

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA**

EDITAL N.º 01/2021

O Hospital Geral de Fortaleza – HGF (Instituição Executora), em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE (Instituição Certificadora), localizado na Rua Riachuelo nº 900, Bairro Papicu, CEP: 60.175-295, CNPJ: 07954571/0014-29, torna público, para conhecimento dos interessados, o presente edital, que regulamenta o Processo Seletivo Simplificado (PSS) para a seleção de alunos para os Cursos de Complementação Especializada em: Doenças Neurovasculares, Doenças Neurodegenerativas, Doenças Neuroimunológicas, Cirurgia do Quadril, Cirurgia do Tornozelo e Pé, Oftalmopediatria, Tratamento Clínico/Cirúrgico em Órbita, Oculoplástica e Vias Lacrimais.

1. DO OBJETO

1.1. O presente PSS visa selecionar **15 (quinze)** alunos para os Cursos de Complementação Especializada em: Doenças Neurovasculares, Doenças Neurodegenerativas, Doenças Neuroimunológicas, Cirurgia do Quadril, Cirurgia do Tornozelo e Pé, Oftalmopediatria, Tratamento Clínico/Cirúrgico em Órbita, Oculoplástica e Vias Lacrimais.

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A seleção, regida por este edital, será realizada pela Seção de Ensino Aperfeiçoamento e Pesquisa – SEAP, do HGF, que designará uma comissão de avaliação para o certame.

2.1.1. Os seguintes anexos são partes integrantes deste edital:

Anexo I – Calendário de atividades

Anexo II – Formulário de Inscrição

Anexo III – Bibliografia recomendada para o 1º Momento

Anexo IV – Quadro de pontuação do 2º Momento

Anexo V – Modelo de declaração de exercício de atividade profissional

Anexo VI – Modelo de liberação do representante legal da instituição de origem do candidato

Anexo VII – Comprovante de Entrega de Documentos referentes a Análise Curricular

Anexo VIII – Termo de Compromisso do Aluno.

2.2. O resultado final terá validade de até 12 (doze) meses para efeito de convocação dos aprovados.

2.3. Os cursos possuem carga horária assim definida:

Curso	Carga Horária Total	Carga Horária Semanal
Doenças Neurovasculares	1.820h	40h
Doenças Neurodegenerativas	1.440h	30h
Doenças Neuroimunológicas	1.440h	30h
Cirurgia do Quadril	4.608h	48h
Cirurgia do Tornozelo e Pé	1.440h	30h
Oftalmopediatria	1.250h	16h
Tratamento Clínico/Cirúrgico em Órbita, Oculoplástica e Vias Lacrimais	2.000h	25h

2.4. A previsão é que os encontros presenciais e a apresentação do TCC ocorram no período de 12 (doze) meses consecutivos.

2.5. Caso o candidato classificado seja convocado para matricular-se no curso, o mesmo deverá obrigatoriamente: **assinar o Termo de Compromisso do Aluno**, constante no **Anexo VIII** deste Edital, o qual uma vez assinado, resulta em acordo com todo o processo administrativo e a condução pedagógica necessária à execução do curso; **entregar a documentação exigida**.

2.6. A aprovação, nesta seleção, assegura ao candidato a expectativa de convocação para participação como aluno dos referidos cursos, **ficando a concretização, deste ato, condicionada à observância das disposições legais pertinentes e, sobretudo, ao interesse e à conveniência do HGF/ESP-CE**, no âmbito da Administração Pública.

2.7. Fica resguardada a possibilidade de **readequação da programação do curso**, bem como dos **prazos previstos para sua realização**, em virtude da estrutura e funcionamento do serviço, bem como de situações de natureza diversas e imprevisíveis, com as quais possa se deparar a Instituição Executa (HGF) e a Instituição Certificadora (ESP-CE).

2.8. Os cursos realizar-se-ão no HGF, situado à Rua Riachuelo nº 900, Bairro Papicu, no município de Fortaleza, Estado do Ceará.

3. DAS OBRIGAÇÕES DO CANDIDATO

3.1. Cumprir, rigorosamente, o estabelecido neste Edital, não podendo alegar o desconhecimento das cláusulas e condições nele contidas e às quais, desde já, os candidatos se submetem.

