



**Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA MÉDICO**  
**RESIDENTE - VAGAS NOVAS**  
**EDITAL Nº RM 01/2023**

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA - SES/SC, dentro de suas atribuições legais, torna pública a abertura das inscrições ao processo seletivo simplificado para novas vagas para os Programas de Residência Médica da SES/SC.

**Vagas Novas:** Programa de Residência Médica em Psiquiatria, município de Joinville.

### **1 DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 O Processo Seletivo Simplificado será regido por este Edital e executado pela Comissão de Residência Médica de cada Unidade Hospitalar correlacionada aos programas com vagas disponíveis, conforme ANEXO I.

1.2 O Processo Seletivo Simplificado para os Programas de Residência Médica será realizado em Etapa Única denominada **Prova Teórica**, que terá peso de 100%.

1.3 O cronograma detalhado deste Processo Seletivo está descrito no ANEXO II.

1.4 A inscrição do candidato no presente Processo Seletivo Simplificado implicará no conhecimento e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital e em seus anexos.



1.5 O valor da bolsa a ser recebida pelo médico residente é de R\$ R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos), de acordo com a Portaria Interministerial nº 9, de 13 de outubro de 2021, descontado o recolhimento da alíquota da Previdência Social, como contribuinte individual, de acordo com art 9º, inciso X do Decreto 3.048/1999.

1.6 O preenchimento das vagas será feito rigorosamente de acordo com a ordem de classificação e o número de vagas oferecidas, com credenciamento junto ao MEC e bolsa garantida. Serão efetuadas convocações até o preenchimento das vagas, conforme prevê Resolução CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022, ou conforme novo prazo final estabelecido pela Comissão Nacional de Residência Médica.

## **2 DOS REQUISITOS BÁSICOS EXIGIDOS**

2.1 No momento da matrícula, o candidato classificado neste processo seletivo, deverá preencher a ficha de matrícula – dados cadastrais e funcionais (Anexo VIII), entregar a documentação solicitada constante no anexo IV e ter registro primário ou secundário no Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (CRM-SC).

2.2.1 Para o candidato com conclusão do curso de graduação no segundo semestre de 2022, caso o registro no CRM-SC não esteja pronto até o dia da matrícula, o mesmo deverá apresentar cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC ou declaração original de conclusão do Curso constando a data da colação de grau. Ficam excluídos os médicos estrangeiros ou brasileiros com diploma médico adquirido no exterior.

2.2.2 Para o candidato com registro no Conselho Regional de Medicina de outro estado, caso o registro no CRM-SC (secundário ou transferência) não esteja pronto até o dia da matrícula, o mesmo deverá apresentar, neste ato, o documento original e a cópia do registro profissional de outro Estado e a cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC. Ficam excluídos os médicos estrangeiros ou brasileiros com diploma médico adquirido no exterior.

2.2.3. O candidato que se enquadrar nos itens 2.2.1 e 2.2.2 terá até o primeiro dia do início das atividades no Programa de Residência Médica (PRM) para apresentar o seu registro profissional do CRM-SC e o diploma de conclusão de curso, sob pena de não ter sua inclusão no Programa de Residência Médica.

2.3 No caso de médico brasileiro com diploma médico adquirido no exterior são exigidos, além das exigências anteriores:

2.3.1 Ter reconhecimento do diploma por Universidade Pública Brasileira conforme Resolução CFM 2.216, de 27 de Setembro de 2018.



2.3.2 Estar registrado no CRM-SC, bem como estar inteiramente regular com as demais exigências legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.

2.4 Para médico estrangeiro, além das exigências do itens 2.1, a inscrição só será aceita mediante a apresentação de:

2.4.1 Visto permanente ou documento que preencha aos requisitos dos acordos internacionais firmados com o Brasil, conforme LEI N° 13.445, DE 24 DE MAIO DE 2017.

2.4.2 Diploma revalidado por Universidade Pública Brasileira e exame de Proficiência da Língua Portuguesa de acordo com o estabelecido na Resolução CFM 2.216, de 27 de Setembro de 2018.

2.4.3 Estar registrado no CRM-SC, bem como estar inteiramente regular com as demais exigências legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.

