

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA



EDITAL N° 1/2026/SES



SUMÁRIO

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	3
2. DAS VAGAS OFERTADAS	4
3. DAS INSCRIÇÕES	7
4. DO ATENDIMENTO ESPECIAL PARA O DIA DE REALIZAÇÃO DA PROVA.....	8
5. DA CONFIRMAÇÃO DAS INSCRIÇÕES.....	10
6. DAS AÇÕES AFIRMATIVAS E DA BANCA DE HETEROIDENTIFICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DOCUMENTAL.....	10
7. DA ETAPA ÚNICA DO PROCESSO SELETIVO	12
8. DOS RECURSOS.....	14
9. DA CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO FINAL	17
10. DA MATRÍCULA	17
11. DA HOMOLOGAÇÃO E VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO	19
12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	19

ANEXOS

ANEXO I – QUADRO DE VAGAS CREDENCIADAS NAS UNIDADES DA SES/SC	20
ANEXO II – CRONOGRAMA	23
ANEXO III – ENDEREÇOS E CONTATOS DAS UNIDADES	24
ANEXO IV – FICHA DE INSCRIÇÃO.....	26
ANEXO V – MODELO DE RECURSO	28
ANEXO VI – DOCUMENTOS PARA A MATRÍCULA	29
ANEXO VII – MODELO DE TERMO DE DESISTÊNCIA	30
ANEXO VIII – DADOS CADASTRAIS E FUNCIONAIS.....	31
ANEXO IX – MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS DAS AÇÕES AFIRMATIVAS: NEGROS (PRETOS E PARDOS)	34
ANEXO X – MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS DAS AÇÕES AFIRMATIVAS: PcDs.....	35
ANEXO XI – MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS DAS AÇÕES AFIRMATIVAS: POVOS ORIGINÁRIOS (INDÍGENAS)	36
ANEXO XII – AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM	37
ANEXO XIII – SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÃO ESPECIAL PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA TEÓRICO-OBJETIVA.....	38



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA - SES/SC torna pública a abertura de inscrições e estabelece normas relativas ao **Processo Seletivo Simplificado para Médico Residente em Programas de Residência Médica** com ingresso para o ano 2026, conforme quadro de vagas no anexo I, observadas as disposições estabelecidas nos diplomas legais vigentes, bem como nas regras e condições contidas neste edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 Este processo seletivo destina-se à seleção de candidatos para ocupação de vagas nos Programas de Residência Médica (PRM) da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), distribuídas nas unidades da SES/SC.

1.1.1 As vagas credenciadas dos programas de residência médica da SES/SC, de acesso direto ou com pré-requisito, constam no anexo I, todas com bolsas garantidas.

1.2 O processo seletivo para PRM acontecerá em etapa única:

1.2.1 A etapa única, **de caráter classificatório e eliminatório**, será constituída de prova teórico-objetiva.

1.2.1.1 Será eliminado do processo seletivo o candidato que não comparecer na prova teórico-objetiva ou que não alcançar 50% (cinquenta por cento) de acertos.

1.2.2 A prova teórico-objetiva será realizada sob a responsabilidade de cada Comissão de Residência Médica (COREME) da unidade na qual o candidato estiver concorrendo, nos termos deste edital.

1.3 A etapa única deste processo seletivo (prova teórico-objetiva) terá peso de 100%.

1.4 A prova teórico-objetiva será realizada na própria unidade para a qual o candidato estiver concorrendo, cujo cronograma e endereço constam nos anexos deste edital.

1.5 A inscrição no presente processo seletivo implica no conhecimento tácito e aceitação das normas e condições estabelecidas no edital e seus anexos.

1.6 Os candidatos têm ciência que, por se tratar de um processo seletivo público, os dados pessoais, sensíveis ou não, serão tratados e processados pela SES/SC de forma a possibilitar a efetiva execução do processo seletivo, com a aplicação dos critérios de avaliação e seleção, autorizando a divulgação de seu nome completo, data de nascimento, opção por reservas de vagas, notas e outras



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

informações fundamentais ao certame, em observância aos princípios da publicidade e da transparência que regem a Administração Pública e nos termos da Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

1.7 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.

1.8 O preenchimento das vagas será feito rigorosamente de acordo com a ordem de classificação e o número de vagas oferecidas, já credenciadas junto à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e com bolsa garantida.

1.8.1 Serão efetuadas convocações até o preenchimento das vagas, conforme prevê a Resolução CNRM nº 1, de 01 de agosto de 2025 ou conforme novo prazo final estabelecido CNRM.

1.8.2 Não será permitida a convocação de candidato já matriculado, caracterizando transferência de residentes entre programas, após 15 de março, conforme estabelecido pela Resolução CNRM nº 1, de 01 de agosto de 2025.

1.9 É de inteira responsabilidade do candidato a informação correta pertinente ao seu endereço eletrônico (e-mail), o acompanhamento de divulgações oficiais relacionadas a este certame, bem como as informações previstas neste edital.

2. DAS VAGAS OFERTADAS

2.1 Serão ofertadas 10 (dez) vagas em 6 (seis) unidades da SES/SC.

2.2 Do total de vagas disponíveis, serão reservadas 20% (vinte por cento) no âmbito das ações afirmativas e 80% (oitenta por cento) serão de ampla concorrência.

2.3 Os grupos beneficiários atendidos na modalidade cotas para ações afirmativas, tratados em conjunto e indistintamente, são compostos por:

- A. Pessoas negras (pretos e pardos);
- B. Pessoas com deficiência (PcD);
- C. Povos originários (indígenas).

2.4 Dos 20% (vinte por cento) reservados para ações afirmativas, 10% (dez por cento) serão para pretos e pardos, 7% (sete por cento) para PcD e 3% (três por cento) para povos originários (indígenas).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

2.4.1 Não preenchendo as vagas reservadas no âmbito das ações afirmativas, as mesmas serão preenchidas pelos candidatos de ampla concorrência, obedecendo a ordem de classificação.

2.4.2 Quando o número de vagas reservadas por força da incidência dos percentuais previstos no item 2.4 resultar em fração, aplica-se a seguinte regra:

- I. Se a fração for igual ou maior do que 0,5 (cinco décimos), o quantitativo será arredondado para o número inteiro imediatamente superior; e
- II. Se a fração for menor do que 0,5 (cinco décimos), o quantitativo será arredondado para o número inteiro imediatamente inferior.

2.4.3 Se por conta do total de vagas ofertadas no âmbito das ações afirmativas, utilizando-se o critério percentual por tipo de cota, o número resultar em fração inferior a 0,5 (cinco décimos) em cada uma das cotas, mas, no conjunto das 3 modalidades de cotas for superior a 0,5 (cinco décimos), a única vaga a ser reservada será destinada a pretos e pardos.

2.4.4 Se por conta do total de vagas ofertadas de maneira fracionada (10% para pretos e pardos, 7% para PCDs e 3% para povos originários) e aplicando-se a regra do item 2.4.2, o número de vagas fracionadas for superior ao aplicado de maneira global, utilizando-se os 20%, prevalecerá o maior número de vagas reservadas.

2.5 As pessoas que se inscreverem na modalidade ampla concorrência concorrem exclusivamente às vagas de ampla concorrência, salvo o estabelecido no item 2.4.1.

2.6 As pessoas que se inscreverem na modalidade cotas para as ações afirmativas concorrem tanto nas vagas reservadas para as cotas quanto nas de ampla concorrência.

