cenários do campo de prática e desenvolvam competência	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planejar em conjunto com os residentes ações nos campos de prática necessários para desenvolvimento do perfil de competência.</li> <li>- Viabilizar a inserção de residentes nos campos de prática identificados.</li> </ul>	Ensino	- Utilização adequada dos campos de prática para desenvolvimento de competências previstas no projeto Pedagógico.	Preceptores de Programa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenador do Programa de Residência</li> <li>- Preceptores</li> <li>- Tutores</li> <li>- Gestores</li> </ul>

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA  
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPI/SESA

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportunizar diferentes experiências diversificando as atividades e a interlocução com diferentes campos inter e intrasetoriais</li> </ul>				
<p>2. Integração dos residentes com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisionar e acompanhar as atividades dos residentes nos cenários do campo de prática.</li> <li>- Promover e monitorar o desenvolvimento da competência requerida pelo residente segundo sua área de atuação.</li> <li>- Promover a integração dos residentes com diversos atores envolvidos com os cenários de práticas.</li> <li>- Inserir o residente no processo de trabalho existente no serviço de forma a provocar novos fazeres.</li> <li>- Promover a integração do residente com a equipe de trabalho local, inclusive com reuniões de equipe para discussões de caso, planejamento de atividades e outros.</li> <li>- Planejar em conjunto com o residente atividades de educação em saúde, garantindo o envolvimento da Residência com a comunidade, a família e grupos específicos.</li> <li>- Desenvolver atividades docente assistenciais, promovendo momentos junto aos residentes de grupos de estudo a partir da identificação de temas relevantes à formação em saúde na área de concentração do programa.</li> </ul>	Ensino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolvimento de competências específicas para integração do residente à equipe de saúde, usuários, residentes de outros programas e estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preceptores de Programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenador do Programa de Residência</li> <li>- Gestores</li> </ul>

ATIVIDADES	PERÍODO
1. Atividades do Objetivo 1	_____ 2023 A _____ DE 202 _____
2. Atividades do Objetivo 2	_____ 2023 A _____ DE 202 _____

AUTORIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO / INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE:	
<p>Vitória, ____ / ____ / 2023</p> <p><b>ASSINATURA DO BOLSISTA</b></p>	<p><b>DIRETOR GERAL ICEPI</b></p>

**ANEXO III**  
**Termo de Desligamento**

**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE – ICEPI/SESA**  
**TERMO DE DESLIGAMENTO – DESISTÊNCIA VOLUNTÁRIA**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, venho solicitar meu desligamento (desistência voluntária) da função de Preceptor dos Programas de Residência em Saúde do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi/SESA.

Desligamento a partir de: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

*- Informo saber que o desligamento apenas será concedido após apreciação deste termo (preenchido e assinado) pela Coordenação do Programa de Residência, Coordenação da Unidade Educacional e Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU/ICEPi e/ou Comissão de Residência Médica – COREME/ICEPi*

*- Informo saber que devo manifestar minha vontade de me desligar da função mediante comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 dias, de modo que o ICEPi possa tomar as devidas providências.*

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  
(Município)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do bolsista

**ANEXO IV**  
**Termo de Adesão à Bolsa de Apoio à Difusão de Conhecimento**

**TERMO DE ADESÃO À BOLSA DE APOIO À DIFUSÃO DE CONHECIMENTO**  
**PROGRAMA ESTADUAL DE BOLSAS DE ESTUDO, PESQUISA E EXTENSÃO TECNOLÓGICA NO SUS**

Conforme Lei Complementar N° 909, de 24 de abril de 2019 e Portaria ICEPi/SESA n° 001/2019.

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF N° \_\_\_\_\_ – RG N° \_\_\_\_\_  
Órgão Expedidor \_\_\_\_\_/UF \_\_\_\_\_, vinculado ao “**PROGRAMA ESTADUAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (MÉDICAS, MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE)**”, declaro estar ciente que participarei do Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS, na função de **PRECEPTOR**.

Assim sendo, comprometo-me a efetuar as atividades propostas, no período de vigência do Plano de Trabalho Individual, sob as orientações a mim devidas.

As atividades desenvolvidas serão realizadas de acordo com os objetivos propostos no Plano de Trabalho Individual, que será pactuado, de forma a cumprir as exigências da Lei Complementar N° 909, de 24 de abril de 2019 e Portaria ICEPi/SESA n° 001/2019.

Sabedor de que a bolsa concedida constitui doação com encargos em prol do desenvolvimento científico e tecnológico e considerando a necessidade de prestar contas do recurso público utilizado, declaro:

- Que apesar de aderir ao Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS através da assinatura deste Termo, o início de atividades apenas se dará a partir da assinatura do Plano de Trabalho Individual, que ocorrerá de acordo com a disponibilidade de vagas destinadas ao Programa Estadual de Residência em Saúde, e da confirmação de reserva orçamentária;
- Que devo cumprir integralmente as atividades previstas no Plano de Trabalho Individual, incluindo as atividades práticas, teóricas e à distância, aprovado e validado pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi, no período de vigência do Plano de Trabalho Individual. Observando as avaliações a que estará submetido e o cumprimento atividades previstas no mesmo;
- Que apenas receberei Bolsa a partir da assinatura do Plano de Trabalho Individual, e caso esteja realizando Preceptoria direta de residentes;
- Que devo realizar pesquisa científica de relevância para a Rede Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo, apontando inovações, que aponte melhoria na resolutividade e humanização das ações em Saúde;
- Que caso venha a publicar trabalho em evento e/ou encaminhar a periódico científico, devo fazer referência à condição de Bolsista do Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi;
- Que em caso de não cumprimento das atividades previstas, automaticamente me desvinculo do Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS.