2.5 Todos os candidatos aprovados, no momento da matrícula, deverão cumprir as demais exigências deste Edital.

### **3 DA INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO**

3.1 As inscrições estarão abertas no período descrito no ANEXO II.

3.2 As inscrições deverão ser realizadas somente por meio eletrônico no e-mail da unidade, constante no anexo IX, com o assunto: **Inscrição Edital RM 01.2023**.

3.3 No ato da inscrição, o candidato deverá anexar os seguintes documentos em formato PDF:

3.3.1 Ficha de inscrição preenchida, modelo ANEXO III.

3.3.2 Documento com foto que comprove data de nascimento.

3.3.3 Diploma Médico.

### **4 DA CONFIRMAÇÃO DAS INSCRIÇÕES**

4.1 Serão homologadas as inscrições efetuadas de acordo com as regras determinadas pelas normas deste Edital.

4.2 A homologação das inscrições para este Processo Seletivo Simplificado será divulgada no site da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, conforme ANEXO II.



## 5 DA ETAPA ÚNICA DO PROCESSO SELETIVO

5.1 A Etapa Única do Processo Seletivo consistirá de avaliação por meio de prova objetiva, de caráter classificatório, nos termos deste Edital.

5.2 A prova objetiva será realizada, conforme cronograma, ANEXO II, em Santa Catarina, das 08h00 às 12h00, conforme endereço descrito no anexo IX.

5.3 As questões da prova teórico objetiva serão de múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas (A, B, C, D e E) e 01 (uma) única resposta correta.

5.3.1 Constará de 50 questões, abordando temas compatíveis com as exigências da conclusão do curso de graduação em Medicina, a saber: 10 questões de Clínica Médica; 10 questões de Cirurgia Geral; 10 questões de Pediatria; 10 questões de Obstetrícia e Ginecologia; e 10 questões de Medicina Preventiva e Social, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Coletiva.

5.3.2 A avaliação de conhecimentos teóricos terá caráter obrigatório e eliminatório, com questões objetivas, sendo considerado habilitado aquele participante que atingir o percentual mínimo de 50% (cinquenta por cento) de acertos, e eliminados os demais que não atingirem tal pontuação;

5.4 O ingresso na sala de provas será permitido somente ao candidato que apresentar documento de identidade oficial original com foto.

5.4.1 O documento deverá estar em perfeitas condições de uso, inviolado e com foto que permita o reconhecimento do candidato.

5.4.2 Ao entrar na sala de realização de prova, o candidato não poderá manusear e consultar nenhum tipo de material. Se o fizer, será ser desclassificado.

5.4.3 Na sala de prova e durante a realização do certame, não será permitido ao candidato manter em seu poder quaisquer pertences pessoais, tais como: carteira, óculos escuro, protetor auricular, relógios de qualquer espécie, papéis em geral: anotações, folhetos, etc; cartões plásticos; armas (de fogo e/ou branca), chaves com controle remoto ou similar, aparelhos eletrônicos (agenda eletrônica, notebook, palmtop, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, BIP, telefone celular, calculadora, MP3, ipod, tablets, etc.), aparelhos de comunicação, receptores ou transmissor de dados, fones de ouvido, gravadores ou similares; bolsas, mochilas e sacolas; quaisquer acessórios de chapelaria, tais como: boné, chapéu, gorro, cachecol, manta e luvas ou qualquer outro acessório que lhe cubram a cabeça ou parte dela. O candidato que estiver portando qualquer desses objetos durante a realização da prova será eliminado do Processo Seletivo.



5.5 Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação das provas em razão de afastamento do candidato da sala de provas.

5.6 Em hipótese alguma haverá segunda chamada, seja qual for o motivo alegado, tampouco será aplicada prova fora do local e horário designado pelo Edital.

5.7 Será divulgado o gabarito e o resultado preliminar da Etapa Única, em ordem decrescente de classificação, no endereço eletrônico: [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br), conforme cronograma, ANEXO II.

5.7.1 Os candidatos com a mesma nota na Etapa Única serão listados em ordem alfabética, estando sujeita a modificação da ordem dos nomes, por classificação, de acordo com os critérios estabelecidos neste Edital.

