

Edital ICEPi/SESA N° 007/2026
PROCESSO SELETIVO DE TUTORES PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE
RESULTADO FINAL

DO RESULTADO E CLASSIFICAÇÃO FINAL

1. O Resultado Final do processo seletivo para **Tutoria da UEGCC - Unidade Educacional de Gestão e Cuidado Coletivo e para a Unidade Educacional de Cuidado à Saúde do Indivíduo (UECSI) – Campo** para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Terapia Intensiva, o Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica e Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo Facial encontra-se no **ANEXO I**.
2. Será realizada classificação dos candidatos com base nos documentos comprobatórios encaminhados.
3. A classificação se dará em ordem decrescente de pontuação, tendo como base a Tabela Orientadora de Convocações/Nomeações (Portaria SEGER n° 009-R. De 20 de fevereiro de 2024) (**ANEXO II**)
4. A não comprovação dos requisitos implicará na **ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO**.

Vitória/ES, na data da assinatura eletrônica.

ERICO SANGIORGIO

Diretor Geral

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi
Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo – SESA/ES

ANEXO I
RESULTADO FINAL

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA UNI E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE UNIDADE EDUCACIONAL DE GESTÃO E CUIDADO COLETIVO																
ORDEM DE CONVOCAÇÃO	NOME CIVIL	DEFERIDO ou INDEFERIDO	MOTIVO	PONTUAÇÃO TOTAL	DOUTORADO	MESTRADO	RESIDÊNCIA EM SAÚDE	ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE	EXP. PROF. TUTORIA /DOCÊNCIA	EXP. PROF. MET. ATIVAS	CURSO MET. ATIVAS	EXP. PROF. ÁREA DE SAÚDE	CURSOS NA ÁREA	ORIENTAÇÃO DE PA E/OU PROJ INTERV.	AC	PNP
1	CRISTIARA FERREIRA LIMA AMITE	DEFERIDO	X	15,7	0,0	2,0	0,0	2,0	4,0	2,0	0,0	5,0	0,5	0,2	AC	-
2	JONATHAN GRASSI RODRIGUES	DEFERIDO	X	15,5	3,0	2,0	1,5	1,0	4,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	AC	-
3	GABRIELLA LIMA SANTOS	DEFERIDO	X	12,7	0,0	2,0	1,5	0,0	2,0	2,0	1,0	4,0	0,0	0,2	-	PNP
4	AMANDA GOMES RIBEIRO	DEFERIDO	X	15,5	0,0	2,0	0,0	2,0	4,0	2,0	0,5	5,0	0,0	0,0	AC	-
5	MARIELI THOMAZINI PISKE GARCIA	DEFERIDO	X	14,2	0,0	2,0	0,0	2,0	4,0	0,0	1,0	5,0	0,0	0,2	AC	-
6	HELETÍCIA SCABELO GALAVOTE	DEFERIDO	X	13,5	3,0	2,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	4,0	0,5	0,0	AC	-
7	ÉRICA DE MATOS REIS FERREIRA	DEFERIDO	X	13,0	3,0	0,0	0,0	1,0	4,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	AC	-
8	AMANDA COUTINHO BARBOSA	DEFERIDO	X	10,0	0,0	2,0	0,0	1,0	2,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	-	PNP
9	NEREIDE SANTOS LISBOA	DEFERIDO	X	13,0	3,0	0,0	0,0	1,0	4,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	AC	-
10	LUIZA EDUARDA PORTES RIBEIRO	DEFERIDO	X	9,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	-	PNP
11	MICHAEL FRANCO ALVES	DEFERIDO	X	13,0	0,0	2,0	1,5	2,0	0,0	2,0	0,5	4,0	1,0	0,0	AC	-
12	ALINE SILVA PORTO	DEFERIDO	X	12,5	3,0	2,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,5	5,0	0,0	0,0	AC	-

