

EDITAL ICEPI/SESA Nº 008/2025
CREDENCIAMENTO DE PRECEPTORES PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA VASCULAR

Estabelece normas para credenciamento de PRECEPTORES para os Programas de Residência Médica

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, de 26 de Abril de 2019, torna público a abertura de processo seletivo para realizar o credenciamento de **PRECEPTORES** para os Programas de Residência Médica.

CAPÍTULO I - DO OBJETO

1. Realizar o credenciamento de **PRECEPTORES** para os Programas de Residência Médica, 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 MÉDICA

2. Constitui modalidade do ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, em regime de dedicação exclusiva, funcionando em Instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.
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. Os Programas de Residência Médica implantados são: Acupuntura, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Neurocirurgia, Neurologia e Psiquiatria (Campos: Região Metropolitana/HEAC e Região Sul/CAPAAC).
6. Em relação à carga horária:
 - 6.1. Os Programas de Acupuntura, Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade e Cirurgia Vascular terão 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).
 - 6.2. Os Programas de Medicina Intensiva, Psiquiatria e Neurologia que terão duração de 3 anos e carga horária total de 8.640 (oito mil, seiscentos e quarenta) horas, distribuídas em 60 horas semanais (teórica, teórico-práticas e práticas).
 - 6.3. O Programa de Neurocirurgia que terá duração de 5 anos e carga horária total de 14.400 (quatorze mil, quatrocentas) horas, distribuídas em 60 horas semanais (teórica, teórico-práticas e práticas).
7. Os Programas de Residência Médica serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teórico-complementares.
8. A Residência Médica é regulamentada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), vinculado ao Ministério da Educação – MEC e ao Ministério da Saúde – MS, sendo os Programas gerenciados internamente pela Comissão de Residência Médica do Instituto Capixaba de Inovação, Ensino e Pesquisa em Saúde (COREME/ICEPI).
 - 8.1. O Programa de Residência Médica em Psiquiatria da Região Sul/CAPAAC é gerenciado internamente pela Comissão de Residência Médica do Centro de Atendimento Psiquiátrico Dr. Aristides Alexandre Campos (COREME/CAPAAC).

CAPÍTULO III - DOS REQUISITOS OBRIGATÓRIOS PARA PARTICIPAÇÃO

9. Como requisitos básicos para o credenciamento de preceptores para todos os Programas de Residência Médica, são exigidos os

seguintes requisitos

- 9.1. Tenham concluído o Curso de Medicina em instituição reconhecida pelo MEC ou tenham concluído o Curso de Medicina no exterior, brasileiros ou não, desde que possuam o diploma de médico validado por instituição nacional;
- 9.2. Estar lotado e desenvolver atividades profissionais nos serviços descritos no **ANEXO I**, conforme o Programa de Residência:
 - I. Os serviços deverão estar adequados do ponto de vista estrutural e de recursos humanos para que possam exercer competências de campo de estágio e para as atividades de residências médicas.
- 9.3 Apresentar Certidão Regularidade atualizada, expedida pelo Conselho Regional da categoria profissional, comprovando inexistência de processo disciplinar pendente e/ou imposição de pena disciplinar de qualquer natureza;
- 9.4 Não estar vinculado a qualquer programa com recebimento de bolsa pelo ICEPi;
- 9.5 Não exercer cargo comissionado em qualquer dos setores do Governo do Estado do Espírito Santo;
- 9.6 Ter disponibilidade para participar das atividades presenciais e a distância;
- 9.7 Habilidades para utilizar tecnologia de informação especialmente de Educação a Distância e dispor de ferramentas de comunicação à distância.
- 9.8 Ter disponibilidade para participar do Programa de Qualificação Docente Assistencial e de outras capacitações pedagógicas, quando solicitado.

10. Para o PROGRAMA DE CIRURGIA VASCULAR, poderão participar do processo seletivo profissionais médicos que possuam os seguintes requisitos:

- 10.1. Tenham concluído o Curso de Medicina em instituição reconhecida pelo MEC ou tenham concluído o Curso de Medicina no exterior, brasileiros ou não, desde que possuam o diploma de médico validado por instituição nacional;
- 10.2. Quanto a formação:
 - I. **Para atuação em campo de estágio – Ambulatório:** Certificado de Conclusão de Residência Médica em Cirurgia Vascular ou em Angiologia credenciado pelo MEC ou título de especialista pela SBACV.
 - II. **Para atuação em campo de estágio – Centro Cirúrgico:** Certificado de Conclusão de Residência Médica em Cirurgia Vascular ou em Angiologia credenciado pelo MEC ou título de especialista pela SBACV.
 - III. **Para atuação em campo de estágio – Enfermaria:** Certificado de Conclusão de Residência Médica em Cirurgia Vascular ou em Angiologia credenciado pelo MEC ou título de especialista pela SBACV.
 - IV. **Para atuação em campo de estágio – Hemodinâmica:** Certificado de Conclusão de Residência Médica em Cirurgia Vascular ou em Cirurgia Endovascular credenciado pelo MEC ou título de especialista pela SBACV.
 - V. **Para atuação em campo de estágio – US Vascular Doppler:** Certificado de Conclusão de Residência Médica em Cirurgia Vascular ou em Angiologia credenciado pelo MEC com atuação em Ultrassonografia Vascular Doppler.
 - VI. **Para atuação em campo de estágio – Urgência Vascular:** Certificado de Conclusão de Residência Médica em Cirurgia Vascular ou em Angiologia credenciado pelo MEC ou título de especialista pela SBACV.
 - VII. **Para atuação no CREFES - NTPO:** Certificado de Conclusão de Residência Médica em Cirurgia Vascular ou em Angiologia credenciado pelo MEC ou título de especialista pela SBACV ou 04 (quatro anos de experiência na área de reabilitação).