E, por estarem justas e acertadas, formalizam as partes o presente TERMO DE ADESÃO ao Projeto de Estudo e Pesquisa de caráter socioeducativo.

Declaro, ainda, que li e aceitei integralmente os termos deste documento, comprometendo-me a cumpri-los fielmente, não podendo, em nenhuma hipótese, deles alegar desconhecimento.

Vitória-ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Bolsistas

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Coordenação do Programa

\_\_\_\_\_  
Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi

**Informação adicionais/Contato:**

**E-mail:**

**Telefone:**

ANEXO V  
Relatório Mensal de Atividades

CAPA

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Mês de referência: *Mês de referência*

Preceptor(a) dos Programas de Residência em Saúde – ICEPi/SESA

Nome: *Nome completo*

Município:

Local(s) de atuação:

Vitória - ES  
2023

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Dados de identificação do Projeto:

**Nome do Projeto:** Programas de Residência em Saúde desenvolvido pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi.

**Período de atividades:** *Período de vigência do Plano de Trabalho Individual.*

**Atividade desenvolvida:** Atuação como Preceptor(a) dos Programas de Residência em Saúde do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi.

1.2 Dados de identificação do Bolsista

Nome: *Nome completo*

CPF: *XXX.XXX.XXX-XX*

**Período de atuação:** *Mês de referência (mesmo indicado na capa)*

**Unidade(s) Educacional(s):** *(mesmos indicados na capa)*

**Local(s) de atuação:** *Polo(s) (mesmos indicados na capa)*

2. INTRODUÇÃO

*(Descrever o objetivo dos Programas de Residência em Saúde)*

*(Descrever os objetivos das Atividades Práticas)*

*(Descrever as atribuições do Preceptor)*

*(Descrever metodologias pedagógicas e abordagens a ser utilizadas, residentes sob sua supervisão)*

*(Caracterização do cenário de prática e residentes)*

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

*Apresentar atividades desenvolvidas: descrição da atividade executada, data, local, horário, participantes, motivo do desenvolvimento, os benefícios esperados.*

*(Planejamento das atividades desenvolvidas pelo residente a partir do Perfil de Competência)*

*(Apresentação da Semana Padrão dos residentes)*

*(Ações desenvolvidas pelo preceptor para organização da semana padrão/agenda do residente)*

4. RESULTADOS

*Citar os resultados atingidos observando o Plano de Trabalho Individual – PTI e pactuação; justificativa para não ter atingido os resultados esperados; relacionar com o cronograma descrito no PTI; análise crítico-reflexiva; etc.. Pode ser utilizada a tabela abaixo para auxiliar:*

<b>ANÁLISE DOS OBJETIVOS E METAS DO MÊS DE XXXXX DE 20XX</b>			
<b>OBJETIVO</b>	<b>ETAPA</b>	<b>SITUAÇÃO*</b>	<b>ATIVIDADE REALIZADA/JUSTIFICATIVA**</b>
1. Formar profissionais para a execução e coordenação de práticas de saúde integrais, voltadas para compreender e intervir na realidade do território de atuação.	1. Acompanhamento do projeto pedagógico do programa de Residência.		
	2. Acompanhamento da implementação do Regimento Interno.		
	3. Articulação para inserção dos residentes no campo de prática.		
	4. Avaliação de programa e avaliação do desempenho do residente em seu campo de prática segundo a competência a ser desenvolvida.		
	5. Formação Pedagógica dos Preceptores		
2. Desenvolver o trabalho em equipe de forma cooperativa, interdisciplinar e ética, interagindo com as necessidades e aspectos socioculturais da comunidade e do campo de prática nos quais os residentes estão inseridos.	1. Proporcionar que os residentes conheçam os diferentes cenários do campo de prática e desenvolvam competência.		
	2. Integração dos residentes com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática.		