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

13	MAYARA ALVES LUIS	DEFERIDO	X	7,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	-	PNP
14	DANIELA MESSA KUBIT	DEFERIDO	X	11,5	0,0	2,0	3,0	0,0	1,0	0,5	1,0	4,0	0,0	0,0	AC	-
15	CLARISSA EUDOXIO DA SILVA DE ARAÚJO	DEFERIDO	X	9,0	0,0	2,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	AC	-
16	MARIA DA GLÓRIA WANDERLEY CARDOZO	DEFERIDO	X	7,0	0,0	2,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	AC	-
17	NATTALIA DI LANARO	DEFERIDO	X	7,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	AC	-
18	JAYNE MENEZES DE SOUZA	DEFERIDO	X	5,5	0,0	2,0	1,5	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	AC	-
	KAROLINI ZUQUI NUNES	INDEFERIDO	1. Não atendeu ao item 81.2: Também será aceita declaração de conclusão de pós-graduação em nível de Especialização (em saúde), 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.	13,0	3,0	0,0	0,0	1,0	4,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	-	-
	THAYLON FARIA NÓBREGA	INDEFERIDO	1. Não atendeu ao item 38.3: Apresente experiência profissional de no mínimo 03 (três) anos na área de saúde.	12,5	0,0	0,0	3,0	0,0	4,0	0,0	0,5	5,0	0,0	0,0	-	-

	THIAGO DE SOUSA FREITAS LIMA	INDEFERIDO	<p>1. Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	10,0	3,0	0,0	0,0	1,0	4,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	-	-
--	------------------------------	------------	---	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---	---

	MATHEUS MAGNO DOS SANTOS FIM	INDEFERIDO	<p>1. Item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	9,5	3,0	2,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	-	-
	VANESSA MEIRA DE SOUSA DUTRA	INDEFERIDO	<p>1. Não atendeu ao item 72.4: Diploma de graduação na área da saúde emitido por Instituições credenciadas pelo Ministério da Educação (frente e verso num único arquivo). Enviou o diploma de Mestrado ao invés do de Graduação.</p>	8,0	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	-	-

	MARINA RIBEIRO DOS SANTOS	INDEFERIDO	<p>1. Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	7,5	0,0	2,0	1,5	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	-	-
--	---------------------------	------------	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---	---

	VANESSA PASSOS BRUSTEIN	INDEFERIDO	<p>1 Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p> <p>2 Não atendeu ao item 38.4: Apresente Certidão de Regularidade atualizada, expedida pelo Conselho Regional da categoria, comprovando inexistência de processo disciplinar pendente e/ou imposição de pena disciplinar de qualquer natureza.</p>	6,7	3,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,2	-	-
	SIMONE CALIXTO BORGES	INDEFERIDO	<p>1 Não atendeu ao item 38.2: Possua titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde.</p>	6,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	-	-

	LAIZA CORREA FINAMORE CARLOS	INDEFERIDO	<p>1. Não atendeu ao item 38.2: Possui titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde.</p> <p>2. Não atendeu ao item 72.4 Diploma de graduação na área da saúde emitido por Instituições credenciadas pelo Ministério da Educação (frente e verso num único arquivo).</p>	6,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	-	-
	ANA PAULA RODRIGUES SILVA	INDEFERIDO	<p>1. Não atendeu ao item 38.2: Possui titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde.</p> <p>2. Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	4,2	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,5	0,2	-	-

	ANA CRISTINA OLIVEIRA SOARES	INDEFERIDO	<p>1 Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	4,0	3,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
--	------------------------------	------------	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---	---

	<p>GEORGE NUNES BUENO</p>	<p>INDEFERIDO</p>	<p>1 Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	<p>4,0</p>	<p>3,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>1,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
--	-------------------------------	-------------------	--	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	----------	----------

	RENATA ESTEVES PALÁCIO FERNANDES	INDEFERIDO	<p>1 Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	4,0	0,0	2,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
--	-------------------------------------	------------	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---	---

	ALINE ALCOFORADO DOS SANTOS	INDEFERIDO	<p>1 Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	3,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
--	-----------------------------	------------	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---	---

	THASSIANE TARGINO DA SILVA	INDEFERIDO	<p>1 Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	3,0	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
	WEBER GOMES FERREIRA	INDEFERIDO	<p>1. Não atendeu ao item 38.2: Possua titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde.</p>	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-

	PENHA REGINA LOPES MODESTO SÁ	INDEFERIDO	<p>1 Não atendeu ao item 38.2: Possui titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde.</p> <p>2 Não atendeu ao item 87: A comprovação de experiência profissional na área de saúde dar-se-á da seguinte forma: 87.1 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. 87.2 Na iniciativa privada: I. Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas.</p>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
	MARINA DE MATTEU ALVES	INDEFERIDO	<p>1 Não atendeu ao item 38.2: Possui titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde.</p>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-