CAPÍTULO IV - DAS ATRIBUIÇÕES DO PRECEPTOR

11. São atribuições do preceptor dos Programas de Residência Médica, conforme Portaria ICEPi Nº 013-R, de 23 de outubro de 2020:

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

- 11.1. 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;
 - 11.2. Promover a mediação do processo de ensino-aprendizagem, na construção do conhecimento dos alunos, na realização das atividades práticas e teóricas;
 - 11.3. 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;
 - 11.4. 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;
 - 11.5. Realizar devolutiva quanto à atuação do médico residente no campo de prática, auxiliando nas dificuldades e estimulando suas potencialidades;
 - 11.6. 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;
 - 11.7. Participar do processo de educação permanente, reuniões e demais atividades educacionais definidas pela coordenação geral do programa;
 - 11.8. Elaborar, com suporte da coordenação do programa e demais preceptores, caso necessário, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
 - 11.9. Apurar e encaminhar mensalmente ao Coordenador do Programa e à COREME o registro de frequência mensal do residente, dentro do prazo determinado;
 - 11.10. 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;
 - 11.11. 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;
 - 11.12. Realizar avaliações dos profissionais residentes, conforme estabelecido pelo PP e Coordenação dos programas de residência;
 - 11.13. Participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
 - 11.14. Participar da avaliação/orientação de trabalhos de conclusão de Residência, projetos aplicativos e de intervenção, bem como publicações provenientes do programa de residência;
 - 11.15. Promover e conduzir espaços de discussões e reflexões acerca das práticas interprofissionais e colaborativas no campo da saúde;
 - 11.16. Realizar orientação aos profissionais residentes referente às normas do campo de prática;
 - 11.17. Participar do Programa de Qualificação Docente Assistencial, quando solicitado.
 - 11.18. Entregar Relatório Mensal de Atividades, dentro do prazo estabelecido pela Coordenação do Programa.
- 12.** O Preceptor vinculado aos Programas de Residência em Saúde será avaliado mensalmente pela Coordenação do Programa e trimestralmente pelos residentes.
- 12.1. Os instrumentos de avaliação serão previamente apresentados aos preceptores para ciência.
- 13.** O preceptor poderá solicitar desligamento do Programa através do preenchimento do Termo de Desligamento. O desligamento apenas será concedido após apreciação do termo (preenchido e assinado) pela Coordenação do Programa de Residência e

Comissão de Residência Médica – COREME/ICEPi, ou COREME/CAPAAC, no caso do Programa de Psiquiatria da Região Sul.

- 13.1. 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.
14. O preceptor poderá ser desligado do Programa por solicitação da equipe do ICEPI, após devido processo legal, garantida a ampla defesa e contraditório. Será passível de desligamento nestes termos o tutor que:
 - 14.1. Não atender às necessidades do Programa, como: não cumprimento de carga horária, ausência de habilidades para desenvolver as atividades propostas;
 - 14.2. Não cumprimento dos termos definidos em Plano de Trabalho Individual;
 - 14.3. Não cumprimento das atribuições do preceptor;
 - 14.4. Encerramento de vínculo junto ao serviço pactuado como campo de prática para o Programa de Residência;
 - 14.5. Descumprimento de Código de Ética Profissional;
 - 14.6. Descumprimento dos termos dos Regimentos dos Programas de Residência em Saúde e outras legislações e regramentos dos Programas de Residência em Saúde.
 - 14.7. Aplicação de penalidades pelo Conselho Regional/Federal da categoria profissional;
 - 14.8. Apresentar avaliação insatisfatória pelos residentes ou Coordenador do Programa.
15. Casos omissos serão avaliados pela COREME/ICEPi e pela Direção Geral do ICEPI, ou COREME/CAPAAC, no caso do Programa de Psiquiatria da Região Sul.

CAPÍTULO V - DAS ATRIBUIÇÕES DO INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPI

16. São atribuições do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPI:
 - 16.1. 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 Médica;
 - 16.2. Realizar o acompanhamento do desenvolvimento dos Programas de Residência Médica em conjunto com a COREME, bem como a avaliação e fiscalização de campos de estágio;
 - 16.3. Realizar em conjunto com a COREME o acompanhamento das atividades do preceptor e o cumprimento das atividades estabelecidas em Plano de Trabalho Individual;
 - 16.4. Realizar pagamento das bolsas de preceptoria;
 - 16.5. Assegurar o cumprimento da legislação vigente quanto a direitos e deveres do preceptor.

CAPÍTULO VI - DO RECEBIMENTO DA BOLSA DE APOIO À DIFUSÃO DE CONHECIMENTO

17. Os PRECEPTORES (EPA.1) selecionados receberão, 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 III) por período a ser definido de acordo com o Plano de Trabalho Individual-
18. 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.