3.2. Certificar-se, antes de inscrever-se, que preenche todos os requisitos exigidos para o ingresso nos cursos.

3.3. Caso tenha concluído a graduação no exterior, os profissionais deverão ter o certificado de graduação (DIPLOMA) validado no Brasil por Instituição de Ensino Superior (IES), conforme dispõe a legislação brasileira.

4. DO PÚBLICO-ALVO

4.1. Neurologistas; Ortopedistas e Traumatologistas; Oftalmologistas.

5. DAS VAGAS

5.1. Serão ofertadas **15 (quinze)** vagas no total, distribuídas conforme quadro a seguir:

Curso	Profissional	Vagas
Doenças Neurovasculares	Neurologista	3
Doenças Neurodegenerativas	Neurologista	3
Doenças Neuroimunológicas	Neurologista	2
Cirurgia do Quadril	Ortopedista e Traumatologista	2
Cirurgia do Tornozelo e Pé	Ortopedista e Traumatologista	2
Oftalmopediatria	Oftalmologista	2
Tratamento Clínico/Cirúrgico em Órbita, Oculoplástica e Vias Lacrimais	Oftalmologista	1
TOTAL		15

5.2. As vagas serão preenchidas conforme classificação dos candidatos no processo seletivo. A ordem de classificação se dará de acordo com a pontuação final dos candidatos, após concluídas todas as etapas da seleção.

5.3. O candidato só poderá optar por concorrer à vaga de um único curso. Os candidatos concorrerão exclusivamente com aqueles que fizerem a mesma opção de vaga. Concluído o processo seletivo, o HGF divulgará a listagem dos candidatos classificados e classificáveis.

6. DOS PRÉ-REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

6.1 São pré-requisitos para a inscrição:

6.1.1 **Doenças Neurovasculares, Neurodegenerativas e Neuroimunológicas** – Ter concluído a carga horária total da residência médica em Neurologia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) ou esteja concluindo até a data de matrícula nos cursos.

6.1.2 **Cirurgia do Quadril e Cirurgia do Tornozelo e Pé** – Ter concluído a carga horária total da residência médica em Ortopedia/Traumatologia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) ou esteja concluindo até a data de matrícula no curso e; Ser Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia/Traumatologia.

6.1.3 **Oftalmopediatria e Tratamento Clínico/Cirúrgico em Órbita, Oculoplástica e Vias Lacrimais** – Ter concluído a carga horária total da residência médica em Oftalmologia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) ou esteja concluindo até a data de matrícula nos cursos.

7. DAS INSCRIÇÕES E DO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS

7.1. A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste edital, incluindo seus anexos, eventuais aditivos e corrigendas, das quais não poderá alegar desconhecimento.

7.1.1 As informações prestadas na solicitação de inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a executora do processo seletivo o direito de excluir da seleção, candidatos que não preencher a solicitação de forma completa e correta.

7.2 Para inscrever-se, o candidato ou seu procurador com firma reconhecida, deverá preencher o formulário de inscrição, **Anexo II**, deste Edital.

7.2.1 O candidato só poderá realizar 01 (uma) única inscrição.

7.2.2 O HGF não se responsabilizará por quaisquer atos ou fatos, decorrentes de informações incorretas ou incompletas, fornecidos pelo candidato.

7.2.3 O candidato, que fizer declaração falsa, inexata ou apresentar documentos falsos, terá a inscrição cancelada e serão declarados nulos, todos os atos dela decorrentes. O pedido de inscrição e a exatidão dos dados cadastrais informados no formulário de inscrição são de responsabilidade exclusiva do candidato.

7.2.4 No formulário de inscrição, consta uma declaração por meio da qual o candidato afirma que conhece as regras estipuladas por este Edital, acata-as e preenche todos os requisitos exigidos.

7.3 O atendimento à pessoa portadora de necessidades especiais se dará da seguinte forma:

7.3.1 As pessoas, portadoras de necessidades especiais poderão participar da seleção, desde que sua necessidade especial seja compatível com as atribuições para as quais concorrem, observadas as regras estabelecidas pela Lei Federal nº 7.853/89, regulamentada pelo Decreto Federal nº 3.298/99, cujo Art. 4º foi alterado pelo Decreto Federal no 5.296/04.