2.6.1 Se o candidato inscrito na modalidade cotas tiver nota suficiente para aprovação dentre as vagas de ampla concorrência, ele ocupará uma das vagas na modalidade ampla, neste caso, para a ocupação da vaga das cotas, será chamado o candidato cotista subsequente classificado.

2.7 A adesão para concorrer a uma das vagas reservadas às cotas para ações afirmativas dar-se-á de forma voluntária e a autodeclaração e, consequentemente, a opção pela reserva de vagas, deverá ser feita no ato da inscrição.

2.8 Candidatos inscritos em determinado grupo de cotas não poderão, em hipótese alguma, alterar sua inscrição para outro grupo de cotas em nenhuma etapa do processo seletivo.

2.9 Os candidatos aprovados e classificados na modalidade cotas terão sua matrícula condicionada à avaliação e aprovação pela Comissão de Heteroidentificação e Verificação Documental.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

2.10 Para os candidatos inscritos na modalidade cotas, também deverão ser anexados os seguintes documentos:

I - Para candidatos negros (pretos e pardos), deverá ser anexada a autodeclaração com foto, exclusivamente conforme modelo disponível no anexo IX. O candidato inscrito nessa modalidade de cota passará posteriormente por procedimento de heteroidentificação, com critérios a serem avaliados descritos na própria autodeclaração, que antecederá a chamada para a matrícula. Os candidatos deverão possuir aspectos fenotípicos que os caracterizem como pertencentes ao grupo racial. Conforme o Supremo Tribunal Federal, na votação de constitucionalidade da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 186, o critério é o fenótipo e não a ancestralidade.

II - Para candidatos com deficiência (PcD), deverão ser anexados autodeclaração, conforme modelo disponível anexo X e laudo com comprovação da deficiência. O laudo deverá estar redigido em letra legível e dispor sobre o tipo e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente de Classificação Internacional de Doença (CID), com citação do nome por extenso do(a) candidato(a), constando claramente o número de inscrição no conselho profissional (CRM, CRP, etc.) e a assinatura da(o) profissional responsável por sua emissão. Serão consideradas pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem no Art. 2º da Lei nº 13.146/2015 e nas categorias discriminadas no Art. 4º do Decreto nº 3.298/1999, com as alterações introduzidas pelo Decreto nº 5.296/2004, no § 1º do Art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), aquelas que se enquadrem no Parágrafo único do Art. 5º da Lei Estadual nº 17.292, de 19 de outubro de 2017 e suas alterações, aquelas que se enquadrem no Decreto Estadual nº 798, de 13 de dezembro de 2024 e as contempladas pelo enunciado da Súmula nº 377 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

III - Para candidatos oriundos de povos originários, deverão ser anexados autodeclaração, conforme modelo disponível anexo XI e documento assinado por autoridades/lideranças de seu respectivo povo ou associações indígenas ou a cópia de seu Registro Administrativo de Nascimento Indígena (RANI).

2.11 As vagas ofertadas por meio de ações afirmativas são definidas por meio de sorteio e estão discriminadas no anexo I.

2.11.1 As vagas reservadas para as ações afirmativas serão estabelecidas de acordo com os critérios abaixo:

- I - Programas que ofertam entre 2 e 4 vagas: será destinada no máximo 1 vaga;
- II - Programas que ofertam entre 5 e 8 vagas: serão destinadas no máximo 2 vagas;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

2.11.2 Os PRMs que ofertam apenas 1 vaga serão excluídos do sorteio da reserva de vagas para as ações afirmativas conforme a orientação da Nota Informativa 1/2023/CNRM/CGRS/DDES/SESU/SESU-MEC.

2.12 Para identificação das vagas a serem ofertadas nas ações afirmativas será utilizada a seguinte metodologia:

- I - Numeração e identificação das vagas a serem sorteadas;
- II - Sorteio de 2 (duas) vagas a serem reservadas para as cotas referentes as ações afirmativas na seguinte ordem:
 - a) A primeira vaga sorteada será reservada aos candidatos negros (pretos e pardos), o que corresponde a 10% das vagas;
 - b) A segunda vaga sorteada será reservada para PcDs, o que corresponde a 7% das vagas;
 - c) Não haverá vaga reservada para indígena por não atender os critérios do item 2.4.2.

2.12.1 O sorteio das vagas será realizado no dia 07 de janeiro de 2026 no site sorteador <https://appsorteos.com/pt/apps/gerador-numeros-aleatorios> e ficará disponível no canal do *Youtube* da ESPSC (<https://www.youtube.com/@escoladesaudepublicadesant7187>).

2.13 As vagas serão preenchidas, em ordem decrescente de pontuação final, distribuídas de acordo com o número de vagas definidas para cada modalidade, conforme expresso anexo I deste edital.

2.14 O edital dispensa o reconhecimento de firma e de autenticação em documentos produzidos no país, conforme Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017.

3. DAS INSCRIÇÕES

3.1 As inscrições para este processo seletivo serão gratuitas e estarão abertas no período descrito no cronograma constante do anexo II.

3.2. As inscrições deverão ser realizadas da seguinte maneira:

Acessar o setor de Protocolo Digital por meio do endereço eletrônico <https://www.sc.gov.br/servicos/protocolo-digital> e proceder com as seguintes informações:

- Órgão de destino: SES – Secretaria de Estado da Saúde
- Setor Destino: SES/PROTSES
- Assunto: Residência Médica – Edital nº 1/2026/SES
- Detalhamento do assunto: Inscrição Processo Seletivo Residência Médica.

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 IV.
- 3.3.2 Documento oficial (RG, CNH, passaporte) com foto que comprove data de nascimento.
- 3.3.3 Diploma de medicina ou certificado de conclusão de curso.
- 3.3.3.1 O candidato com conclusão do curso de graduação no segundo semestre de 2025, caso o certificado ou diploma ainda não estejam prontos, deverá anexar declaração de conclusão de curso emitida pela universidade com data de previsão de colação de grau até 28 de fevereiro de 2026.
- 3.3.4 Certificado de conclusão do pré-requisito ou declaração de conclusão prevista para até 28 de fevereiro de 2026, emitida pela COREME, para caso de candidato que ainda não finalizou a residência.
- 3.3.4.1 Os pré-requisitos citados neste edital devem ser em programas de residência médica credenciados pelo MEC ou obtidos por meio de título de especialista.
- 3.3.4 Para os candidatos inscritos na modalidade cotas, também deverão ser anexados os documentos descritos no item 2.10 deste edital.
- 3.4 Documentos comprobatórios em arquivos ilegíveis e em formato diferente do exigido não serão analisados.

4. DO ATENDIMENTO ESPECIAL PARA O DIA DE REALIZAÇÃO DA PROVA

- 4.1 Caso o candidato necessite de atendimento especial para a realização da prova teórico-objetiva, deverá formalizar o pedido através do formulário de solicitação de condição especial (anexo XIII), selecionando a(s) opção(ões) desejada(s), e encaminhar documentos comprobatórios que justifiquem a necessidade juntamente com a inscrição a este processo seletivo.
- 4.2 A solicitação de condições especiais não caracteriza o candidato como pessoa com deficiência (PcD) e será condicionada à legislação específica e à viabilidade técnica e operacional da Secretaria de Estado da Saúde/unidades hospitalares da SES, além de critérios de razoabilidade.
- 4.3 São procedimentos especiais atendidos para o dia de prova, desde que solicitados e justificados por documentos comprobatórios:

4.3.1 Necessidades físicas:

- I) Apoio para perna: ao candidato que necessitar ficar com a perna suspensa será concedido apoio para a perna.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

II) Auxílio preenchimento da grade de respostas da prova teórico-objetiva: ao candidato com motricidade comprometida é oferecido auxílio para preenchimento da grade de resposta da prova teórico-objetiva, cujo processo será executado por um fiscal designado pela COREME da unidade onde o candidato estiver concorrendo.