19. As bolsas são ISENTAS de desconto de imposto de renda, conforme previsto na Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.
20. O pagamento de bolsa está vinculado à entrega dos produtos estabelecidos em Plano de Trabalho Individual comprovados através da apresentação do Relatório Mensal de Atividades.
21. O pagamento de bolsa está vinculado ao cumprimento das atribuições do preceptor e da carga horária estabelecida para supervisão.
22. Os profissionais receberão bolsa somente se as atividades desenvolvidas no mês de vigência superarem o período de 15 dias. Nos casos em que o período de atuação for menor do que 15 dias a bolsa será suspensa.
23. O pagamento da bolsa está vinculado à atualização frequente das certidões descritas nos itens 80.9, 80.10 e 80.12 deste Edital.
24. Os profissionais receberão a bolsa somente a partir da assinatura do Plano de Trabalho Individual, e caso esteja realizando Preceptoría direta de residentes, sendo a bolsa suspensa no período em que não houver residentes sob sua supervisão.
 - 24.1. Candidatos que não forem convocados para iniciar atividades não receberão bolsa.
25. 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.
26. O pagamento de bolsa fica condicionado a entrega da documentação completa e sem pendências.
27. 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.
28. A bolsa será cancelada na hipótese de omissão de incompatibilidade precedente ou superveniente ou infringência à legislação aplicável aos pagamentos de bolsa.
29. 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.
30. A última parcela da bolsa somente será paga após o envio e validação do relatório final de atividades, que deverá estar em conformidade com as atividades apresentadas no plano de trabalho individual.
31. O bolsista que não entregar o relatório no mês anterior à finalização da vigência da bolsa será considerado inadimplente, ficando suspenso o pagamento da última parcela e impossibilitado de aderir à novos projetos até que a pendência seja sanada.
32. O prazo para entrega do Relatório final de atividades é de até 90 (noventa) dias após a finalização das atividades do Projeto, sendo que após esse período será considerado abandono do Projeto e ensejará na devolução dos valores recebidos, desde a última validação de produto entregue.
33. Os suplentes não receberão bolsa, salvo se forem convocados para assumir como titulares.

CAPÍTULO VII - DOS DIREITOS DOS PRECEPTORES

34. 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.
 - 34.1. 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.
35. 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 VIII - DAS VAGAS

36. Os candidatos serão incluídos na Lista de Cadastro por Cenário de Prática e Especialidade, que será subdividida em duas sessões, a saber: Lista de Classificação – Reserva para pessoas negras, indígenas ou com deficiência e Lista de Classificação – Ampla Concorrência
37. A convocação para adesão ao Programa está condicionada à liberação e/ou criação futura de vagas no prazo de vigência do Edital ICEPi/SESA 008/2025.
38. A convocação de candidatos é vinculada à distribuição final de residentes e necessidades específicas dos campos de prática. Cada preceptor poderá realizar a supervisão de até 5 (cinco) residentes simultaneamente.
- 38.1. Os candidatos serão convocados respeitando a ordem de classificação para cada Programa de Residência e campo de prática.
- 38.2. A Convocação de candidatos para os Programas de Residência Médica respeitará o calendário estabelecido no Projeto Pedagógico (PP). Dessa forma, a convocação para alguns campos de prática ocorrerá apenas quando houver residentes.
39. Ressaltamos que os campos de prática onde estão inseridos os profissionais estão sujeitos a avaliação da COREME/ICEPi e da COREME/CAPAAC, no caso do Programa de Psiquiatria da Região Sul, e sendo necessário, poderão ser modificados de forma a contemplar a formação do médico residente.
40. **Todos** os preceptores selecionados deverão ter disponibilidade para participar do Programa de Qualificação Docente Assistencial e de outras capacitações pedagógicas, quando solicitado.

CAPÍTULO IX - DAS VAGAS RESERVADAS ÀS PESSOAS NEGRAS, INDÍGENAS OU COM DEFICIÊNCIA

41. Dentro do quantitativo de candidatos convocados para a FORMALIZAÇÃO DA ADESÃO, haverá reserva de vagas para candidatos negros e indígenas, conforme Lei Estadual nº 12.010, de 21 de dezembro de 2023, e para pessoas com deficiência cujas atribuições sejam compatíveis com sua deficiência, conforme Lei Estadual nº 12.009, de 21 de dezembro de 2023, nos percentuais descritos abaixo:
- I - 20% (vinte por cento) para negros;
- II - 5% (cinco por cento) para indígenas;
- III - 10% (dez por cento) para pessoas com deficiência.
42. Caso a oferta de vagas seja menor que 3 (três), os candidatos classificados para as vagas reservadas a negros, indígenas ou pessoas com deficiência serão mantidos em uma lista de cadastro de reserva específica para cada grupo. Esses candidatos poderão ser convocados à medida que surgirem novas vagas durante o prazo de validade do presente edital, obedecendo à ordem de classificação dentro do respectivo grupo de reserva e à proporcionalidade prevista nas demais cláusulas.
43. Na hipótese de número fracionado para o quantitativo reservado a candidatos negros, indígenas ou pessoas com deficiência, esse será aumentado para o primeiro número inteiro subsequente, em caso de fração igual ou maior que 0,5 (cinco décimos), ou diminuído para número inteiro imediatamente inferior, em caso de fração menor que 0,5 (cinco décimos).
44. A reserva de vagas de que tratam os incisos do *caput* do item 46 será aplicada imediatamente quando a ordem de convocação dos candidatos aprovados na ampla concorrência do processo seletivo alcançar:
- I - a 3ª (terceira) vaga para candidatos negros;
- II - a 10ª (décima) vaga, para candidatos indígenas;
- III - a 5ª (quinta) vaga, para candidatos com deficiência.
45. A convocação dos(as) candidatos(as) para Formalização da Adesão respeitará os critérios de alternância e de proporcionalidade, que consideram a relação entre o número total e o número de vagas reservadas a candidatos negros(as), indígenas e pessoas com deficiência.
46. Poderão concorrer pela **Lista de Classificação – Reserva para pessoas negras ou indígenas** os(as) candidatos(as) negros(as)