5.8 O resultado final da Etapa Única do Processo Seletivo será publicado no site da SES , após as 14h00, no endereço eletrônico: [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br), conforme cronograma, ANEXO II

5.9 O preenchimento das vagas será feito rigorosamente de acordo com a ordem de classificação e o número de vagas oferecidas, com credenciamento junto ao MEC e bolsa garantida. Serão efetuadas convocações até o preenchimento das vagas, conforme prevê Resolução CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022 ou novo prazo final estabelecido pela CNRM.

5.9.1 É de inteira responsabilidade do candidato a informação correta pertinente ao seu endereço eletrônico (e-mail), bem como as informações previstas neste Edital.

5.9.2 O candidato convocado a realizar matrícula que não tiver interesse em utilizar a respectiva vaga poderá proceder com desistência formal, de acordo com o modelo de termo de desistência de vaga em programa de residência médica, contido no ANEXO VII, devidamente assinado e encaminhado pelo e-mail que o candidato forneceu no ato da inscrição para o endereço eletrônico o qual efetuou sua inscrição.

## **6 DA AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO**

6.1 A Etapa Única do Processo Seletivo (Prova Objetiva) terá peso de 100% (cem por cento) na nota final do candidato.

6.2 Os candidatos serão classificados pela ordem decrescente da nota da prova.

6.3 Ocorrendo empate na colocação dos classificados serão adotados sucessivamente os seguintes critérios de desempate:

- a. Maior idade;
- b. Maior tempo de formado.



## 7 DOS RECURSOS

7.1 Todo e qualquer documento, petição, recurso ou requerimento relacionado a esse Processo Seletivo Simplificado deverá ser encaminhado pelo e-mail que o candidato forneceu no ato da inscrição para os e-mails das unidades pretendentes contidos no Anexo IX, conforme Cronograma constante no ANEXO II, das 8h às 12h, com o assunto: **Recurso Edital RM 01/2023**.

7.2 Os recursos devem ser fundamentados com argumentação lógica e consistente.

7.3 Recursos e argumentações apresentadas fora das especificações estabelecidas neste Edital serão indeferidos.

7.4 Não serão aceitos recursos fora de prazo ou que não atendam aos requisitos exigidos neste Edital.

7.5 Em hipótese alguma serão aceitos pedidos de revisão de recursos, recursos de recursos e/ou recurso de publicação definitiva ou oficial.

7.6 O resultado final será publicado após as 14h no endereço eletrônico: [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br), conforme Cronograma constante no ANEXO II.

## 8 DA MATRÍCULA

8.1 Os candidatos aprovados, classificados e convocados para a matrícula, deverão fazê-la diretamente no endereço, constante no ANEXO IX.

8.2 Para matrícula, os candidatos deverão se apresentar pessoalmente, ou por procuração pública.

8.3 A matrícula no programa seguirá o cronograma, ANEXO II.

8.4 Os candidatos chamados em lista publicada no site da SES que não se matricularem dentro do período estabelecido no cronograma serão caracterizados como desistentes da vaga.

8.5 A relação de documentos necessários para efetivação da matrícula no PRM está listada no ANEXO IV deste Edital e deverá ser entregue no ato da matrícula. O candidato deverá portar os documentos originais e as cópias.

## 9 DA HOMOLOGAÇÃO E VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO

9.1 O resultado final deste Processo Seletivo Simplificado será homologado pela autoridade



competente por meio de publicação no Portal da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, contendo os nomes dos candidatos classificados.

## 10 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 Todas as etapas do Processo Seletivo são de competência da Comissão Central de Residência Médica da SES/SC e das Comissões de Residência Médica (COREME) das unidades hospitalares.

10.2 O resultado final do Processo Seletivo, publicado no Portal da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, constitui-se o único documento hábil para comprovar a habilitação do candidato.

10.3 Todas as vagas oferecidas são em Programa de Residência Médica, reconhecido e credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

10.4 O conhecimento das instruções e condições de seleções estabelecidas neste Edital é de responsabilidade do candidato no ato da inscrição.

10.5 Os candidatos serão responsáveis por acompanhar o cronograma de acordo com o estabelecido neste Edital.

10.6 No dia 01 de março de 2023 terão início as atividades da Residência Médica.

Florianópolis, 03 de fevereiro de 2023.