III) Mesa e cadeira especial: ao candidato cadeirante, obeso ou outro motivo que necessite de mesa e cadeira de tamanho maior ao tradicional é oferecida estrutura para realização da prova.

IV) Uso de almofada: o candidato que necessitar fazer uso de almofada durante a realização da prova deverá levar a de sua preferência, que será inspecionada antes do início do processo.

4.3.2 Necessidades visuais:

I) Auxílio preenchimento da grade de respostas da prova teórico-objetiva: ao candidato com deficiência visual (cegueira ou baixa visão), é oferecido auxílio para preenchimento da grade de resposta da prova teórico-objetiva, cujo processo será executado por um fiscal designado pela COREME da unidade onde o candidato estiver concorrendo.

II) Ledor: ao candidato com baixa ou nenhuma visão é oferecido suporte por um fiscal para a leitura da prova em sala reservada.

III) Uso de reglete ou lupa manual: o candidato que necessitar fazer uso de reglete ou lupa manual durante a realização da prova deverá levar a de sua preferência, que será inspecionada antes do início do processo.

4.3.3 Necessidades auditivas:

I) Leitura labial: para o candidato que necessitar de comunicação pela leitura dos lábios será solicitado ao fiscal de sala que as instruções/orientações sejam dadas pausadamente e de frente para o candidato.

II) Prótese auditiva: o candidato que utiliza prótese auditiva somente poderá permanecer com o aparelho durante a realização da prova se encaminhar o laudo médico contendo a comprovação de que se faz necessária a utilização da prótese de forma contínua. Caso o candidato que utiliza prótese auditiva não encaminhe o laudo médico, terá apenas o direito de usá-la no momento da leitura das instruções/orientações dadas pelos fiscais (10 minutos antes do início das provas), sendo que durante a realização da prova, deverá retirá-la.

4.3.4 Necessidades complementares:

I) Sala para amamentação: a candidata que tiver necessidade de amamentar deverá encaminhar o atestado de amamentação e a cópia da certidão de nascimento do bebê. No dia de realização da prova, a candidata deverá levar um acompanhante, responsável legal pela criança e/ou maior de 18 anos, o qual ficará em uma sala reservada para essa finalidade e que será o cuidador da criança durante a ausência da mãe. O acompanhante somente terá acesso ao local de prova juntamente com a lactante e permanecerá em sala reservada até o término da prova da candidata. Caso a



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

candidata não compareça com acompanhante, a criança não poderá permanecer no local de prova. A amamentação será concedida somente para bebês de até 06 meses de idade. O acompanhante deverá: apresentar documento de identificação, comparecer juntamente com a candidata, no horário determinado em edital. O acompanhante não poderá se comunicar com a candidata durante o processo de amamentação. A mãe terá o direito de proceder à amamentação a cada intervalo de 2 (duas) horas, por até 30 (trinta) minutos, por filho. Durante o período de amamentação, a mãe será acompanhada por um fiscal do sexo feminino. O tempo despendido na amamentação será compensado durante a realização da prova, em igual período.

II) Tempo adicional: ao candidato com baixa ou nenhuma visão ou com deficiência auditiva poderá ser oferecido o tempo adicional de 1 (uma) hora para a realização da prova. Se houver necessidade de tempo adicional, a justificativa deverá conter parecer emitido por especialista da área da deficiência/doença, através de laudo médico.

4.4 Os documentos comprobatórios deverão conter a assinatura do profissional de saúde de nível superior, número de inscrição no conselho regional de fiscalização da profissão correspondente e assinatura do profissional de saúde.

5. DA CONFIRMAÇÃO DAS INSCRIÇÕES

5.1 A relação de candidatos inscritos e homologados será publicada no endereço eletrônico www.saude.sc.gov.br conforme cronograma do anexo II.

6. DAS AÇÕES AFIRMATIVAS E DA BANCA DE HETEROIDENTIFICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DOCUMENTAL

6.1 A análise de documentos dos candidatos que concorrem às vagas referentes às ações afirmativas e a validação da autodeclaração de candidatos negros (pretos e pardos) será realizada por Banca de Heteroidentificação e Verificação Documental nomeada pela SES/SC.

6.2 Cada Banca de Heteroidentificação e Verificação Documental atenderá o critério da diversidade, quanto ao sexo e à cor e será composta com um mínimo de 3 (três) e o máximo de 5 (cinco) membros.

6.3 O candidato classificado em vaga reservada às pessoas negras (preta ou parda), deverá ter anexado a autodeclaração com foto no período de inscrições (modelo anexo IX) e se apresentar à Banca de Heteroidentificação e Verificação Documental, conforme consta no cronograma do anexo II.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

6.3.1 Para validar a autodeclaração de candidatos negros (pretos ou pardos) será considerado, exclusivamente, o fenótipo negro como base para análise e validação.

6.3.1.1 No momento da avaliação fenotípica, os candidatos não deverão estar utilizando maquiagens, o que pode dificultar a avaliação pela banca.

6.3.2 O fenótipo da pessoa negra é entendido como o conjunto de características físicas do indivíduo, predominantemente a cor da pele, a textura do cabelo e os aspectos faciais.

6.3.2.1 As características fenotípicas descritas são as que possibilitam, nas relações sociais, o reconhecimento do indivíduo como negro, deixando-o vulnerável a discriminações, ofensas e agressões e a perdas de oportunidades sociais e/ou profissionais.

6.3.2.2 Não serão consideradas a ascendência do candidato nem as informações contidas em quaisquer documentos de outros processos seletivos e/ou outras instituições.

6.3.3 O candidato classificado em vaga destinada à população negra (pretos ou pardos) que não anexar a documentação no momento da inscrição e que deixar de se apresentar à Banca de Heteroidentificação e Validação Documental em data, horário e local determinado, deixará de concorrer às vagas reservadas para as ações afirmativas, não havendo reagendamento do procedimento.

6.3.4 A apresentação presencial do candidato à Banca de Heteroidentificação e Validação Documental será filmada e os vídeos serão, exclusivamente, utilizados em caso de recursos.

6.3.5 No momento da apresentação à Banca de Heteroidentificação e Validação Documental, o candidato deverá levar o documento com cedência de uso de imagens para a finalidade deste edital, conforme modelo do anexo XII.

6.3.6 No momento da avaliação fenotípica presencial o candidato deverá portar e apresentar à banca um documento de identificação oficial original com foto.

6.4 O candidato classificado em vaga destinada à pessoa com deficiência (PcD), deverá anexar autodeclaração, conforme modelo disponível no anexo X, laudo com comprovação da deficiência e exames que comprovem a deficiência. O laudo deverá estar redigido em letra legível e dispor sobre o tipo e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente de Classificação Internacional de Doença (CID), com citação do nome por extenso do(a) candidato(a), constando claramente o número de inscrição no conselho profissional (CRM, CRP etc.) e a assinatura da(o) profissional responsável por sua emissão.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

6.4.1 O candidato classificado em vaga destinada à pessoa com deficiência (PcD) que não apresentar o laudo pertinente para comprovação de sua deficiência no prazo estipulado no edital deixará de concorrer às vagas reservadas para as ações afirmativas, não havendo novo prazo para apresentação de tal documento.