7.3.2 Os benefícios deverão ser requeridos até 5 (cinco) dias antes da realização das Etapas.

7.3.3 As pessoas portadoras de necessidades especiais, resguardadas as condições previstas pelo Decreto Federal nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, participarão da seleção em igualdade de condições com os demais candidatos, no que concerne ao conteúdo de provas, à avaliação e aos critérios de aprovação ao dia, horário, local de aplicação de provas e à nota mínima, exigida aos demais candidatos para a aprovação.

7.3.4 O candidato, portador de necessidades especiais, solicitante de atendimento especial, deverá anexar ao formulário de requerimento de atendimento especial, a cópia do laudo médico com a indicação do tipo de necessidade especial de que é portador e com a especificação de suas necessidades quanto ao atendimento personalizado. No documento enviado, deverá constar o nome do médico que forneceu o atestado, o telefone para contato e o número de registro do profissional no Conselho Regional de Medicina (CRM) e o Código Internacional de Doenças (CID). Para esses casos, poderão ser solicitados: No caso de pessoas com deficiência visual: DosVox, prova ampliada, prova em Braille ou ledor; No caso de pessoas com deficiência auditiva plena: intérprete em libras; No caso de pessoas com deficiência física, que impossibilite o preenchimento do cartão-resposta pelo próprio candidato: transcritor; e No caso de pessoas com deficiência acentuada de locomoção: espaço adequado.

7.3.5 De acordo com a Lei Federal nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, o tempo de realização das provas será acrescido de uma hora para os portadores de necessidades especiais que tenham solicitado o tratamento especial.

7.3.6 A pessoa, portadora de necessidades especiais, que não requerer atendimento especial até a data mencionada no subitem 7.3.2 deste Edital, ficará impossibilitada de realizar as provas em condições especiais e não terá direito à ampliação de tempo.

7.3.7 O candidato que não declarar, no ato da inscrição, sua condição de portador de necessidades especiais, não poderá alegar, posteriormente, essa condição para reivindicar a prerrogativa legal.

7.3.8 É de responsabilidade do candidato providenciar, por meio de suas condições próprias, o necessário para participar da etapa prevista no subitem 8.2 deste Edital.

8. DO PROCESSO SELETIVO

8.1. Para fins de compreensão do método de resultado, esta seleção divulgará os mesmos da seguinte forma: 1º – Resultado preliminar da Etapa Única, seguido de recurso administrativo; 2º – Resultado dos recursos administrativos; 3º – Resultado final.

8.2. O processo seletivo terá uma única etapa, dividida em 02 (duas) momentos: prova objetiva e análise curricular, os quais definirão a nota final de cada candidato e se dará da seguinte forma:

8.2.1 Primeiro Momento: Prova Objetiva - Este momento, de caráter classificatório valerá de 0 (zero) a 10 (dez) pontos para fins de classificação, consistirá da aplicação de uma prova objetiva, em data prevista no **Anexo I – Calendário de Atividades**, deste edital. A prova será composta de **50 questões de múltipla escolha** (A, B, C, D), sendo apenas uma delas considerada correta, onde cada questão valerá 1(um) ponto. Seus pontos corresponderão a 50%

(cinquenta por cento) da nota final.

8.2.1.1. A bibliografia recomendada para a prova objetiva consta no **Anexo III**.

8.2.1.2. Os candidatos deverão comparecer ao local da prova com antecedência mínima de trinta minutos do horário previsto para o seu início, munidos de caneta esferográfica de material transparente, de tinta azul ou preta, comprovante de inscrição e documento oficial de identidade com foto. Candidatos que não comparecerem em horário previsto ou comparecerem sem documento oficial de identificação, não terão acesso ao local da prova. Para a realização da Prova Objetiva os candidatos disporão de, no máximo, 2 (duas) horas para realização deste momento.

8.2.1.3. Será excluído do Processo Seletivo o candidato que:

8.2.1.3.1 Tornar-se descortês para com qualquer um dos examinadores, executores ou seus auxiliares e autoridades presentes;

8.2.1.3.2 For surpreendido durante a realização da prova, em comunicação com outra pessoa, bem como utilizando-se de equipamentos eletrônicos, livros, notas ou impressos não permitidos.