ou indígenas que assim se autodeclararem no ato da inscrição, conforme o quesito cor ou raça utilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

47. O(A) que se autodeclarar **negro(a)** deverá fazê-lo mediante preenchimento de formulário específico, conforme **Anexo IV**.
48. O(A) que se autodeclarar **indígena** deverá fazê-lo mediante preenchimento de formulário específico, conforme **Anexo V** e apresentação de um dos documentos:
- I. Declaração de pertencimento étnico, a ser expedida por caciques, ou tuxauas, ou lideranças indígenas de comunidades, ou associações e/ou organizações representativas dos povos indígenas das respectivas regiões; OU
 - II. Registro Civil com a identificação étnica; OU
 - III. Registro Nacional de Nascimento - RANI, expedido pela Fundação Nacional do Índio - Funai; OU
 - IV. Comprovante de residência em áreas/territórios indígenas, demarcados ou não; OU
 - V. Certidão de Nascimento ou Registro Geral de Identificação, que expressa o local de nascimento do candidato.
49. O(A) que se autodeclarar **pessoa com deficiência** deverá fazê-lo mediante preenchimento de formulário específico, conforme **Anexo VI** e apresentação do documento exigido pelo item 56.
50. A autodeclaração terá validade somente para este processo seletivo, não podendo ser estendida a outros certames.
51. Presumir-se-ão verdadeiras as informações prestadas pelo(a) candidato(a) no ato da inscrição do certame, sem prejuízo da apuração das responsabilidades administrativa, civil e penal na hipótese de constatação de declaração falsa.
52. Comprovando-se falsa a declaração, o(a) candidato(a) será **ELIMINADO(A)** do processo seletivo e, se houver sido contratado(a), ficará sujeito à anulação da sua convocação, após procedimento administrativo em que lhe sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.
53. O(A) candidato(a) negro(a), indígena ou com deficiência concorrerá concomitantemente pela **Lista de Classificação – Reserva para pessoas negras, indígenas ou com deficiência** e pela **Lista de Classificação – Ampla Concorrência**, de acordo com a sua ordem de classificação no Resultado da Primeira Etapa, tendo seu nome publicado nas respectivas listas caso obtenha a pontuação necessária para tanto.
54. O candidato negro, indígena ou com deficiência convocado para Formalização da Adesão dentro do contingente da **Lista de Classificação - Ampla Concorrência** não será computado para preencher a cota destinada a candidatos negros, indígenas e pessoas com deficiência.
55. Poderão concorrer pela Lista de Classificação – Reserva para pessoas com deficiência os(as) candidatos(as) que assim se autodeclararem no ato da inscrição e apresentarem laudo médico que ateste a deficiência, conforme os critérios estabelecidos pela legislação vigente.
56. O laudo médico deve atestar a espécie e o grau ou nível da deficiência, fazendo expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID, versões 10 ou 11), bem como à provável causa da deficiência e sua correlação com a previsão do Decreto Federal nº 3.298/1999 e suas alterações. Serão considerados os laudos emitidos nos últimos 12 (doze) meses, com referência à data da convocação, com exceção dos documentos emitidos nos termos da Lei Nº 11.134, de 02 de junho de 2020.
57. A inobservância do disposto no item **58** acarretará a perda do direito às vagas reservadas, conforme previsto no item **46** deste Edital, ficando o candidato sujeito à observância de sua classificação na lista de ampla concorrência
58. Comprovando-se falsa a declaração quanto à deficiência, o(a) candidato(a) será **ELIMINADO(A)** do processo seletivo e, se houver sido contratado(a), ficará sujeito à anulação da sua convocação, após procedimento administrativo em que lhe sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

CAPÍTULO IX - DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

59. O processo de credenciamento constará das seguintes etapas, apresentadas abaixo:

59.1. Análise dos documentos encaminhados pelos candidatos, em conformidade com os padrões contidos neste edital.

59.2. Publicação das inscrições validadas e homologadas por período, conforme cronograma (ANEXO III).

64.2.1 O Resultado Preliminar e o Resultado Final somente serão publicados se houver inscrito durante o período estabelecido no cronograma (ANEXO III).

59.3. Os candidatos que cumprirem todos os requisitos mencionados no Capítulo III, serão inseridos na Listagem de Cadastro de Preceptores para a Residência Médica serão julgados como VALIDADOS.