6.5 O candidato classificado em vaga destinada a povos originários deverá apresentar autodeclaração (modelo anexo XI) e documento emitido e assinado por autoridades/lideranças de seu respectivo povo ou associações indígenas ou a cópia de seu Registro Administrativo de Nascimento Indígena (RANI), no prazo estabelecido neste edital.

6.5.1 O candidato classificado em vaga destinada a povos originários (indígenas) que não apresentar a documentação pertinente no prazo estipulado neste edital deixará de concorrer às vagas reservadas para as ações afirmativas, não havendo novo prazo para apresentação de tais documentos.

7. DA ETAPA ÚNICA DO PROCESSO SELETIVO

7.1 A etapa única, **de caráter classificatório e eliminatório**, será constituída de prova teórico-objetiva de conhecimentos gerais em medicina para os programas de residência de acesso direto e de conhecimentos específicos para cada área de especialidade médica para os programas com pré-requisitos.

7.1.1 As provas acontecerão simultaneamente nas Unidades SES/SC que integram este processo seletivo, não sendo, portanto, possível concorrer a mais de uma vaga de especialidades diferentes deste edital.

7.1.1.1 Os candidatos que concorrerem à vaga de Área de Atuação em Neonatologia na Maternidade Darcy Vargas ou no Hospital Infantil Jeser Amarante Faria poderão sinalizar na ficha de inscrição (Anexo IV) qual será sua primeira opção e qual será sua segunda opção, considerando que será aplicada uma única prova para os dois programas. **A prova para esta especialidade será realizada exclusivamente no Hospital Infantil Jeser Amarante Faria.**

7.1.2 Será eliminado do processo seletivo o candidato que:

- não comparecer na prova teórico-objetiva;
- não atingir o percentual mínimo de 50% (cinquenta por cento) de acertos na prova teórico-objetiva.

7.2 A prova será realizada conforme cronograma do anexo II nas respectivas unidades onde o candidato está concorrendo, conforme endereços descritos no anexo III.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

7.3 A prova teórico objetiva para os programas de acesso direto será composta de 20 (vinte) questões objetivas sobre tópicos distribuídos em 5 (cinco) grandes áreas da seguinte forma: 4 (quatro) questões de Clínica Médica/Medicina Interna, 4 (quatro) questões de Cirurgia Geral, 4 (quatro) questões de Obstetrícia/Ginecologia, 4 (quatro) questões de Pediatria e 4 (quatro) questões de Medicina Preventiva e Social.

7.3.1 Conteúdos referentes à Saúde Mental e Medicina de Urgência serão abordados.

7.4 A prova para os programas com pré-requisito constará de 20 questões objetivas, abordando temas referentes ao pré-requisito do programa para qual o candidato estiver concorrendo.

7.5 As questões da prova teórico-objetiva serão de múltipla escolha, com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D) e 1 (uma) única resposta correta sendo atribuídos 5 (cinco) pontos por questão.

7.5.1 A prova teórico-objetiva terá a pontuação máxima de 100 (cem) pontos e a nota final do candidato será o resultado da multiplicação do número de questões acertadas pelo valor atribuído da questão.

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

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

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

7.8 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, 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), aparelhos de comunicação, receptores ou transmissor de dados, fones de ouvido, gravadores ou similares; bolsas, mochilas e sacolas; quaisquer acessórios de chaparia, tais como: boné, chapéu, gorro, cachecol, manta e luvas ou qualquer outro acessório que lhe cubram a cabeça ou parte dela (exceto por motivos religiosos). O candidato que estiver portando qualquer desses objetos durante a realização da prova será eliminado do processo seletivo.



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

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

7.11 Os candidatos com a mesma nota serão listados conforme os critérios de classificação estabelecidos neste edital.

7.12 A publicação de gabaritos, resultado preliminar, prazos de recursos, notas, resultados e classificação será realizada de acordo com o cronograma do anexo II.

8. DOS RECURSOS

8.1 Caberá recurso nas seguintes situações:

- I. Recursos quanto às homologações das inscrições
- II. Recurso quanto ao conteúdo, gabarito ou nota da prova teórico-objetiva;
- III. Recurso quanto ao cálculo da média final e à ordem da classificação do candidato;
- IV. Recurso quanto à avaliação documental aos candidatos que concorrem às vagas destinadas às ações afirmativas e quanto à avaliação fenotípica (para candidatos pretos e pardos) realizada pela Banca de Heteroidentificação e Verificação Documental.

8.2 Não haverá taxa de interposição de recursos.

8.3 Não serão considerados aceitos os recursos enviados de maneira diversa às contidas neste edital.

8.4 Os recursos deverão ser fundamentados com argumentação lógica e consistente.

8.5 Recursos e argumentações apresentadas fora das especificações estabelecidas neste edital serão indeferidos.

8.6 Quanto aos recursos referentes à homologação das inscrições:

8.6.1 Caberá recurso quanto à homologação das inscrições neste processo seletivo a ser interposto conforme o cronograma deste edital.

8.6.2 Para interposição de recursos quanto à homologação das inscrições, o candidato deverá preencher e assinar o formulário do anexo V, no prazo constante no cronograma, remetê-lo via



Protocolo Digital a ser acessado por meio do endereço eletrônico <https://www.sc.gov.br/servicos/protocolo-digital> e proceder com as seguintes informações:

- Órgão de destino: SES – Secretaria de Estado da Saúde
- Setor Destino: SES/PROTSES
- Assunto: Edital Residência Médica nº 1/2026/SES
- Detalhamento do assunto: **Interposição de recursos – homologação das inscrições**

8.7 Quanto aos recursos referentes à prova teórico objetiva:

8.7.1 Caberá recurso quanto ao conteúdo, gabarito ou nota da prova teórico-objetiva que deverá ser interposto conforme o cronograma deste edital.

8.7.2 Para interposição de recursos quanto ao **conteúdo, gabarito ou nota da prova teórico-objetiva**, o candidato deverá preencher e assinar o formulário do anexo V, no prazo constante no cronograma, remetê-lo via **Protocolo Digital** a ser acessado por meio do endereço eletrônico <https://www.sc.gov.br/servicos/protocolo-digital> e proceder com as seguintes informações:

- Órgão de destino: SES – Secretaria de Estado da Saúde
- Setor Destino: SES/PROTSES
- Assunto: Edital Residência Médica nº 1/2026/SES
- Detalhamento do assunto: **Interposição de recursos – prova teórico-objetiva**

8.8 Quanto aos recursos referentes à nota final e ordem de classificação do candidato:

8.8.1 Os candidatos que desejarem ingressar com recurso quanto à nota final e a ordem de classificação, deverão fazê-lo conforme as orientações a seguir.

8.8.2 Para interposição de recursos quanto à **nota final e ordem de classificação**, o candidato deverá preencher e assinar o formulário do anexo V, no prazo constante no cronograma, remetê-lo via **Protocolo Digital** a ser acessado por meio do endereço eletrônico <https://www.sc.gov.br/servicos/protocolo-digital> e proceder com as seguintes informações:

- Órgão de destino: SES – Secretaria de Estado da Saúde
- Setor Destino: SES/PROTSES
- Assunto: Edital Residência Médica nº 1/2026/SES
- Detalhamento do assunto: **Interposição de recursos – nota final e classificação**

8.9 Quanto aos recursos referentes aos documentos e avaliação fenotípica realizados pela Banca de Heteroidentificação e Verificação Documental:

8.9.1 Os candidatos que desejarem ingressar com recurso em relação à avaliação documental e avaliação fenotípica realizados pela Banca de Heteroidentificação e Verificação Documental



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

relacionadas às vagas reservadas no âmbito das ações afirmativas deverão fazê-lo conforme as orientações a seguir:

8.9.1.1 Os recursos referentes à validação da condição de candidato participante das ações afirmativas poderão ser interpostos:

8.9.1.1.1 Recurso quanto à avaliação documental para candidatos que se inscreveram na modalidade cotas - negros (pretos e pardos).