\* Preencher com: ALCANÇADO, PARCIALMENTE ALCANÇADO ou NÃO ALCANÇADO

\*\* Realizar descrição das atividades realizadas para atingir a Etapa do Plano de Trabalho. + Descrever a justificativa para ter alcançado ou não alcançado a meta.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

*São as principais ideias, encaminhamentos que ficaram, fechamento das ideias.*

*Trata-se da recapitulação sintética dos resultados, ressaltando o alcance e as consequências de suas contribuições, bem como seu possível mérito. Deve ser breve e basear-se em dados comprovados, não sendo possível incluir dados novos nem referências.*

Município, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Preceptor)

## **ANEXOS**

*Listas de presença, Folhas de Atividades (discutidas em reunião de alinhamento), Fotografias, Textos produzidos, Fluxos elaborados e validados (APENAS FLUXOS VALIDADOS).*

*NÃO anexar esboços de discussão.*

**ANEXO VI**  
**Cronograma**

<b>ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO</b>	<b>DATA</b>
Publicação do Edital	14/09/2023
Período de inscrição	15 a 19/09/2023
Prazo para envio de documentos comprobatórios	15 a 19/09/2023
Públicação da Classificação Preliminar e do Resultado da análise de documentos comprobatórios	20/09/2023
Recurso quanto à Classificação Preliminar e quanto ao Resultado da análise de documentos comprobatórios	21 e 22/09/2023
Publicação da Classificação Final e do Resultado Final	25/09/2023
Convocação para Formalização da Adesão ao Programa de Bolsas do ICEPI	A definir
Prazo para envio de documentos para Formalização da Adesão ao Programa de Bolsas do ICEPI	A definir
Início das Atividades	A definir

O cronograma poderá sofrer alterações no decorrer do processo seletivo, que serão publicadas no endereço eletrônico <https://selecao.es.gov.br/> ou <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.



**ANEXO VII**  
**Termo de Anuência**

**TERMO DE ANUÊNCIA DA CHEFIA IMEDIATA**

Declaro que o profissional \_\_\_\_\_, N° de Matrícula \_\_\_\_\_, lotado em \_\_\_\_\_ está autorizado a desenvolver as atividades de preceptoría previstas no Plano de Trabalho Individual referente ao Programa de Residência Multiprofissional em \_\_\_\_\_, programadas para ocorrer no ano de 2023

Caso o(a) trabalhador(a) seja aprovado(a) no processo seletivo, comprometo-me a permitir que o profissional possa desenvolver as atividades de preceptoría, de forma a cumprir com o Plano de Trabalho Individual estabelecido pelos Programas de Residência em Saúde.

(Município), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

---

(Nome completo da chefia imediata)  
(Cargo da chefia imediata)  
(Carimbo da chefia imediata)

**ANEXO VIII**  
**Termo de Compromisso, Responsabilidade e Habilidade**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_ declaro para fins de participação no processo seletivo para Preceptor(a) dos Programas de Residência em Saúde, ofertados pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPI/SESA, que:

- (1) Caso selecionado, cumprirei as atribuições do Preceptor(a), os termos pactuados em Plano de Trabalho Individual e Termo de Adesão à Bolsa de Apoio à Difusão do Conhecimento;
- (2) Caso selecionado, terei comprometimento e disponibilidade para atuar e desenvolver as atividades como PRECEPTOR(A);
- (3) Participarei da formação permanente dos Preceptores, conforme pactuado junto a gestão dos Programas de Residência em Saúde;
- (4) Possuo habilidade para utilização computadores/internet, principalmente na utilização do pacote office, google apps, plataformas de comunicação online, etc.
- (5) Tenho conhecimento de que serei avaliado e poderei ser desligado dos Programas de Residência em Saúde nos termos do Capítulo V deste Edital (Edital ICEPI Nº 004/2023).

Por ser a expressão da verdade e assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, firmo a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

(Município), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do candidato)

**ANEXO IX**  
**Ficha de Cadastro do Bolsista**

<b>Programa/Projeto: Programas de Residências em Saúde</b>		
<input type="checkbox"/> Residência Médica		<input type="checkbox"/> Residência Multiprofissional
<b>Programa</b>		<b>Função</b>
<b>Data início das atividades</b>		<b>Previsão data fim das atividades</b>
<b>Local de Lotação</b>		<b>Município de Lotação</b>
<b>Nome completo</b>		
<b>Nome da mãe</b>		
<b>Data nascimento</b> / /	<b>CPF</b>	<b>Profissão</b>
<b>RG</b>	<b>Orgão expedidor do RG</b>	<b>UF da emissão RG</b>
<b>Nacionalidade</b>		<b>Naturalidade</b>
<b>E-mail</b>		<b>UF da Naturalidade</b>
<b>Telefone (s) para contato com DDD</b>		<b>Sexo</b> <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <b>Gênero</b> <input type="checkbox"/> Heterossexual <input type="checkbox"/> Homossexual( ) <b>Outros</b>
<b>Endereço</b>		<b>Nº.</b>
<b>Complemento</b>		<b>Bairro</b>
<b>Cidade</b>		<b>UF</b> <b>CEP</b>
<b>Escolaridade</b> <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado		
<b>Link Currículo Lattes</b>		
<b>Cód. Banco</b>	<b>Nº da agência bancária</b>	<b>Nº da conta corrente</b>
<b>Data de Preenchimento</b>		<b>Coordenador do Programa</b>
<b>Assinatura</b>		



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA**  
**INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPI/SESA**

## ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**FABIANO RIBEIRO DOS SANTOS**

DIRETOR GERAL DO ICEPI

ICEPI - SESA - GOVES

assinado em 14/09/2023 16:20:04 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 14/09/2023 16:20:04 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por JULIANA DA SILVA MARIANO (COORDENADORA - RESIDÊNCIAS EM SAÚDE - ICEPI - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-4PVTWR>