*AC = AMPLA CONCORRÊNCIA PNP = PESSOAS NEGRAS E PARDAS

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

UNIDADE EDUCACIONAL DE CUIDADO À SAÚDE DO INDIVÍDUO (CAMPO) PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL																
ORDEM DE CONVOCAÇÃO	NOME CIVIL	DEFERIDO ou INDEFERIDO	MOTIVO	PONTUAÇÃO TOTAL	DOUTORADO	MESTRADO	RESIDÊNCIA EM SAÚDE	ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE	EXP. PROF. TUTORIA /DOCÊNCIA	EXP. PROF. MET. ATIVAS	EXP. PROF. ÁREA DE SAÚDE	EXP. PROF. NA VAGA PLEITEADA	CURSO NA VAGA PLEITEADA	CURSO MET. ATIVAS	AC	PNP
1	ELISARA LÍCIA SANTANA	DEFERIDO	X	17,0	0,0	2,0	0,0	1,0	4,0	2,0	3,0	4,0	0,5	0,5	AC	-
2	ANA PAULA DA SILVA DETTMANN	DEFERIDO	X	16,5	0,0	2,0	0,0	0,0	4,0	1,5	3,0	4,0	1,0	1,0	AC	-
3	KAROLINE CARNEIRO FERREIRA DA SILVA MODENEZE	DEFERIDO	X	11,0	0,0	2,0	3,0	0,0	0,0	0,0	2,0	4,0	0,0	0,0	AC	-
4	CAMILA BARCELOS VIEIRA	DEFERIDO	X	8,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	3,0	0,0	0,0	AC	-
5	BEATRIZ MOTA NEVES	DEFERIDO	X	5,0	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	AC	-
	MAXIEL FERRARI	INDEFERIDO	1 Não atendeu ao item 40.2: Possua titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde.	8,5	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	3,0	4,0	0,0	0,0	-	-
	MARIA PAULA PELIÇÃO	INDEFERIDO	1 Não atendeu ao item 40.2: Possua titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde.	3,5	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,5	0,0	-	-
	GEANA ALVARENGA DE OLIVEIRA	INDEFERIDO	1. Não atendeu ao item 40.2: Possua titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde. 2. Não atendeu ao item 72.1 Documento de identificação com foto, conforme Lei nº 12.037/2009 (frente e verso num único arquivo) - documento de identificação com foto apresentado de forma incompleta (arquivo cortado).	3,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	-	-

*AC = AMPLA CONCORRÊNCIA PNP = PESSOAS NEGRAS E PARDAS

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

UNIDADE EDUCACIONAL DE CUIDADO A SAÚDE DO INDIVÍDUO (CAMPO) PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA																
ORDEM DE CONVOCAÇÃO	NOME CIVIL	DEFERIDO ou INDEFERIDO	MOTIVO	PONTUAÇÃO TOTAL	DOCTORADO	MESTRADO	RESIDÊNCIA EM SAÚDE	ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE	EXP. PROF. TUTORIA /DOCÊNCIA	EXP. PROF. MET. ATIVAS	EXP. PROF. ÁREA DE SAÚDE	EXP. PROF. NA VAGA PLEITEADA	CURSO NA VAGA PLEITEADA	CURSO MET. ATIVAS	AC	PNP
1	VINÍCIUS DA SILVA FREITAS	DEFERIDO	X	16,0	3,0	2,0	0,0	2,0	4,0	1,0	0,0	3,0	1,0	0,0	AC	-
2	LIANA ANTONUCCI REIS	DEFERIDO	X	13,5	0,0	2,0	0,0	2,0	1,0	0,0	3,0	4,0	1,0	0,5	AC	-
3	MÁRCIO DRUMOND POZZATTI	DEFERIDO	X	13,0	0,0	2,0	0,0	2,0	0,0	0,0	3,0	4,0	1,0	1,0	AC	-
	MARIANA VIDOTTO ROCON	INDEFERIDO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Não atendeu ao item 41.2: Possua titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde. 2. Não atendeu ao item 88: A comprovação de experiência profissional na área de concentração específica da Unidade Educacional de Cuidado à Saúde dos Indivíduos dar-se-á da seguinte forma: 88.1 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. 88.2 Na área pública: 88.2.1 Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas. 	4,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	-	-