8.2.1.4. Não haverá, sob qualquer pretexto, segunda chamada ou repetição das provas e nem realização das mesmas, fora do horário estipulado e do local designado para todos os candidatos, importando a ausência ou retardamento do candidato na sua exclusão automática do processo seletivo, seja qual for o motivo alegado.

8.2.1.5. Não será permitido aos candidatos, no local da prova, a utilização de telefone celular, *notebook*, *tablet* ou qualquer outro meio de comunicação eletrônico.

8.2.1.6. Não será permitido aos candidatos, no local da prova, o porte de armas de fogo ou branca.

8.2.2 Segundo Momento: Análise Curricular

8.2.2.1. Este momento, de caráter classificatório, consistirá da análise curricular, considerando os títulos definidos no **Anexo IV**. Para tanto, será avaliado o perfil técnico (experiência profissional) e científico (experiência acadêmica) do candidato. Essa etapa valerá de **0 (zero) a 10 (dez) pontos** para fins de classificação. Os pontos deste momento corresponderão a **50% (cinquenta por cento)** da nota final.

8.2.2.2. O candidato deverá preencher e assinar o **anexo VII**, de forma legível e sem qualquer tipo de rasura, referente ao comprovante de entrega de documentos da Comprovação da Análise Curricular, acompanhado das **devidas comprovações (documentos)**, no **ato da inscrição**. Caso os candidatos não entreguem o **anexo VII** ou este **não esteja devidamente assinado**, será atribuída **nota 0 (zero) ao segundo momento**, não havendo a possibilidade de adição posterior.

8.2.2.3. Colocar em envelope 30/40, toda documentação acima mencionada, devidamente lacrado (colado) e identificado contendo as seguintes informações: **nome do candidato; número do edital; curso ao qual concorre.**

8.2.2.4. Os documentos a serem entregues, referentes à comprovação curricular, prevista no **anexo VII**, deverão ser colocados em ordem de apresentação (numerados folha a folha).

8.2.2.5. O envelope deverá ser entregue pelo candidato **no prazo definido no Anexo I – Calendário de Atividades**, deste edital.

8.2.2.6. O candidato que não cumprir esta etapa, em sua integralidade, terá nota zero atribuída à nota do segundo momento.

8.2.3 Todos os momentos previstos serão avaliados por uma banca examinadora, específica para esta seleção, e a mesma considerará para fins de avaliação, as pontuações previstas no subitem 7.2, deste edital.

8.3. Para efeito da classificação e resultado final, serão considerados CLASSIFICADOS os candidatos que obtiverem a pontuação necessária, considerando o subitem 8.2, deste edital, considerando, ainda, as fórmulas abaixo:

8.3.1 Fórmula aplicada para o 1º momento: $N1D = (N1E \times 5)$

8.3.2 Fórmula aplicada para o 2º momento: $N2D = (N2E \times 5)$

8.3.3 Fórmula aplicada para a nota final: $NF = \frac{(N1D) + (N2D)}{10} = 100\%$

Onde:

N1E: nota do primeiro momento; *N2E*: nota do segundo momento;

N1D: nota definitiva do 1º Momento, correspondente a 50% (cinquenta por cento) da nota final;

N2D: nota definitiva do 2º Momento, correspondente a 50% (cinquenta por cento) da nota final;

NF: nota final do candidato.

8.3.4 Não se fará o arredondamento das notas, inclusive do resultado final.

8.3.5 A banca examinadora (Comissão Avaliadora) considerará para fins de avaliação, as tabelas de pontuação previstas no **Anexo IV**, bem como os critérios definidos no subitem 8.2 deste edital.

8.3.6 O candidato, que após a sua inscrição, não participar de qualquer um dos momentos previstos no subitem 8.2 deste edital, será automaticamente eliminado da seleção.

8.3.7 A comissão formada para elaboração da prova, assim como da análise curricular será formada por um representante de cada curso, dois representantes da SEAP/HGF e um representante da ESP-CE.

9. DAS CONDIÇÕES PARA A APROVAÇÃO E O RESULTADO FINAL

9.1 A classificação final obedecerá a ordem decrescente do número de pontos obtidos pelos candidatos. O resultado preliminar e o resultado final serão divulgados no Site do HGF: www.hgf.saude.ce.gov.br e da ESP/CE www.esp.ce.gov.br.