**CARMEM EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO**  
Secretária de Estado da Saúde



**ANEXO I**

**QUADRO I - VAGAS NOVAS PARA EDITAL RM01/2023**

<b>HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT – JOINVILLE/SC</b>				
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>DURAÇÃO</b>	<b>VAGAS OFERECIDAS</b>	<b>PRÉ-REQUISITO</b>	<b>Nº DE QUESTÕES</b>
PSIQUIATRIA	03 ANOS	02	SEM	50
<b>TOTAL HRHDS</b>		<b>02</b>		





## ANEXO II

### CRONOGRAMA

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA MÉDICO RESIDENTE EDITAL Nº RM01/2023		
DATA	EVENTO	LOCAL/HORÁRIO
05/02/2023	Publicação do Edital	Site da SES: <a href="http://www.saude.sc.gov.br">www.saude.sc.gov.br</a>
INSCRIÇÕES		
06 a 15/02/2023	Período de inscrições	Por e-mail
PRIMEIRA ETAPA		
16/02/2023	Divulgação das inscrições homologadas	Site da SES: <a href="http://www.saude.sc.gov.br">www.saude.sc.gov.br</a>
17/02/2023	Prova Escrita	Das 8h00 às 12h00
22/02/2023	Divulgação do Gabarito Divulgação Preliminar dos Classificados	Site: <a href="http://www.saude.sc.gov.br">www.saude.sc.gov.br</a> após às 14 horas
23/02/2023	Prazo para Recurso	Das 08h00 às 12h00 via e-mail
24/02/2023	Divulgação Final dos Classificados e Convocação para Matrícula	Site: <a href="http://www.saude.sc.gov.br">www.saude.sc.gov.br</a> após as 19 horas
27 e 28/02/2023	Matrícula	Centros de Estudo da Unidade Hospitalar das 08h00 às 16h00



**ANEXO III**

Unidade: \_\_\_\_\_

**FICHA DE INSCRIÇÃO  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA  
RESIDÊNCIA MÉDICA**

Nome Completo:			
Formação:			
CPF:	R.G:	Data de nascimento:	
Endereço para correspondência:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefones:res ( ) cel ( )			
E-mail:			
Assinalar um "X" na vaga de Residência a qual se candidata:			
( ) PSQUIATRIA			

Declaro ter pleno conhecimento e aceitação deste Edital, bem como preencher os demais requisitos exigidos pelo mesmo.

\_\_\_\_\_

(Assinatura do Candidato)



#### ANEXO IV

DOCUMENTAÇÃO PARA MATRÍCULA		
1	Cédula de identidade (RG - Registro Geral de Identidade)	Original e 1 cópia
2	Cadastro de Pessoa Física (CPF)	Original e 1 cópia
3	Inscrição no Conselho Regional de Medicina (primária ou secundária) ou cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC, conforme estabelecido nos itens deste Edital	Original e 1 cópia
4	Histórico Escolar do curso de medicina	Original e 1 cópia
5	Certificado de Escolaridade (Diploma Médico e/ou Diploma de conclusão do PRM especialidade de pré – requisito) ou Declaração original de Conclusão do Curso do Pré Requisito	Original e 1 cópia
6	Título de Eleitor	Original e 1 cópia
7	Certidão de quitação eleitoral emitida pelo Tribunal Regional Eleitoral	Original e 1 cópia
8	Certidão de Casamento e de nascimento dos filhos (caso haja)	Original e 1 cópia
9	Certificado de Reservista (sexo masculino)	Original e 1 cópia
10	Comprovante de residência (Conta de água, luz, telefone, cartão de crédito, contrato de locação, declaração de residência registrada em cartório)	Original e 1 cópia
11	Comprovante de Vacinação contendo esquema vacinal completo ou iniciado de Hepatite B, Rubéola, Tétano e COVID-19	Original e 1 cópia
12	Número da carteira de trabalho e página indicando o ano do primeiro emprego	Original e 1 cópia
13	Cartão do PIS/PASEP ou documento oficial que contenha o número ( <b>Esclarecimentos:</b> Pode ser visualizado no site da Caixa Econômica Federal – CEF, no link <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a> ou na primeira página da Carteira de trabalho ou solicitado presencialmente no banco CEF). <b>Observação:</b> O candidato que não conseguir o número do PIS após seguidas as orientações acima deverá, obrigatoriamente, apresentar uma declaração de que não possui o número do PIS e deverá apresentar o número do NIT - obtê-lo junto ao INSS, ligando para o número 135 ou no site: <a href="https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/inscricao-na-previdencia-social/">https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/inscricao-na-previdencia-social/</a> ).	Original e 1 cópia
14	Último Contracheque (no caso de já ser servidor da SES)	Original e 1 cópia
15	Número da conta corrente individual do Banco do Brasil* ( <b>Esclarecimentos:</b> cópia do contrato com o banco, declaração original do banco ou cópia do cartão bancário)	Declaração do Banco ou Cópia do Cartão
16	Atestado médico de aptidão física e mental emitida por médico do trabalho ou clínica ocupacional	Original
17	Duas fotos 3x4 recentes	Original
*Caso o candidato classificado não apresente comprovante de abertura em conta corrente no Banco do Brasil no momento da matrícula, o mesmo terá até 3 (três) dias úteis para apresentar.		
DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL PARA MÉDICO BRASILEIRO COM DIPLOMA NO EXTERIOR		
	Diploma reconhecido por Universidade Pública Brasileira conforme Resolução CFM nº 1831/2008 e 1832/2008	