- 60.** A Listagem dos candidatos com inscrição “VALIDADA” e “NÃO VALIDADA” será disponibilizada no site do ICEPI, no link: www.icepi.es.gov.br/editaisabertos.
- 61.** Este processo de credenciamento será realizado por uma Comissão de Credenciamento, designada por ato próprio da Direção Geral do ICEPI, constituída de 03 (três) membros responsáveis pelo processo.
- 62.** O credenciamento dos Preceptores para o Programa de Residência Médica, não implica em obrigatoriedade de convocação para a atuação no referido Programa.
- 63.** O candidato selecionado no presente processo de credenciamento não terá direito subjetivo à convocação, ficando a critério do ICEPI tal convocação, de acordo com as suas necessidades.
- 64.** A convocação do Preceptor para adesão ao Programa estará condicionada à necessidade da Coordenação do Curso e do ICEPI.
- 64.1. A convocação será realizada por meio de publicação no site do ICEPI, por meio do link: www.icepi.es.gov.br/editaisabertos.
- 64.2. É de responsabilidade do candidato o acompanhamento das publicações no site oficial do ICEPI, não sendo responsabilidade deste instituto o não atendimento às convocações por ausência de acompanhamento por parte dos candidatos.

CAPÍTULO X - DA INSCRIÇÃO

- 65.** O período de inscrições para credenciamento ficará aberto pelo período de 10 meses, contados a partir da data de sua publicação.
- 66.** Mensalmente será publicada a lista de homologação dos credenciados.
- 67.** Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.
- 67.1. Não serão aceitas inscrições condicionais, por e-mail, ou outra forma não prevista neste Edital.
- 68.** Para fim deste edital, inscrição condicional é aquela que o candidato não possui os requisitos ou não concluiu os cursos autodeclarados no ato da inscrição, por exemplo, data de conclusão de pós-graduações posteriores à data da inscrição.
- 69.** Somente será aceita 01 (uma) inscrição por candidato, a saber, a ÚLTIMA.
- 70.** O período para inscrição e envio dos documentos comprobatórios será realizado, conforme cronograma disposto no ANEXO III, observando o fuso-horário de Brasília/DF.
- 71.** O envio dos documentos para comprovação dos requisitos (conforme Capítulo III) é de caráter eliminatório. A não comprovação dos requisitos implicará na ELIMINAÇÃO do candidato (a), com NÃO VALIDAÇÃO da sua inscrição.
- 72.** Após conclusão da inscrição, será exibida uma mensagem “submissão finalizada” com o código de confirmação.
- 73.** O candidato deverá SALVAR o formulário eletrônico de inscrição, assim que finalizar o preenchimento das informações e a submissão dos documentos comprobatórios.
- 74.** Após a conclusão da inscrição, não há possibilidade de alteração, inclusão ou exclusão de informações. Caso o candidato queira retificar, este poderá realizar nova inscrição até o prazo estipulado pelo edital para realização das inscrições.
- 75.** Os arquivos dos documentos comprobatórios deverão ser enviados no formato PDF de até 1MB de tamanho;
- 76.** Documentos comprobatórios que devido ao formato ou tamanho do arquivo não puderem ser visualizados pela banca avaliadora

serão desconsiderados;

77. Orienta-se que as inscrições *NÃO* sejam realizadas por dispositivos móveis sendo que estes podem acarretar erros no ato da inscrição.
78. Orientamos ainda que preencha o formulário eletrônico de inscrição atentamente e antes de enviá-lo, confira se todas as informações estão corretas.

CAPÍTULO XI - DA COMPROVAÇÃO DE REQUISITOS, E ADEÇÃO AO PROGRAMA ESTADUAL DE BOLSAS ESTUDO, PESQUISA E EXTENSÃO TECNOLÓGICA NO SUS

79. Todos os candidatos deverão encaminhar seus documentos para comprovação de requisitos no ato da Solicitação de Credenciamento, exclusivamente por meio do formulário eletrônico disponibilizado no endereço eletrônico: <https://sga.saude.es.gov.br/f/i3AfGjqK>.
80. O candidato deverá encaminhar os seguintes documentos digitalizados em formato PDF (**Atenção: cada arquivo deve estar em formato PDF e ter no máximo 1MB**):
- 80.1. Documento de identificação com foto, conforme Lei nº 12.037/2009 (frente e verso num único arquivo);
- 80.2. CPF;
- 80.3. Certidão de Casamento, caso haja alteração de nome em relação aos documentos apresentados;
- 80.4. Diploma de graduação de Instituições credenciadas pelo Ministério da Educação (frente e verso num único arquivo);
- 80.5. Certificado de Conclusão de Residência Médica credenciado pelo MEC ou Título de Especialista emitido por órgão legalmente reconhecido nas áreas específicas ou curso específico, quando requisito.
- 80.6. Certificado de Conclusão de Pós-graduação lato sensu (Especialização) OU stricto sensu (Mestrado ou Doutorado) emitido por órgão legalmente reconhecido nas áreas específicas, quando requisito.
- 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 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).
- 80.7. Documento para fins de comprovação de LOTAÇÃO no serviço e setor no qual deseja pleitear vaga de preceptor. 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

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

Pessoal/Recursos Humanos de Órgãos ou Unidades Administrativas equivalentes especificando os cargos ou funções exercidas, comprovando a atuação junto ao cenário de prática declarado, 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.