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

	LÍCIA VIEIRA BARBOSA	INDEFERIDO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Não atendeu ao item 41.2: Possua titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) na área da saúde. 2. Não atendeu ao item 72.9: Comprovante de quitação eleitoral. – não está quite com a Justiça Eleitoral. 3. Não atendeu ao item 88: A comprovação de experiência profissional na área de concentração específica da Unidade Educacional de Cuidado à Saúde dos Indivíduos dar-se-á da seguinte forma: 88.1 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. 88.2 Na área pública: 88.2.1 Declaração emitida pelo empregador em papel timbrado, com carimbo, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, atestando término ou continuidade do trabalho, informando período e atividades exercidas. 	2,5	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	-	-
--	----------------------	------------	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---	---

*AC = AMPLA CONCORRÊNCIA PNP = PESSOAS NEGRAS E PARDAS

UNIDADE EDUCACIONAL DE CUIDADO A SAÚDE DO INDIVÍDUO (CAMPO) PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA																
ORDEM DE CONVOCAÇÃO	NOME CIVIL	DEFERIDO ou INDEFERIDO	MOTIVO	PONTUAÇÃO TOTAL	DOUTORADO	MESTRADO	RESIDÊNCIA EM SAÚDE	ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE	EXP. PROF. TUTORIA /DOCÊNCIA	EXP. PROF. MET. ATIVAS	EXP. PROF. ÁREA DE SAÚDE	EXP. PROF. NA VAGA PLEITEADA	CURSO NA VAGA PLEITEADA	CURSO MET. ATIVAS	AC	PNP
	ARINES DE OLIVEIRA SANTOS	INDEFERIDO	1 Não atendeu ao item 42.2: Possua titulação mínima de pós-graduação stricto sensu (mestrado) nas áreas da saúde, educação ou políticas públicas.	7,5	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	1,0	4,0	0,5	0,0	-	-
	ELISE MORAES E SILVA EMERENCIANO	INDEFERIDO	1 Não atendeu ao item 42.3: Apresente experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos na assistência em nível hospitalar.	5,0	0,0	2,0	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	-	-

*AC = AMPLA CONCORRÊNCIA PNP = PESSOAS NEGRAS E PARDAS

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

UNIDADE EDUCACIONAL DE CUIDADO À SAÚDE DO INDIVÍDUO (CAMPO)
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

ORDEM DE CONVOCAÇÃO	NOME CIVIL	DEFERIDO ou INDEFERIDO	MOTIVO	PONTUAÇÃO TOTAL	DOUTORADO	MESTRADO	RESIDÊNCIA EM SAÚDE	ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE	EXP. PROF. TUTORIA /DOCÊNCIA	EXP. PROF. MET. ATIVAS	EXP. PROF. ÁREA DE SAÚDE	EXP. PROF. NA VAGA PLEITEADA	CURSO NA VAGA PLEITEADA	CURSO MET. ATIVAS	AC	PNP
1	GREYCE POLLYNE SANTOS SILVA MINARINI	DEFERIDO	X	20,5	3,0	2,0	0,0	2,0	4,0	1,5	3,0	4,0	0,5	0,5	AC	-
2	HERCULES LUZ DA SILVA	DEFERIDO	X	14,5	0,0	2,0	0,0	1,0	4,0	0,0	3,0	4,0	0,5	0,0	-	-
	PRISCILLA ROCHA ARAÚJO NADER	INDEFERIDO	1 Não atendeu ao Item 43.3: Apresente experiência profissional de no mínimo 03 (três) anos na área de enfermagem em saúde da mulher.	17,0	0,0	2,0	0,0	2,0	4,0	2,0	3,0	2,0	1,0	1,0	-	-

*AC = AMPLA CONCORRÊNCIA PNP = PESSOAS NEGRAS E PARDAS

UNIDADE EDUCACIONAL DE CUIDADO À SAÚDE DO INDIVÍDUO (CAMPO)
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILO FACIAL

NOME CIVIL	DEFERIDO ou INDEFERIDO	MOTIVO	PONTUAÇÃO TOTAL	DOUTORADO	MESTRADO	RESIDÊNCIA EM SAÚDE	ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE	EXP. PROF. TUTORIA /DOCÊNCIA	EXP. PROF. MET. ATIVAS	EXP. PROF. ÁREA DE SAÚDE	EXP. PROF. NA VAGA PLEITEADA	CURSO NA VAGA PLEITEADA	CURSO MET. ATIVAS	AC	PNP
NÃO HOUVE INSCRITOS															

*AC = AMPLA CONCORRÊNCIA PNP = PESSOAS NEGRAS E PARDAS

ANEXO II
PORTARIA SEGER Nº 009-R – TABELA ORIENTADORA DE CONVOCAÇÕES/NOMEAÇÕES

EXECUTIVO

DIÁRIO OFICIAL DOS PODERES DO ESTADO

Vitória (ES), quarta-feira, 21 de Fevereiro de 2024.