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

18		Original e 1 cópia
19	Registro no CRM-SC, bem como estar inteiramente regular com as demais exigências legais do órgão fiscalizador do exercício profissional, ou cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC	Original e 1 cópia
<b>DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL PARA MÉDICO ESTRANGEIRO</b>		
20	Visto permanente ou documento que preencha os requisitos dos acordos internacionais firmados com o Brasil	Original e 1 cópia
21	Diploma revalidado por Universidade Pública Brasileira e exame de Proficiência da Língua Portuguesa de acordo com o estabelecido nas Resoluções CFM nº 1831/2008 e 1832/2008	Original e 1 cópia
22	Registro no CRM-SC, bem como estar inteiramente regular com as demais exigências legais do órgão fiscalizador do exercício profissional ou cópia do protocolo de inscrição junto ao CRM-SC	Original e 1 cópia



**ANEXO V**

---

**MODELO DE RECURSO**

**( ) A comissão de Residência Médica**

**( ) Prova Objetiva**

Nome: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

**ARGUMENTAÇÃO**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



## ANEXO VI

### RESOLUÇÃO QUE DISPÕE SOBRE O CALENDÁRIO PARA MATRÍCULA E INGRESSO NOS PRM

#### MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR RESOLUÇÃO Nº 1, DE 3 DE JANEIRO DE 2017

(\*) Estabelece o Calendário, a partir de 2017, para matrícula de médicos residentes no Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Médica e para o ingresso nos Programas de Residência Médica, e dá outras providências.

A Comissão Nacional de Residência Médica, no uso de suas atribuições, tendo em vista o disposto no art. 7º, inciso III, do Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011,

CONSIDERANDO que vagas em Programas de Residência Médica deixam de ser preenchidas a cada ano, a despeito da existência de candidatos selecionados para ocupá-las, com grande prejuízo na formação de especialistas no país;

CONSIDERANDO que as vagas ociosas com frequência resultam de desistências de médicos residentes de 1º ano e formalizada no último dia do período legalmente previsto para matrículas em Programas de Residência Médica, geralmente em razão de matrícula em outro Programa de Residência Médica que tenha gerado vaga;

CONSIDERANDO que a mudança de Programa de Residência no primeiro mês do curso por iniciativa do médico residente ocasiona prejuízo para a gestão da Residência Médica pelas instituições ofertantes, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido, nos termos desta Resolução, o Calendário a partir de 2017 para matrícula de médicos residentes no Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Médica e para o ingresso nos Programas de Residência Médica.

Art. 2º Todos os Programas de Residência Médica deverão iniciar suas atividades no dia 01 (um) do mês de março e concluí-las no último dia do mês de fevereiro do ano de encerramento do Programa. Parágrafo único. Cabe à COREME da instituição ofertante realizar os ajustes nas atividades dos seus Programas de Residência para garantir a carga-horária mínima e os períodos de férias correspondentes, estabelecidas pela legislação da Residência Médica.

Art. 3º A matrícula dos residentes aprovados nos processos seletivos deverá ser realizada por cada instituição do dia 10 de fevereiro ao dia 31 de março de cada ano.