II. Na iniciativa privada:

- Declaração emitida pelo empregador contendo assinatura que identifique o responsável pela referida declaração, informando atividades exercidas e atuação junto ao cenário de prática declarado;

80.8. 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.

80.9. Comprovante de quitação eleitoral;

80.10. Comprovante de residência (moradia) ou declaração de residência (moradia);

80.11. Comprovante de Situação Cadastral no CPF;

80.12. Certidão negativa de débito Estadual e da União;

80.13. 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>;

80.14. Certificado de Reservista, sexo masculino;

80.15. Documento que identifique os dados bancários (número da conta e agência) e que o candidato seja o titular da conta;

80.16. Resumo do Currículo Lattes;

80.17. Documentos comprobatórios para fins de pontuação, declarados no ato da Inscrição, de acordo com o Capítulo XII deste Edital.

81. 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).

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

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

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

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

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

86. 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.

87. 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.

88. A convocação para envio de documentos comprobatórios **NÃO** garante que o candidato será convocado para iniciar atividades, estando estas condicionadas à disponibilidade de vagas destinadas ao Programa Estadual de Residência em Saúde.
89. A previsão para publicação da 1ª lista será no dia **19/02/2025**, no endereço eletrônico <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.

CAPÍTULO XII – REQUISITOS DESEJÁVEIS

90. Os requisitos desejáveis encontram-se especificados no quadro a seguir:

| REQUISITOS DESEJÁVEIS |
|--|
| Experiência profissional na área do PROGRAMA ou ESTÁGIO no qual deseja pleitear vaga |
| Experiência profissional em processos de PRECEPTORIA na área da saúde |
| Pós graduação <i>stricto sensu</i> (doutorado) |
| Pós graduação <i>stricto sensu</i> (mestrado) |
| Pós graduação <i>lato sensu</i> (residência) em área de saúde |
| Pós graduação <i>lato sensu</i> (especialização) em área de saúde |

91. A Comprovação de experiência profissional na área do Programa ou Estágio no qual deseja pleitear vaga dar-se-á da seguinte forma:

91.1. 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 período compreendido e os cargos ou funções exercidas comprovando a atuação declarada, OU;
- II. Declaração emitida por sites oficiais que contenham autenticação eletrônica, especificando o período compreendido e os cargos ou funções exercidas, comprovando a atuação declarada.

91.2. Na iniciativa privada:

- I. Declaração emitida pelo empregador contendo assinatura que identifique o responsável pela referida declaração, informando período e atividades exercidas, comprovando a atuação declarada.

92. A comprovação de experiência profissional em processos de preceptoría na área da saúde dar-se-á da seguinte forma:

92.1. 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 período compreendido e os cargos ou funções exercidas comprovando a atuação declarada, OU;
- II. Declaração emitida por sites oficiais que contenham autenticação eletrônica, especificando o período compreendido e os cargos ou funções exercidas, comprovando a atuação declarada.

92.2. Na iniciativa privada:

- I. Declaração emitida pelo empregador contendo assinatura que identifique o responsável pela referida declaração, informando período e atividades exercidas, comprovando a atuação declarada.

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

- 93.1. 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).
- 93.2. 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.
- 93.3. A declaração deverá também atestar que o curso atende às normas da Lei nº 9.394/1996, do CNE, ou estar 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.
- 93.4. 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.
- 93.5. Os cursos realizados no exterior só terão validade quando acompanhados por documento expedido por tradutor juramentado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC).
- 94.** Para comprovação da conclusão do curso de pós-graduação em nível de Residência (em saúde):
- 94.1. Será aceito diploma ou certificado de conclusão do curso de pós-graduação em nível de Residência (em saúde);
- 94.2. 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.
- 94.3. Os cursos realizados no exterior só terão validade quando acompanhados por documento expedido por tradutor juramentado e reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC).
- 95.** 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).

CAPÍTULO XV - DOS RECURSOS

- 96.** Os candidatos poderão interpor recurso, devidamente fundamentado, referente ao Deferimento da Inscrição, conforme Cronograma (ANEXO III), devendo este ser dirigido à Comissão de Credenciamento de Docentes deste Edital.
- 97.** O recurso deverá ser impetrado através do preenchimento do Formulário Eletrônico disponível no link: <https://sga.saude.es.gov.br/f/2rRKshDf>.
- 98.** Somente será aceito 01 (um) recurso por candidato (a saber, o ÚLTIMO).
- 99.** O recurso deverá ser impetrado de forma individual.
- 100.** Todos os recursos serão avaliados pela comissão de seleção.
- 101.** Se da resposta do recurso resultar uma alteração do resultado, esta valerá para todos os candidatos, independentemente de terem recorrido ou não.
- 102.** No período de recurso, SERÁ ACEITO e/ou CONSIDERADO o envio e a complementação de documentação comprobatória de REQUISITOS para participação no Edital.
- 102.1. Não serão aceitas documentações complementares referentes à pontuação, dessa forma, caso encaminhadas não serão consideradas.
- 102.2. As documentações complementares encaminhadas para comprovação de requisito não serão computadas para pontuação final do candidato, sendo considerada a pontuação final do mesmo a obtida no resultado preliminar.
- 103.** Em hipótese alguma será aceito pedido de revisão do resultado do recurso.
- 104.** O resultado da análise dos recursos será publicado no site <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>, de acordo com o Cronograma (ANEXO III).