15

PORTARIA N.º 143-S, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2024.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS, no uso das atribuições legais que lhe confere o Art. 146, § 8º da Lei Complementar nº 46 de 31 de janeiro de 1994 e, tendo em vista o que consta do processo nº 2024-LW246,

RESOLVE:

CONCEDER à Professora **LAIS MARQUEZINI**, nº funcional 3226956, vínculo 9, 05 (cinco) meses de licença para trato de interesses particulares, sem remuneração, na forma do artigo 146 da Lei Complementar nº. 46, de 31 de janeiro de 1994 e suas alterações, a partir de 01 de março de 2024 .

MARCELO CALMÓN DIAS

Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos

Protocolo 1268251

PORTARIA N.º 136-S, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2024

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 46, alínea "o", da Lei nº 3043, de 31 de dezembro de 1975, e Decreto nº 4517-R, publicado em 14 de outubro de 2019 e, tendo em vista o que consta do processo nº 2023-Z5BN5.

RESOLVE

DESIGNAR a servidora **BEATRIZ OLIVEIRA MONTES**, nº funcional 3601722, para responder pelo cargo comissionado de SUBGERENTE QCE-05, localizado na SUBSIG, no período de 21/02/2024 a 06/03/2024, por motivo de férias do titular.

MARCELO CALMÓN DIAS

Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos

Protocolo 1268313

PORTARIA SEGER Nº 009-R/2024, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2024.

Divulga a tabela orientadora de convocações/nomeações para os concursos públicos e processos seletivos promovidos pelos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS, no uso das atribuições que lhe confere o art. 98, incisos I e II, da Constituição Estadual, bem como,

CONSIDERANDO o art. 11 da Lei nº 12.009, de 21 de dezembro de 2023;

CONSIDERANDO o art. 12 da Lei nº 12.010, de 21 de dezembro de 2023.

RESOLVE:

Art. 1º Divulgar a tabela orientadora de convocações/nomeações, por ordem de classificação e de acordo com o cadastro de candidatas consoante com a política de reserva de vagas para pessoa com deficiência, negros e indígenas nos concursos públicos e nos processos seletivos promovidos pelos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual de acordo com Anexo Único.

§1º - Esta tabela orientadora mostra a ordem em

que serão admitidos os candidatos das listagens de Ampla Concorrência (AC), Candidato Negro (Negros), Candidato Indígena (Indígena) e Pessoa com Deficiência (PcD), de acordo com a quantidade de vagas. As convocações obedecerão a ordem classificatória em cada uma das listagens (AC, Negros, Indígenas e PcD), conforme legislação vigente.

§2º - Os candidatos aprovados em cadastro de reserva, fora do número de vagas previsto no edital do concurso público ou no processo seletivo, poderão ser convocados/nomeados conforme o previsto no artigo 7º da Leis nºs 12.009/2023 e 12.010/2023.

§3º - A quantidade de admissões, por cargo, por local de trabalho e/ou formação igualmente, seguirá os parâmetros de reserva de vagas dispostos nas Leis nºs 12.009/2023 e 12.010/2023.

§4º - Em caso de ampliação de vagas inicialmente autorizadas, deve-se seguir com as convocações/nomeações, considerando-se a sequência da tabela orientadora já estabelecida no Anexo Único. Ao final, a sequência da ordem classificatória dependerá do quantitativo de vagas autorizadas durante a vigência do concurso.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO CALMÓN DIAS

Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos

ANEXO ÚNICO

TABELA ORIENTADORA DE CONVOCAÇÕES/NOMEAÇÕES

Qtd. Vagas	C a d a s t r o Utilizado	Classificação referente ao resultado final de cada lista
1	AC	1º lugar
2	AC	2º lugar
3	Negros	1º lugar
4	AC	3º lugar
5	PcD	1º lugar
6	AC	4º lugar
7	AC	5º lugar
8	Negros	2º lugar
9	AC	6º lugar
10	Indígena	1º lugar
11	AC	7º lugar
12	AC	8º lugar
13	Negros	3º lugar
14	AC	9º lugar
15	PcD	2º lugar
16	AC	10º lugar
17	AC	11º lugar
18	Negros	4º lugar
19	AC	12º lugar
20	AC	13º lugar
21	AC	14º lugar
22	AC	15º lugar
23	Negros	5º lugar
24	AC	16º lugar
25	PcD	3º lugar