Art.4º O candidato matriculado poderá ser remanejado para outro programa em que tenha sido aprovado em processo seletivo até o dia 15 de março.

Art.5º Somente poderá matricular-se em outro Programa de Residência para o qual tenha sido



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

também aprovado o candidato que formalizar a desistência do PRM em que fora originalmente matriculado, até o dia 15 de março.

Art.6º Todos os processos seletivos para preenchimento de vagas não ocupadas em editais anteriores deverão estar finalizados até o dia 15 de março, com a publicação da classificação dos candidatos.

Art. 7º - Para efeitos de matrícula em Programa de Residência com pré-requisito, poderá ser aceita declaração de conclusão, emitida pela instituição de origem, a ser comprovada até o dia 15 de março. Parágrafo único. O disposto no caput se aplica aos casos de necessidade de comprovação de conclusão de residência para obtenção de bonificação para ingresso em outro programa de residência.

Art. 8º O residente efetivamente matriculado no programa de Residência Médica que deixar de se apresentar ou de justificar sua ausência, por escrito, em até 24 horas do início do programa será considerado desistente, ficando a instituição autorizada a convocar, no dia seguinte, outro candidato aprovado, em ordem decrescente de classificação.

Art.9º Em caso de remanejamento pela existência de vaga ociosa, a bolsa integral correspondente ao mês de março será paga pela instituição de destino.

Art. 10 Fica revogada a Resolução CNRM 02/2011.

Art. 11 Essa Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

MAURO LUIZ RABELO  
Presidente da Comissão



### ANEXO VII - MODELO DE TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
Nacionalidade \_\_\_\_\_, Estado Civil \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_;  
Inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_,  
candidato (a) aprovado (a) no PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICO RESIDENTE  
classificado (a) no PRM em \_\_\_\_\_  
na Unidade \_\_\_\_\_; venho  
através deste termo, **DECLARAR A MINHA DESISTÊNCIA DA VAGA** por minha decisão  
voluntária referente ao Programa de Residência Médica em-  
\_\_\_\_\_ para o qual fui aprovado (a) e  
autorizo minha substituição por outro candidato.

Esclareço ter ciência de que esta decisão implica na minha exclusão do quadro de beneficiados deste Processo Seletivo e ainda, que em decorrência dessa decisão, não tenho direito a qualquer tipo de indenização, de qualquer ordem.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

(Assinaturado Candidato Desistente)





**ANEXO VIII – DADOS CADASTRAIS**

DESCRIÇÃO DO ÓRGÃO/ENTIDADE <b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES</b>					
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA:					
LOCAL:					
<b>INFORMAÇÕES PRINCIPAIS</b>					
CPF	DATA DE NASCIMENTO / /		SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO		
NOME COMPLETO SEM ABREVIAR					
NOME USUAL PARA UTILIZAR EM CRACHÁ					
NOME DO PAI (SEM ABREVIAR)					
NOME DA MÃE (SEM ABREVIAR)					
NACIONALIDADE		UF	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO		
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> MARITAL <input type="checkbox"/> SEPARADO JUDICIALMENTE <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> VIÚVO					
RAÇA <input type="checkbox"/> AMARELA <input type="checkbox"/> BRANCA <input type="checkbox"/> INDÍGENA <input type="checkbox"/> NEGRA <input type="checkbox"/> PARDA					
TIPO SANGUÍNEO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O		FATOR RH <input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO			
DATA DA NATURALIZAÇÃO / /		E-MAIL			
<b>REGISTRO GERAL (CARTEIRA DE IDENTIDADE)</b>					
NÚMERO		ÓRGÃO EMISSOR	UF	DATA DE EXPEDIÇÃO / /	
<b>DADOS DE IMIGRAÇÃO</b>					
PAÍS DE ORIGEM		DATA DE ENTRADA NO BRASIL / /		DATA LIMITE DE PERMANÊNCIA / /	
<b>NECESSIDADE ESPECIAL</b>					
TIPO DE NECESSIDADE <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL PERMANENTE <input type="checkbox"/> INCAPACIDADE			TIPO DE DEFICIÊNCIA <input type="checkbox"/> AUDITIVA <input type="checkbox"/> FÍSICA <input type="checkbox"/> MENTAL <input type="checkbox"/> VISUAL <input type="checkbox"/> OUTRAS		
<b>TÍTULO ELEITORAL</b>					
NÚMERO	ZONA	SEÇÃO	DATA DE EMISSÃO / /	UF	MUNICÍPIO
<b>CERTIFICADO DE RESERVISTA</b>					
NÚMERO	CATEGORIA <input type="checkbox"/> DISPENSA DE INCORPORAÇÃO <input type="checkbox"/> 1ª CATEGORIA <input type="checkbox"/> 2ª CATEGORIA <input type="checkbox"/> 3ª CATEGORIA				