8.9.1.1.2 Recurso quanto à avaliação documental para candidatos que se inscreveram na modalidade cotas - PCDs.

8.9.1.1.3 Recurso quanto à avaliação documental para candidatos que se inscreveram na modalidade cotas - povos originários (indígenas).

8.9.1.1.4 Recurso quanto à avaliação fenotípica para candidatos que se inscreveram na modalidade cotas - negros (pretos e pardos).

8.9.1.2 Para interposição de recursos quanto à **homologação de documentos das ações afirmativas ou à avaliação fenotípica**, o candidato deverá preencher e assinar o formulário do anexo V, no prazo constante no cronograma, remetê-lo via **Protocolo Digital** a ser acessado por meio do endereço eletrônico <https://www.sc.gov.br/servicos/protocolo-digital> e proceder com as seguintes informações:

- Órgão de destino: SES – Secretaria de Estado da Saúde
- Setor Destino: SES/PROTSES
- Assunto: Edital Residência Médica nº 1/2026/SES
- Detalhamento do assunto: **Interposição de recursos – ações afirmativas**

8.10 Todos os resultados dos recursos, a homologação dos documentos dos candidatos que concorrem às cotas referentes às ações afirmativas, o resultado final, o resultado da avaliação de heteroidentificação, a primeira e segunda chamada do processo seletivo serão publicados no endereço eletrônico www.saude.sc.gov.br, conforme cronograma do anexo II.

8.11 A decisão dos recursos, exarada pela banca examinadora, pela Banca de Heteroidentificação e Avaliação Documental e/ou pela Comissão Central de Residência Médica (CCRM), é irrecorrível na esfera administrativa.

8.12 Ocorrendo a anulação de questões ou a alteração de quaisquer notas publicadas em consequência de deferimento de recurso administrativo ou por constatação de erro material, as notas, médias e classificação dos candidatos poderão ser alteradas para posição superior ou inferior.



9. DA CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO FINAL

9.1 Serão classificados no resultado final os candidatos que obtiverem a maior nota final, em ordem decrescente de classificação, de acordo com o número de vagas previstas.

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

- I. Maior idade;
- II. Maior tempo de formado.

9.2.1 Persistindo o empate, a classificação será definida por sorteio, o qual ocorrerá na presença dos candidatos interessados, na forma a ser definida em etapas posteriores do certame.

9.3 O resultado final deste processo seletivo e a primeira e segunda chamada para matrícula serão publicados no site da SES/SC no endereço eletrônico: www.saude.sc.gov.br conforme cronograma contido no anexo II.

9.4 O preenchimento das vagas será feito rigorosamente de acordo com a ordem de classificação e o número de vagas oferecidas, com credenciamento junto à CNRM e bolsa garantida.

9.5 Serão efetuadas convocações até o preenchimento das vagas, conforme prevê Resolução CNRM nº 02, de 1º de agosto de 2025 ou novo prazo final estabelecido pela CNRM.

10. DA MATRÍCULA

10.1 A matrícula estará garantida para os candidatos aprovados no processo seletivo e convocados para as vagas credenciadas pela CNRM e com financiamento da bolsa.

10.1.1 As matrículas deverão ser realizadas pessoalmente pelo candidato convocado ou por seu representante, por meio de procuração pública, de acordo com cronograma do anexo II.

10.2 As matrículas ocorrerão na unidade SES/SC para qual o candidato foi convocado, nos endereços constantes no anexo III.

10.3 Após a segunda chamada, persistindo as vagas não ocupadas, as unidades SES/SC continuarão realizando convocações para matrícula, por meio do e-mail cadastrado na ficha de inscrição, até o preenchimento das vagas, obedecendo à ordem decrescente de classificação.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

10.3.1 Após 15 de março não serão convocados candidatos que já efetivaram matrícula em outros PRMs, conforme Resolução CNRM nº 1, de 01 de agosto de 2025.

10.4 O candidato que for convocado por e-mail terá até 24 (vinte e quatro) horas para manifestar interesse na vaga e realizar sua matrícula e, caso não haja manifestação, será considerado desistente.

10.4.1 Caso o candidato manifeste sua desistência da vaga antes de completar as 24 (vinte e quatro) horas, o mesmo deverá fazê-lo utilizando o modelo do Termo de Desistência constante no anexo VII, o qual poderá ser entregue presencialmente na unidade onde estiver concorrendo ou encaminhado por e-mail.

10.5 No momento da matrícula, o candidato aprovado neste processo seletivo, deverá entregar a ficha de matrícula preenchida contendo os dados cadastrais e funcionais (anexo VIII) e documentação solicitada constante no anexo VI.

10.6 A matrícula do candidato convocado para servir as Forças Armadas deverá ser efetivada seguindo as regras deste edital e conforme a Resolução CNRM nº 4, de 30 de setembro de 2011.

10.6.1 O candidato poderá requerer a reserva militar da vaga em apenas 1 (um) programa de residência médica em todo o território nacional, pelo período de 1 (um) ano.

10.6.2 O pedido de trancamento deverá ser feito por escrito e sua aceitação pela instituição que ofertou o programa de residência médica será obrigatória.

10.7 Para o candidato com conclusão do curso de graduação no segundo semestre de 2025, caso o registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (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 emitido pela universidade constando a data da colação de grau, que deverá ser até dia 28 de fevereiro de 2026. Ficam excluídos desta regra, os médicos estrangeiros ou brasileiros com diploma médico adquirido no exterior.

10.8 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. Neste caso, a cópia do protocolo de pedido de transferência ao CRM-SC deverá ser apresentada até o primeiro dia de atividades do programa de residência. Ficam excluídos desta regra, os médicos estrangeiros ou brasileiros com diploma médico adquirido no exterior.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

10.9 O candidato que se enquadra nos itens acima terá até 30 (trinta) dias após o início das atividades no PRM para apresentar o seu registro profissional do CRM-SC sob pena de ter sua matrícula cancelada e ser excluído do programa.

10.10 O residente efetivamente matriculado que deixar de se apresentar ou de justificar sua ausência, por escrito, em até 24 horas do início de suas atividades no PRM será considerado desistente, ficando a instituição autorizada a convocar, no dia seguinte, outro candidato aprovado, em ordem decrescente de classificação, de acordo com a Resolução CNRM nº 1, de 01 de agosto de 2025.

11. DA HOMOLOGAÇÃO E VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO

11.1 O resultado final deste processo seletivo 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.

11.2 O prazo de validade deste processo seletivo encerra-se em 31 de março de 2026, conforme Resolução CNRM nº 1, de 01 de agosto de 2025.

12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 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.

12.2 Todas as vagas oferecidas são em programas de residência médica reconhecidos e credenciados pela CNRM.

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

12.4 Os casos omissos serão resolvidos em conjunto pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e pela Comissão de Residência Médica da unidade.

12.5 No dia **01 de março de 2026** terão início as atividades dos programas de residência médica.

Florianópolis, 15 de janeiro de 2026.