26	AC	17º lugar
27	AC	18º lugar
28	Negros	6º lugar
29	AC	19º lugar
30	Indígena	2º lugar
31	AC	20º lugar
32	AC	21º lugar
33	Negros	7º lugar
34	AC	22º lugar
35	PcD	4º lugar
36	AC	23º lugar
37	AC	24º lugar
38	Negros	8º lugar
39	AC	25º lugar
40	AC	26º lugar
41	AC	27º lugar
42	AC	28º lugar
43	Negros	9º lugar
44	AC	29º lugar
45	PcD	5º lugar
46	AC	30º lugar
47	AC	31º lugar
48	Negros	10º lugar
49	AC	32º lugar
50	Indígena	3º lugar

Protocolo 1268399

6º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 004/2021

PROCESSO: 2021-BK5VG

ESPÉCIE: 6º Termo Aditivo ao Termo de Cooperação para Descentralização de Crédito Orçamentário nº. 004/2021.

OBJETO: Prorrogação do prazo de vigência do Termo de Cooperação Nº 004/2021.

PRAZO DE VIGÊNCIA: 29/02/2024 a 25/09/2024.

DATA DA ASSINATURA: 19 de fevereiro de 2024.

ASSINAM: Pela Secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER /**Marcelo Calmon Dias** - Secretário de Estado e pelo Departamento de Edificações e de Rodovias do Estado do Espírito Santo - DER-ES /**Neomar Antônio Pezzin Júnior** - Diretor Executivo Geral.

Protocolo 1267563

RESUMO DO TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL Nº 05/2024

Processo: 2020-S10HT

Cedente: Secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER

Cessionário: Polícia Militar do Estado do Espírito Santo - PMES

Objeto: Cessão de uso de imóvel medindo 8.501,31 m², situado à Av. Padre José de Anchieta, loteamento Vila Mar, bairro Perocão, município de Guarapari - ES, com a finalidade de construção da sede e funcionamento do 10º Batalhão da Polícia Militar daquela localidade.

Vigência: Prazo de 25 (vinte e cinco) anos, iniciando-se a partir da data de publicação de seu resumo no D.O./ES.

MARCELO CALMON DIAS

Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos
Protocolo 1267866

Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Espírito Santo - PRODEST -

EXTRATO DE CONTRATO Nº 2024.000002.28203.01
Contratante: Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Espírito Santo - PRODEST
Processo Nº: 2023-JR25D

Forma de Contratação: Inexigibilidade de Licitação com fulcro no caput do Art. 25 da Lei Federal nº 8.666/93

Contratado: MICROSOFT INFORMÁTICA LTDA

CNPJ: 60.316.817/0001-03

Objeto: Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de suporte técnico denominado "Microsoft Unified Enterprise Support"

Valor Total: R\$ 706.020,90

Vigência: O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, com base no art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93

Data da assinatura: 19/02/2024

Fonte: 501

ID CiudadES nº 2023.500E0100006.10.0004

Sandra Regina Pimenta

Diretora Setorial - DSADM

Marcelo Azeredo Cornélio

Diretor Geral - DIGER

Protocolo 1267850

EXTRATO DE 5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 0003/2020

Contratante: Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Espírito Santo - PRODEST
Processo Nº: 2019-W33X3

Forma de Contratação: Dispensa de licitação, com base no art. 24, II da Lei Federal nº 8666/93

Contratado: TELEVISAO CAPIXABA LTDA

CNPJ: 18.939.525/0001-85

Objeto: Prorrogação do prazo de vigência pelo prazo de 12 (doze) meses contados a partir de 19/03/2024
Valor Global: R\$ 4.500,00

Vigência: 19/03/2024 a 18/03/2025

Fonte: 501

Sandra Regina Pimenta

Diretora Setorial - DSADM

Marcelo Azeredo Cornélio

Diretor Geral - DIGER

Protocolo 1268015

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

ERICO SANGIORGIO
DIRETOR GERAL DO ICEPI
ICEPI - SESA - GOVES
assinado em 24/02/2026 16:11:41 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 24/02/2026 16:11:41 (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/2026-D49CVD>