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

REGIÃO MILITAR	CIRCUNSCRIÇÃO	SÉRIE	ÓRGÃO	
UNIDADE		ANO	DATA DE EMISSÃO / /	UF

**ENDEREÇO**

DATA DE INÍCIO NO ATUAL ENDEREÇO		CEP	TIPO DE LOGRADOURO	
LOGRADOURO		NÚMERO	COMPLEMENTO	
ESTADO	MUNICÍPIO		BAIRRO	
TIPO DE HABITAÇÃO <input type="checkbox"/> HOTEL <input type="checkbox"/> PENSÃO <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA ALUGADA <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA CEDIDA <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA PRÓPRIA				
TELEFONE RESIDENCIAL ( )	TELEFONE DE CONTATO ( )	TELEFONE CELULAR ( )	O ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA É O MESMO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	

**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO / /
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO / /

**PIS/PASEP**

NÚMERO	DATA DE CADASTRAMENTO / /
--------	------------------------------

**CONTRIBUIÇÃO SINDICAL**

**CARTEIRA DE HABILITAÇÃO**

NÚMERO	CATEGORIA	UF	DATA 1ª HABILITAÇÃO / /	DATA VALIDADE / /
--------	-----------	----	----------------------------	----------------------

**CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL**

NÚMERO	DATA DE EMISSÃO / /	DATA VALIDADE / /	REGIÃO DO CONSELHO	ORGÃO EMISSOR	UF
NÚMERO	DATA DE EMISSÃO / /	DATA VALIDADE / /	REGIÃO DO CONSELHO	ORGÃO EMISSOR	UF

**NIT – NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO TRABALHADOR**

--

**RESIDENTE**

DATA / /202	ASSINATURA
----------------	------------

**CENTRO DE ESTUDOS**

DATA / /202	CARIMBO E ASSINATURA
----------------	----------------------



### DADOS FUNCIONAIS

DESCRIÇÃO DO ÓRGÃO/ENTIDADE <b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES</b>			Foto 3x4
EDITAL – PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA			
NÚMERO <b>01/2023</b>	ANO <b>2023</b>		
INFORMAÇÕES DO VÍNCULO			
CPF	MATRÍCULA (PREENCHIMENTO RH)	DV	VÍNCULO <b>SES</b>
NOME			
DATA INÍCIO EXERCÍCIO 02/03/2022	DATA FIM EXERCÍCIO	OPÇÕES DE CONTRATO <input checked="" type="checkbox"/> NOVO VÍNCULO PARA NOVO CONTRATO <input type="checkbox"/> NOVO CONTRATO PARA UM VÍNCULO JÁ ENCERRADO	
INFORMAÇÕES DA RELAÇÃO DE VÍNCULO/CONTRATO			
DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO/COMPENTÊNCIA <b>RESIDENTE MÉDICO</b>			
DESCRIÇÃO DA ESPECIALIDADE (FORMAÇÃO)			
NÍVEL Não se aplica	REFERÊNCIA Não se aplica	RELAÇÃO DE TRABALHO Não se aplica	REGIME DE TRABALHO <b>ADMINISTRATIVO ESPECIAL</b>
NATUREZA DO VÍNCULO <b>TEMPORÁRIO</b>		REGIME PREVIDENCIÁRIO <b>REGIME GERAL</b>	
MUNICÍPIO DA UNIDADE:			
UNIDADE (LOTAÇÃO):			
CARGA HORÁRIA <b>60 HORAS SEMANAIS</b>			
DADOS DE CRÉDITO			
BANCO <b>BANCO DO BRASIL</b>	AGÊNCIA	NÚMERO DA CONTA	TIPO DE CONTA <b>CONTA CORRENTE</b>
RESIDENTE			
DATA / /2023	ASSINATURA		
CENTRO DE ESTUDOS			
DATA / /2023	CARIMBO E ASSINATURA		