CAPÍTULO XVI – DA CONVOCAÇÃO E FORMALIZAÇÃO DA ADESÃO AO PROGRAMA DE BOLSAS DO ICEPI

105. Os candidatos serão convocados para Formalização da Adesão respeitando a ordem definida pela Classificação Final por Programa de Residência e Campos de Prática.
106. A convocação de candidatos é vinculada à distribuição final de residentes e necessidades dos Programas de Residência em Saúde.
107. A convocação para Formalização da Adesão será publicada no endereço eletrônico <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.
108. A Formalização da Adesão ao Programa será realizada através do envio e validação de documentos descritos no Item 80.
109. O candidato convocado para formalização deverá encaminhar para o e-mail edital.prs.icepi@gmail.com 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 II**) preenchido e assinado;
 - Ficha de cadastro do bolsista preenchida e assinada;
 - Plano de Trabalho Individual preenchido e assinado.
110. **AS ORIENTAÇÕES QUANTO AO MODO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS SERÃO PUBLICADAS NO ATO DA CONVOCAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO.**
111. 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.
112. É responsabilidade do candidato manter-se informado junto aos endereços eletrônicos <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>, onde serão divulgadas as convocações.
113. 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.
114. 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.

CAPÍTULO XVII – DO INÍCIO DAS ATIVIDADES

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

CAPÍTULO XVIII - DA VIGÊNCIA

116. Este edital entrará em vigor na data de sua publicação e terá validade de 12 (doze) meses, prorrogável pelo mesmo período.

CAPÍTULO XIX - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

117. As eventuais dúvidas poderão ser encaminhadas formalmente por meio eletrônico no seguinte endereço: edital.prs.icepi@gmail.com devendo conter o número e a identificação deste edital.
118. 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.
119. O presente Edital, seus anexos, possíveis retificações e resultados estarão disponíveis no site <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.
120. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar frequentemente as publicações de todos comunicados deste processo seletivo no site <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.



INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO,
PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

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

121. Os casos omissos e as situações não previstas serão resolvidos pela Comissão do Processo de Credenciamento.

Vitoria/ES, 07 de fevereiro de 2025.

FABIANO RIBEIRO DOS SANTOS

Diretor Geral

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

ANEXO I
Campos de Prática dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Vascular

| PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA VASCULAR | | | |
|---|--|---|--------------|
| MUNICÍPIO | CAMPO DE PRÁTICA | SERVIÇO | VAGAS |
| VITÓRIA | Hospital Estadual Central (HEC) | Ambulatório | CR |
| | | Centro Cirúrgico | CR |
| | | Enfermaria | CR |
| | | Hemodinâmica | CR |
| | US Vascular Doppler | CR | |
| | Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE) | Urgência Vascular | CR |
| VILA VELHA | Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo (CREFES) | Núcleo de Trabalho de Prótese e Órtese (NTPO) | CR |

ANEXO II
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 Nº 909, de 24 de abril de 2019 e Portaria ICEPI/SESA nº 001/2019.

Eu, _____, portador (a) do CPF nº _____ – RG nº _____ Órgão Expedidor _____ UF _____, declaro estar ciente de que estou aderindo ao Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS, na função de **Preceptor (EPA.1)** do **PROGRAMA ESTADUAL DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE (MÉDICAS, MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE)**.

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 Nº 909, de 24 de abril de 2019 e Portaria ICEPI/SESA nº 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 em Plano de Trabalho Individual;
- 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 202____.

Assinatura do Profissional

Assinatura do Coordenador

Fabiano Ribeiro dos Santos
Diretor Geral
Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde

ANEXO III
Cronograma

| ETAPAS DO CREDENCIAMENTO | DATA |
|---|--------------------|
| Publicação do Edital | 12/02/2025 |
| Período de inscrição | 12/02 a 16/02/2025 |
| 1ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 16/02/2025 | 19/02/2025 |
| Período de Recursos referentes a 1ª Publicação | 19 a 23/02/2025 |
| Publicação da 1ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 26/02/2025 |
| 2ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 05/03/2025 | 10/03/2025 |
| Período de Recursos referentes a 2ª Publicação | 10 a 12/03/2025 |
| Publicação da 2ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 17/03/2025 |
| 3ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/03/2025 | 19/03/2025 |
| Período de Recursos referentes a 3ª Publicação | 19 a 23/03/2025 |
| Publicação da 3ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 26/05/2025 |
| 4ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 06/04/2025 | 10/04/2025 |
| Período de Recursos referentes a 4ª Publicação | 10 a 13/04/2025 |
| Publicação da 4ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 17/04/2025 |
| 5ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/04/2025 | 24/04/2025 |
| Período de Recursos referentes a 5ª Publicação | 24 a 27/04/2025 |
| Publicação da 5ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 30/04/2025 |
| 6ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 30/04/2025 | 06/05/2025 |
| Período de Recursos referentes a 6ª Publicação | 06 a 08/05/2025 |
| Publicação da 6ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 13/05/2025 |
| 7ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/05/2025 | 21/05/2025 |
| Período de Recursos referentes a 7ª Publicação | 21 a 25/05/2025 |
| Publicação da 7ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 29/05/2025 |