9.2 Serão considerados classificados os candidatos aprovados, conforme o item 8.3 deste edital.

9.3 Ocorrendo empate de classificação em qualquer um dos momentos, o desempate entre os candidatos ocorrerá levando-se em conta os critérios abaixo relacionados, sucessivamente:

9.3.1 Primeiro Momento:

9.3.1.1 idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

9.3.1.2 a idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

9.3.2 Segundo Momento:

9.3.2.1 Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

9.3.2.2 Maior nota do 1º momento;

9.3.2.3 Idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

9.3.3 Resultado Final:

9.3.3.1. Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

9.3.3.2. Maior nota do 1º momento;

9.3.3.3. Maior nota do 2º momento;

9.3.3.4. Idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

10. DA CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA

10.1 Os candidatos classificados serão convocados oportunamente para matrícula, considerando para tanto o **prazo de matrícula previsto no Anexo I – Calendário de Atividades**, deste edital. Será considerado desistente o candidato que não comparecer ao local indicado na data e no prazo determinado na convocação para matrícula.

10.2 A convocação fica condicionada à satisfação das exigências constantes deste edital e de outras condições complementares exigidas de acordo com a legislação vigente, no prazo constante da convocação feita pelo HGF/ESP-CE, obedecendo-se à ordem de classificação.

10.3 O candidato aprovado e convocado que não comparecer, impreterivelmente, nos dias e horários já estabelecidos para a matrícula, será eliminado desta seleção e perderá, automaticamente, o direito à vaga. Neste caso, ocorrerá a imediata convocação dos classificáveis.

10.4 Ocorrerá a chamada de classificáveis, quando do surgimento de vaga oriunda da não realização da matrícula, no prazo previsto no **Anexo I – Calendário de Atividades**, deste edital, por candidato classificado.

10.5 A matrícula dos convocados será realizada, presencialmente, **das 09 h às 11 h e das 14 h às 16 h, na Secretaria Escolar da ESP/CE**, ocasião na qual o candidato assinará o **Requerimento de Matrícula e Termo de Compromisso do Aluno (Anexo VIII)** e deverá entregar **toda a documentação descrita no item 11**, deste edital.

10.6 É de inteira responsabilidade dos candidatos acompanharem a publicação de todos os atos, editais e comunicados referentes a este processo seletivo.

11. DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA MATRÍCULA

11.1 Os seguintes documentos deverão ser entregues, conforme subitem 12.2, em data prevista no Anexo I deste edital: **Cópia da Carteira de Identidade (RG) ou da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou Carteira de Identidade Profissional emitida por entidade de classe**

(autenticada em cartório); Cópia do CPF (autenticada em cartório); Cópia do Diploma de Conclusão do Curso de Graduação (autenticada em cartório). Para candidatos que obtiveram diploma de graduação no exterior, o mesmo deverá ser revalidado conforme dispõe a legislação brasileira; Comprovante de término da Residência Médica (autenticada em cartório), conforme pré-requisitos descritos no item 6 deste Edital; Cópia do comprovante de residência domiciliar (contas de água ou luz ou telefone ou IPTU); Uma foto 3x4 (recente); Liberação do representante legal da instituição de origem para realização do curso, assinada pelo mesmo, com reconhecimento de firma, conforme modelo constante no Anexo VI.

11.2 A entrega de toda a documentação exigida deverá ser realizada no **período definido no Anexo I**, na ESP/CE, Av. Antônio Justa, nº 3161, Meireles, Fortaleza/Ceará. Os documentos poderão ser entregues: Pessoalmente; Por terceiros. Neste caso deverá ser apresentada por procuração com firma reconhecida do candidato, acompanhada da identidade do seu procurador e do candidato.

11.3 Serão de inteira responsabilidade do candidato a autenticidade da documentação apresentada e o atendimento das exigências deste edital.

12. DA HOMOLOGAÇÃO

12.1 Não será admitido recurso contra o resultado final.

12.2 A homologação e a convocação serão feitas por ato do HGF/ESP-CE.

13. DO FINANCIAMENTO

13.1 Os cursos serão realizados sem custos para o Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

13.2 Os cursos serão gratuitos para os alunos que cumprirem, integralmente, com as exigências relacionadas à frequência requerida, ao cumprimento das atividades didáticas e à elaboração e entrega, nos prazos previstos, do TCC.