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

## ANEXO IX - ENDEREÇOS

### **HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT**

Fone: (47) 3481-3160 ou 3461-5533

E-mail: [dephrhds@saude.sc.gov.br](mailto:dephrhds@saude.sc.gov.br)

Departamento de Ensino e Pesquisa

Rua Xavier Arp, s/nº – Boa Vista - Joinville - SC

CEP:89227-680



## ANEXO X

### CONTEÚDO DE CONHECIMENTO

#### 1- PROGRAMAS DE ACESSO DIRETO:

Clínica Médica – Doenças do Sistema Neurológico. Doenças do Sistema Endócrino. Doenças do Aparelho Circulatório. Doenças Hematológicas. Doenças Oncológicas. Doenças do Aparelho Respiratório. Doenças dos Rins e Vias Urinárias. Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo. Doenças Reumatológicas. Doenças do Aparelho Digestório. Doenças Mentais em adultos e idosos. Doenças Infectocontagiosas. Achados da história natural, exame físico e/ou métodos diagnósticos complementares das doenças de pacientes adultos e idosos. Aspectos éticos e bioéticos no atendimento de pacientes adultos e idosos. Urgências e emergências clínicas.

Cirurgia Geral - Avaliação Pré-operatória em pacientes adultos e idosos. Anatomia. Técnicas cirúrgicas das afecções de pacientes adultos e idosos. Achados da história natural, exame físico e/ou exames complementares das afecções cirúrgicas de pacientes adultos e idosos. Complicações cirúrgicas de pacientes adultos e idosos. Aspectos éticos, bioéticos e nutricionais no atendimento de pacientes cirúrgicos adultos e idosos. Afecções relacionadas à cirurgia geral, cirurgia do trauma, cirurgia videolaparoscópica, coloproctologia, otorrinolaringologia, urologia, neurocirurgia, cirurgia vascular, cirurgia torácica, cirurgia plástica e ortopedia. Urgências e emergências cirúrgicas.

Ginecologia e Obstetrícia – diagnóstico e tratamento das doenças do sistema gênito-urinário. Anatomia. Endocrinologia ginecológica. Climatério. Neoplasia genital. Mastologia. Reprodução Humana. Ginecologia

Geral. Obstetrícia Básica – Embriologia, Pré-Natal, Parto e Puerpério. Patologias Obstétricas. Intercorrências clínico-cirúrgicas obstétricas; DST/AIDS. Aspectos éticos e bioéticos no atendimento de mulheres. Urgências e emergências ginecológicas e obstétricas.

Pediatria – Doenças do Sistema Neurológico. Doenças do Sistema Endócrino. Doenças do Aparelho Circulatório. Doenças Hematológicas. Doenças Oncológicas. Doenças do Aparelho Respiratório. Doenças dos Rins e vias urinárias. Doenças do Aparelho Digestório. Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo, Doenças Reumatológicas. Doenças Infectocontagiosas. Doenças Mentais em crianças e adolescentes. Achados da história natural, exame físico e/ou em exames complementares das doenças de crianças e adolescentes. Cuidados primários na infância e na adolescência - crescimento e desenvolvimento; aleitamento materno; imunização. Aspectos éticos e bioéticos no Atendimento de Crianças e Adolescentes. Urgências e emergências pediátricas.

Medicina Preventiva e Social – Política Nacional de Atenção Básica à Saúde – Organização do Sistema Nacional de Saúde; Promoção e Vigilância em Saúde na Atenção Primária à Saúde; Controle Social em Saúde; Principais indicadores de saúde de interesse para a gestão da saúde; Redes de Atenção à Saúde – Gestão em Saúde; Conceitos e Princípios da Estratégia de Saúde da Família. Aspectos éticos e bioéticos no atendimento de famílias e comunidades. Epidemiologia.



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **7OEV349Z**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



**CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO** (CPF: 514.XXX.459-XX) em 07/02/2023 às 10:02:20

Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/04/2021 - 13:53:43 e válido até 01/04/2121 - 13:53:43.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwMjA4OTIfMjExMjVfMjAyM183T0VWMzQ5Wg==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00020899/2023** e o código **7OEV349Z** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.