| | |
|--|-------------------|
| 8ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 31/05/2025 | 05/06/2025 |
| Período de Recursos referentes a 8ª Publicação | 05 a 08/06/2025 |
| Publicação da 8ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 11/06/2025 |
| 9ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/06/2025 | 18/06/2025 |
| Período de Recursos referentes a 9ª Publicação | 18 a 23/06/2025 |
| Publicação da 9ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 26/06/2025 |
| 10ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 30/06/2025 | 04/07/2025 |
| Período de Recursos referentes a 10ª Publicação | 04 a 07/07/2025 |
| Publicação da 10ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 11/07/2025 |
| 11ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/07/2025 | 18/07/2025 |
| Período de Recursos referentes a 11ª Publicação | 18 a 21/07/2025 |
| Publicação da 11ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 25/07/2025 |
| 12ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 31/07/2025 | 06/08/2025 |
| Período de Recursos referentes a 12ª Publicação | 06 a 10/08/2025 |
| Publicação da 12ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 14/08/2025 |
| 13ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/08/2025 | 21/08/2025 |
| Período de Recursos referentes a 13ª Publicação | 21 a 24/08/2025 |
| Publicação da 13ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 28/08/2025 |
| 14ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 31/08/2025 | 04/09/2025 |
| Período de Recursos referentes a 14ª Publicação | 04 a 09/09/2025 |
| Publicação da 14ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 15/09/2025 |
| 15ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/09/2025 | 19/09/2025 |
| Período de Recursos referentes a 15ª Publicação | 19 a 22/09/2025 |
| Publicação da 15ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 26/09/2025 |
| 16ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 30/09/2025 | 03/10/2025 |

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

| | |
|--|-------------------|
| Período de Recursos referentes a 16ª Publicação | 03 a 07/10/2025 |
| Publicação da 16ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 10/10/2025 |
| 17ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/10/2025 | 20/10/2025 |
| Período de Recursos referentes a 17ª Publicação | 20 a 22/10/2025 |
| Publicação da 17ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 28/10/2025 |
| 18ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 31/10/2025 | 05/11/2025 |
| Período de Recursos referentes a 18ª Publicação | 05 a 09/11/2025 |
| Publicação da 18ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 13/11/2025 |
| 19ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 15/11/2025 | 21/11/2025 |
| Período de Recursos referentes a 19ª Publicação | 21 a 24/11/2025 |
| Publicação da 20ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 28/11/2025 |
| 20ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 30/11/2025 | 04/12/2025 |
| Período de Recursos referentes a 20ª Publicação | 04 a 08/12/2025 |
| Publicação da 19ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 12/12/2025 |
| 20ª Publicação da validação das homologações das inscrições realizadas até 12/12/2025 | 18/12/2025 |
| Período de Recursos referentes a 20ª Publicação | 18 a 21/12/2025 |
| Publicação da 20ª Listagem de Credenciamento (após período de recursos) | 29/12/2025 |
| 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://icepi.es.gov.br/editais/abertos>.

ANEXO IV

AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATOS(AS) NEGROS(AS)

Eu, _____, abaixo assinado, de nacionalidade _____, nascido(a) em ___/___/_____, no município de _____, Estado _____, filho(a) de _____ e de _____ (se constar no registro de nascimento), estado civil _____, residente e domiciliado(a) na _____, CEP: _____, portador(a) da cédula de identidade (RG) nº _____, expedida em ___/___/_____, inscrito(a) no CPF sob nº _____, declaro, nos termos e sob as penas da lei, para fins de inscrição no **Edital ICEPI/SESA Nº 008/2025** do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), que sou _____ [preto(a) OU pardo(a)] e estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

ANEXO V

AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATOS(AS) INDÍGENAS

Eu, _____, pertencente à comunidade indígena _____, de nacionalidade _____, nascido(a) em ____/____/____, no município de _____, Estado _____, filho(a) de _____ e de _____ (se constar no registro de nascimento), estado civil _____, residente e domiciliado(a) na _____, CEP: _____, portador(a) da cédula de identidade (RG) nº _____, expedida em ____/____/____, inscrito(a) no CPF sob nº _____, declaro-me, nos termos e sob as penas da lei, para fins de inscrição no **Edital ICEPi/SESA N° 008/2025** do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), que sou indígena e estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis. _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

ANEXO VI

AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATOS(AS) - PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, de nacionalidade _____, nascido(a) em ____ / ____ / ____, no município de _____, Estado _____, filho(a) de _____ e de _____ (se constar no registro de nascimento), estado civil _____, residente e domiciliado(a) na _____, CEP: _____, portador(a) da cédula de identidade (RG) nº _____, expedida em ____ / ____ / ____, inscrito(a) no CPF sob nº _____, declaro-me, nos termos e sob as penas da lei, para fins de inscrição no **Edital ICEPI/SESA Nº 008/2025** do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI), que sou pessoa com deficiência, conforme definido pela legislação vigente. Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

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 10/02/2025 14:51:37 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 10/02/2025 14:51:37 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por GIORGIA GOMES PEREIRA (SUPERVISORA - 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/2025-D9XF2N>