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
(assinado digitalmente)



ANEXO I – QUADRO DE VAGAS CREDENCIADAS NAS UNIDADES DA SES/SC

Centro de Pesquisas Oncológicas – CEPON									
Programa	Duração (anos)	Vagas						Pré-Requisitos	
		Total de vagas credenciadas	Vagas em Reserva Militar	Vagas em ampla concorrência	Pretos e Pardos	PcD	Indígenas		
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	02	1	0	1	0	0	0	Cirurgia Geral ou Otorrinolaringologia ou Área Cirúrgica Básica	
MEDICINA INTENSIVA	03	2	0	1	1	0	0	Acesso Direto	
TOTAL DE VAGAS		3	0	2	1	0	0		
Hospital Governador Celso Ramos – HGCR								Pré-Requisitos	
Programa	Duração (anos)	Vagas							
		Total de vagas credenciadas	Vagas em Reserva Militar	Vagas em ampla concorrência	Pretos e Pardos	PcD	Indígenas		
ANOS ADICIONAIS EM OFTALMOLOGIA (Área de concentração: oftalmopediatria e estrabismo)	02	1	0	1	0	0	0	Oftalmologia	
TOTAL DE VAGAS		1	0	1	0	0	0		



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

Hospital Infantil Jeser Amarante Faria – HIJAF

Programa	Duração (anos)	Vagas							
					Vagas para ações afirmativas				
		Total de vagas credenciadas	Vagas em Reserva Militar	Vagas em ampla concorrência	Pretos e Pardos	PcD	Indígenas		
AREA DE ATUAÇÃO NEONATOLOGIA	02	2	0	1	0	1	0	Pediatria	
TOTAL DE VAGAS		2	0	1	0	1	0		

Hospital Infantil Joana de Gusmão – HIJG

Programa	Duração (anos)	Vagas						Pré-Requisitos	
					Vagas para ações afirmativas				
		Total de vagas credenciadas	Vagas em Reserva Militar	Vagas em ampla concorrência	Pretos e Pardos	PcD	Indígenas		
ÁREA DE ATUAÇÃO EM HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA	02	1	0	1	0	0	0	Pediatria ou Hematologia e Hemoterapia	
ÁREA DE ATUAÇÃO EM INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA	02	1	0	1	0	0	0	Pediatria ou Infectologia	
TOTAL DE VAGAS		2	0	2	0	0	0		



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – HRHMG									
Programa	Duração (anos)	Vagas						Pré-Requisitos	
					Vagas para ações afirmativas				
		Total de vagas credenciadas	Vagas em Reserva Militar	Vagas em ampla concorrência	Pretos e Pardos	PcD	Indígenas		
ANO ADICIONAL EM OFTALMOLOGIA (área de concentração: córnea e transplantes corneanos)	01	1	0	1	0	0	0	Oftalmologia	
TOTAL DE VAGAS		1	0	1	0	0	0		
Maternidade Darcy Vargas - MDV								Pré-Requisitos	
Programa	Duração (anos)	Vagas							
					Vagas para ações afirmativas				
		Total de vagas credenciadas	Vagas em Reserva Militar	Vagas em ampla concorrência	Pretos e Pardos	PcD	Indígenas		
AREA DE ATUAÇÃO NEONATOLOGIA	02	1	0	1	0	0	0	Pediatria	
TOTAL DE VAGAS		1	0	1	0	0	0		



ANEXO II – CRONOGRAMA

DATA	EVENTO
07/01/2026	Sorteio das vagas referentes às ações afirmativas.
15/01/2026	Publicação do extrato no DOE e publicação do edital nº 1/2026/SES no endereço eletrônico da SES/SC (www.saude.sc.gov.br)
19 a 23/01/2026	Período de inscrições no processo seletivo via protocolo digital no Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos (SGPE)
26/01/2026	Publicação da relação de inscritos e da homologação dos documentos das ações afirmativas (após 18h)
27 e 28/01/2026	Período para interposição de recursos quanto à homologação das inscrições e da homologação dos documentos das ações afirmativas
29/01/2026	Divulgação dos resultados de recursos quanto à homologação das inscrições e à homologação dos documentos das ações afirmativas
02/02/2026	Realização da prova teórico-objetiva das 09h às 12h na unidade SES/SC que o candidato estiver concorrendo à vaga (exceto para os candidatos que concorrem ao programa Área de Atuação em Neonatologia da Maternidade Darcy Vargas. Esta prova será realizada no Hospital Infantil Jeser Amarante Faria)
05/02/2026	Publicação dos gabaritos, da nota preliminar do candidato e da classificação preliminar e publicação da relação de candidatos convocados para avaliação fenotípica
06 e 07/02/2026	Período para interposição de recursos quanto ao gabarito, nota preliminar e classificação preliminar
10/02/2026	Publicação do resultado da interposição de recursos quanto ao gabarito, nota preliminar e classificação preliminar do processo seletivo (após 18h)
12/02/2026	Avaliação fenotípica pela banca de heteroidentificação e verificação documental (09h às 12h) – realizada na sede da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina, município de São José, conforme endereço constante no anexo III deste edital
18/02/2026	Divulgação do resultado da avaliação fenotípica
19 e 20/02/2026	Período para interposição de recursos quanto à avaliação fenotípica
23/02/2026	Publicação do resultado dos recursos quanto à avaliação fenotípica, publicação do resultado final do processo seletivo e publicação da chamada para matrícula (após 18h)
24/02/2026	Realização da matrícula dos candidatos aprovados (09h às 13h) na unidade SES/SC na qual o candidato estiver concorrendo
25/02/2026	Publicação da 2ª chamada para matrícula
26/02/2026	Realização da matrícula dos candidatos convocados em 2ª chamada (09h às 13h) na unidade SES/SC onde o candidato estiver concorrendo
01/03/2026*	Início das atividades dos programas de residência médica. Considerando que o dia 01/03/2026 é um domingo, a apresentação do residente ao programa se dará às 08h do dia 02/03/2026.
15/03/2026	Data limite para remanejamento/transferência de candidatos no sistema da CNRM conforme Resolução CNRM nº 1, de 01 de agosto de 2025
27/02 a 30/03/2026	Convocações por e-mail para matrícula de vagas não ocupadas



ANEXO III – ENDEREÇOS E CONTATOS DAS UNIDADES

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA – ESPSC

NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Fone: (48) 3664-7247 / 3664-7245

E-mail: espsc_residencia@saude.sc.gov.br

Rua Esteves Júnior, 390 - 2º andar - Anexo I da SES, Centro, Florianópolis- SC

CEP: 88050-530

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA – ESPSC

Sede São José (local da avaliação fenotípica)

Fone: (48) 3665-4655

Rua das Tulipas, 236 - Bairro Bela Vista - São José - SC

CEP: 88110-813

CENTRO DE PESQUISAS ONCOLÓGICAS - CEPON

Fone: (48) 3331-1496 E-mail: residencia@cepon.org.br

Departamento de Ensino e Pesquisa

Rodovia Admar Gonzaga, 655 - Itacorubi - Florianópolis - SC

CEP: 88034-000

HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS

Fone: (48) 3664-3613 ou 98852-8269

E-mail: hgcr.residenciamedica@saude.sc.gov.br

Centro de Estudos

Rua Irmã Benwarda, 297 - Centro - Florianópolis - SC

CEP: 88015-270

HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA

Fone: (47) 3145-1826

E-mail: dep@hjaf.org.br

Endereço: Rua Araranguá, 554 - América - Joinville - SC

CEP 89204-310

HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO

Fone: (48) 3664-3285

E-mail: cesec@saude.sc.gov.br

Centro de Estudos

Rua Rui Barbosa, 252 - Agronômica – Florianópolis - SC

CEP: 88025-301



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

HOSPITAL REGIONAL HOMERO DE MIRANDA GOMES

Fone: (48) 3664-9812 e 48 3664-9695

E-mail: centrodeestudoshrs@saude.sc.gov.br

Centro de Estudos

Rua Adolfo Donato da Silva, s/n - Praia Comprida - São José - SC

CEP:88103-901

MATERNIDADE DARCY VARGAS

Fone: (47) 3481-1312

E-mail: deptmdv@saude.sc.gov.br

Centro Administrativo Maternidade Darcy Vargas

Rua Plácido Gomes, 640 - Anita Garibaldi - Joinville - SC

CEP: 89202-050



ANEXO IV – FICHA DE INSCRIÇÃO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA
RESIDÊNCIA MÉDICA

Nome Completo:			
Nome Social:			
Nome da mãe:			
Identidade de gênero: (<input type="checkbox"/>) Cisgênero (<input type="checkbox"/>) Transgênero (<input type="checkbox"/>) Não Binário			
CPF:	R.G.:		
Data de nascimento:			
Formação (curso superior):			
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone celular: (<input type="text"/>)			
E-mail:			
É candidato às ações afirmativas? (<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não			
Se sim, para qual grupo beneficiário de cotas se candidata?			
(<input type="checkbox"/>) Negros (pretos e pardos)			
(<input type="checkbox"/>) Pessoas com deficiência (PCDs)			
Assinalar um “X” o programa de residência para o qual se candidata:			
Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPOON:			
(<input type="checkbox"/>) CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO			
(<input type="checkbox"/>) MEDICINA INTENSIVA			
Hospital Governador Celso Ramos:			
(<input type="checkbox"/>) ANOS ADICIONAIS EM OFTALMOLOGIA (Área de concentração: oftalmopediatria e estrabismo)			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

Hospital Infantil Jeser Amarante Faria:

ÁREA DE ATUAÇÃO EM NEONATOLOGIA 1^a OPÇÃO 2^a OPÇÃO

Maternidade Darcy Vargas:

ÁREA DE ATUAÇÃO EM NEONATOLOGIA 1^a OPÇÃO 2^a OPÇÃO

Obs: o candidato que marcar as duas opções do programa Área de Atuação em Neonatologia (Maternidade Darcy Vargas e Hospital Infantil Jeser Amarante Faria) deverá selecionar uma unidade (a de sua preferência) como primeira opção e a outra unidade como segunda opção. Caso deseje concorrer em apenas uma das unidades, deixar a outra em branco.

Hospital Infantil Joana de Gusmão

ÁREA DE ATUAÇÃO EM HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA

ÁREA DE ATUAÇÃO EM INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

Hospital Regional Homero de Miranda Gomes:

ANO ADICIONAL EM OFTALMOLOGIA (área de concentração: córnea e transplantes corneanos)

Declaro ter pleno conhecimento e aceitação deste edital bem como preencher os requisitos exigidos por ele.

(Assinatura do candidato)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

ANEXO V – MODELO DE RECURSO

À COREME (motivo):

- () Gabarito da prova teórico objetiva
() Nota da prova teórico objetiva

À Comissão Central de Residência Médica (motivo)

- Homologação de inscrição
 Classificação final

À Banca de Heteroidentificação e Verificação Documental (Motivo)

- () Avaliação dos documentos enviados – PCD
 - () Avaliação dos documentos enviados – negros (pretos e pardos)
 - () Avaliação fenotípica presencial – negros (pretos e pardos)

Nome do candidato: _____

CPF: _____

E-mail: _____

Unidade SES/SC e Programa de Residência que o candidato está concorrendo:

ARGUMENTAÇÃO:

Local e Data: _____, ___/___/___

Assinatura: _____



ANEXO VI – DOCUMENTOS PARA A MATRÍCULA

DOCUMENTAÇÃO		
1	Documento de identificação (RG - Registro Geral de Identidade, CNH ou Carteira de Identidade Profissional)	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	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 com data de validade vigente (sexo masculino)	Original e 1 cópia
10	Comprovante de residência (Conta de água, luz, telefone, cartão de crédito, contrato de locação em próprio nome ou 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 (Esclarecimentos: Pode ser visualizado no site da Caixa Econômica Federal – CEF, no link www.caixa.gov.br ou na primeira página da Carteira de trabalho ou solicitado presencialmente no banco CEF). Observação: 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: https://www.gov.br/pt-br/servicos/realizar-inscricao-no-inss .	Original e 1 cópia
14	Último contracheque (quando servidor da SES/SC)	Original e 1 cópia
15	No ato da matrícula, o candidato será orientado sobre a abertura de conta corrente em banco Credenciado pela SES/SC e/ou pelo MS para pagamento da bolsa residência. Após a matrícula o candidato terá 03 (três) dias úteis para enviar comprovante contendo os dados bancários.	Declaração do Banco ou Cópia do Cartão
16	Atestado médico de aptidão física e mental emitido após 15 de novembro de 2025, por médico do trabalho, constando o RQE do médico emitente.	Original
17	Uma foto 3x4 recente.	Original
DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL PARA MÉDICO BRASILEIRO COM DIPLOMA NO EXTERIOR		
18	Diploma reconhecido por Universidade Pública Brasileira conforme Lei Federal Nº 9394/1996	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
DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL PARA MÉDICO ESTRANGEIRO		
20	Visto temporário de permanência no país ou autorização de moradia – para candidato estrangeiro	Original e 1 cópia
21	Diploma revalidado por universidade pública brasileira e exame de proficiência da língua portuguesa	Original e 1 cópia
22	Registro no CRM-SC ou cópia do protocolo de inscrição e certidão de regularidade expedida pelo órgão fiscalizador do exercício profissional	Original e 1 cópia

*Os documentos apresentados deverão ser originais e cópias simples ou apenas cópias autenticadas em cartório.



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).

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____

Assinatura do Candidato



ANEXO VIII – DADOS CADASTRAIS E FUNCIONAIS

DESCRÍÇÃO DO ÓRGÃO/ENTIDADE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES					
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA:					
LOCAL:					
INFORMAÇÕES PRINCIPAIS					
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				
REGISTRO GERAL (CARTEIRA DE IDENTIDADE)					
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		UF	DATA DE EXPEDIÇÃO / /	
DADOS DE IMIGRAÇÃO					
PAÍS DE ORIGEM	DATA DE ENTRADA NO BRASIL / /			DATA LIMITE DE PERMANÊNCIA / /	
NECESSIDADE ESPECIAL					
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				
TÍTULO ELEITORAL					
NÚMERO	ZONA	SEÇÃO	DATA DE EMISSÃO / /	UF	MUNICÍPIO



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

CERTIFICADO DE RESERVISTA

NÚMERO	CATEGORIA <input type="checkbox"/> DISPENSA DE INCORPORAÇÃO <input type="checkbox"/> 1 ^a CATEGORIA <input type="checkbox"/> 2 ^a CATEGORIA <input type="checkbox"/> 3 ^a CATEGORIA		
REGIÃO MILITAR	CIRCUNSCRIÇÃO		SÉRIE
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 / /
--------	-------	----	------------------------

PIS/PASEP

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

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

CARTEIRA DE HABILITAÇÃO

NÚMERO	CATEGORIA	UF	DATA 1 ^a 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
----------------	----------------------



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

DESCRIÇÃO DO ÓRGÃO/ENTIDADE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES

Foto 3x4

EDITAL – PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

NÚMERO	ANO
--------	-----

INFORMAÇÕES DO VÍNCULO

CPF	MATRÍCULA (PREENCHIMENTO RH)	DV	VÍNCULO SES
NOME			
DATA INÍCIO EXERCÍCIO	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

DESCRÍÇÃO DA FUNÇÃO/COMPETÊNCIA RESIDENTE MÉDICO					
DESCRÍÇÃO DA ESPECIALIDADE (FORMAÇÃO)					
NÍVEL Não se aplica	REFERÊNCIA Não se aplica	RELAÇÃO DE TRABALHO Não se aplica	REGIME DE TRABALHO ADMINISTRATIVO ESPECIAL		
NATUREZA DO VÍNCULO TEMPORÁRIO		REGIME PREVIDENCIÁRIO REGIME GERAL			
MUNICÍPIO DA UNIDADE:					
UNIDADE (LOTAÇÃO):					
CARGA HORÁRIA 60 HORAS SEMANAS					

DADOS DE CRÉDITO

BANCO	AGÊNCIA	NÚMERO DA CONTA	TIPO DE CONTA CONTA CORRENTE
-------	---------	-----------------	--

RESIDENTE

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

CENTRO DE ESTUDOS

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



**ANEXO IX – MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS DAS AÇÕES
AFIRMATIVAS: NEGROS (PRETOS E PARDOS)**

Eu, _____, carteira de identidade (RG) nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro optar pela participação no Processo Seletivo para Medico Residente – Edital Nº 1/2026/SES, de acordo com a especificação assinalada abaixo:

Preto(a)

Pardo(a)

Declaro ainda que os seguintes motivos justificam minha autodeclaração étnico-racial:

(*OBS: O quesito cor ou raça será avaliado de acordo com os termos utilizados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE onde serão verificadas características fenotípicas étnico-raciais tais como cor da pele, textura do cabelo e formatos do rosto, lábios e nariz).

Declaro ainda estar ciente que:

I – As vagas reservadas destinam-se às pessoas que apresentem características fenotípicas de pessoa negra, que assim sejam socialmente reconhecidas, não sendo suficientes minha identificação pessoal ou ancestralidade.

II – A presente autodeclaração e a fotografia por mim apresentada serão analisadas pela Comissão de Heteroidentificação e Verificação Documental, a qual poderá convocar-me para entrevista e avaliação presencial, conforme cronograma do edital.

III – Se no procedimento adotado pela Comissão de Heteroidentificação e Verificação Documental restar verificada a ocorrência de fraude e evidente má-fé na minha conduta, mediante apuração na qual me seja garantido o exercício do direito à recurso e ampla defesa, serei excluído do processo seletivo e tal fato comunicado ao Ministério Público.

_____, ____ de _____ de 202___.
Cidade dia mês

Anexe aqui sua foto
(de rosto, de frente,
com fundo branco e
sem maquiagem)

Assinatura do Candidato



**ANEXO X – MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS DAS AÇÕES
AFIRMATIVAS: PcDs**

Eu, _____, carteira de identidade (RG) nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro optar pela participação no Processo Seletivo para Medico Residente – Edital Nº 1/2026/SES nas vagas destinadas às Pessoas com deficiência, de acordo com a especificação da deficiência assinalada abaixo:

- Deficiência Auditiva
 Deficiência Visual
 Deficiência Física
 Deficiência Intelectual
 Deficiências Múltiplas
 Transtorno do Espectro Autista
 Fibromialgia

Declaro ainda estar ciente que:

- I – As vagas reservadas destinam-se às pessoas com deficiência, sendo necessário a apresentação de laudo emitido por especialista para comprovar a deficiência.
- II – A presente autodeclaração e o laudo por mim apresentados serão analisadas pela Comissão de Heteroidentificação e Verificação Documental.
- III – Se no procedimento adotado pela Comissão de Heteroidentificação e Verificação Documental restar verificada a ocorrência de fraude e evidente má-fé na minha conduta, mediante apuração na qual me seja garantido o exercício do direito à recurso e ampla defesa, serei excluído do processo seletivo e tal fato comunicado ao Ministério Público.

_____, ____ de _____ de 202___.
Cidade dia mês

Assinatura do Candidato



**ANEXO XI – MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS DAS AÇÕES
AFIRMATIVAS: POVOS ORIGINÁRIOS (INDÍGENAS)**

Eu, _____, carteira de identidade (RG) nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro optar pela participação no Processo Seletivo para Medico Residente – Edital Nº 1/2026/SES, de acordo com a especificação assinalada abaixo:

Indígena

(*OBS: esta autodeclaração deverá ser enviada juntamente com documento emitido por autoridades/lideranças de seu respectivo povo ou associações indígenas ou a cópia de seu Registro Administrativo de Nascimento Indígena (RANI)).

Declaro ainda estar ciente que:

- I – As vagas reservadas aos povos originários, destinam-se aos candidatos indígenas.
- II – A presente autodeclaração e os documentos por mim apresentadas serão analisadas pela Comissão de Heteroidentificação e Verificação Documental, conforme cronograma do edital.
- III – Se no procedimento adotado pela Comissão de Heteroidentificação e Verificação Documental restar verificada a ocorrência de fraude e evidente má-fé na minha conduta, mediante apuração na qual me seja garantido o exercício do direito à recurso e ampla defesa, serei excluído do processo seletivo e tal fato comunicado ao Ministério Público.

_____, ____ de _____ de 202___.
Cidade dia mês

Assinatura do Candidato



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

ANEXO XII – AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM

Eu, _____,
nacionalidade _____, estado civil _____, portador (a) da Cédula de
identidade (RG) nº. _____, inscrito (a) no CPF sob nº
_____, residente à _____ Av./Rua
_____, nº. _____, município de
_____, estado _____ AUTORIZO o uso de minha
imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada
exclusivamente no processo seletivo de Residência Médica – Edital 1/2026/SES.

A presente autorização é concedida a título gratuito. Por esta ser a expressão da minha vontade
declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos
conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

_____, ____ de _____. _____.

(Assinatura)



ANEXO XIII – SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÃO ESPECIAL PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA TEÓRICO-OBJETIVA

Eu, _____,
nacionalidade _____, estado civil _____, portador (a) da Cédula de
identidade (RG) nº. _____, inscrito (a) no CPF sob nº _____,
residente à Av./Rua nº. _____, município de _____, estado _____, solicito condição especial
assinalada abaixo para a realização da prova teórico-objetiva, conforme documentos comprobatórios
encaminhados no ato de inscrição.

Necessidades Físicas:

- Apoio para perna
- Auxílio preenchimento da grade de respostas da prova teórico-objetiva
- Mesa e cadeira especial
- Uso de almofada

Necessidades Visuais:

- Auxílio preenchimento da grade de respostas da prova teórico-objetiva
- Ledor
- Uso de reglete ou lupa manual

Necessidades Auditivas:

- Leitura labial
- Prótese auditiva

Necessidades Complementares:

- Sala para amamentação
- Tempo adicional para a realização da prova

_____, ____ de _____. _____.

(Assinatura)



Assinaturas do documento



Código para verificação: **0K3U7Z2S**

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



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 08/01/2026 às 19:15:29

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMDA0OTFfNDk4XzlwMjZfMEszVTdaMIM=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00000491/2026** e o código **0K3U7Z2S** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.