13.3 As despesas com transporte, hospedagem e alimentação serão de responsabilidade do aluno.

14. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 Os casos omissos serão resolvidos pelo SEAP/HGF e ESP-CE.

14.2 A Comarca de Fortaleza é o foro competente para decidir sobre quaisquer ações judiciais ou medidas extrajudiciais interpostas com respeito ao presente edital e a respectiva seleção.

Fortaleza-CE, 07 de dezembro de 2021.

Dr. Eliardo Silveira Santos
Presidente da SEAP/HGF

Dr. Daniel de Holanda Araújo
Diretor Geral do HGF

ANEXO I – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Atividades	Datas prováveis
Inscrições	8h do dia 03 de janeiro de 2022 até as 17h do dia 07 de janeiro de 2022
Período de aplicação da Etapa Única	Dia 12 de janeiro de 2022
Divulgação do Resultado Preliminar da Etapa Única	Dia 19 de janeiro de 2022
Prazo para Recurso	Dia 20 de janeiro de 2022
Divulgação das Respostas dos Recursos	Dia 24 de janeiro de 2022
Divulgação do Resultado Final da Etapa Única	Dia 25 de janeiro de 2022
Período de matrícula	A critério de cada serviço (Neurologia, ortopedia e oftalmologia), considerando estrutura e funcionamento.
Início das aulas	A critério de cada serviço (Neurologia, ortopedia e oftalmologia), considerando estrutura e funcionamento.

ANEXO II – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome Completo														Nome Social			
Tipo Sanguíneo		CPF						Gênero				Raça		Estado Civil			
Identidade (RG)						Org. Expedidor		UF		Data Emissão		Data Nascimento		CRM/CE			
										/ /		/ /					
Município onde Nasceu						UF		Nacionalidade						Ano chegada ao Brasil			
														/ /			
Endereço Completo																	
Bairro						Município						UF:		CEP			
														- - - - -			
Telefone – 1				Telefone – 2				Celular – 1				Celular – 2					
Filiação																	
Nome da Mãe									Nome do Pai								
Nº de inscrição do Título Eleitoral									D V		Zona				Seção		
Município do Título Eleitoral:									UF		N.º PIS/PASEP/NIT						
Nº documento Militar						Série		Categoria		e-mail							
Curso de Formação Especializada a que concorre																	
Residência Médica									Duração do Programa			Data de início			Data da conclusão		
Membro Titular em Sociedade Médica														Inscrição			

TERMO DE RESPONSABILIDADE

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES CONSTANTES NESTA FICHA SÃO VERDADEIRAS E DOU FÉ, SOB AS PENAS DA LEI.

DATA: / / 2021

Assinatura do Candidato

ANEXO III – BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA PARA O 1º MOMENTO

Curso	Bibliografia
Formação Especializada em Doenças Neurovasculares	DAROFF, R.B; FENICHEL, G.M; JANKOVIC, M.D; MAZZIOTTA, J.C. Bradley's Neurology in Clinical Practice. Vol 1 e 2. 7a. Edição, Londres. Elsevir, 2016. CAPLAN, L. R. Caplan's Stroke: A Clinical Approach.; 5aedição revisada. Cambridge University Press, 2016.
Formação Especializada em Doenças Neurodegenerativas	DAROFF, R.B; FENICHEL, G.M; JANKOVIC, M.D; MAZZIOTTA, J.C. Bradley's Neurology in Clinical Practice. Vol 1 e 2. 7a. Edição, Londres. Elsevir, 2016. DUYCKAERTS, C.; LITVAN, I. Handbook of Clinical Neurology. Vol 89 (3 edição). Dementia. Elsevier, 2008. GOLDENBERT, G.; MILLER, B.L. Handbook of Clinical Neurology. Vol 88 (3 edição). Neuropsychology and behavioral neurology. Elsevier, 2008.
Formação Especializada em Doenças Neuroimunológicas	DAROFF, R.B; FENICHEL, G.M; JANKOVIC, M.D; MAZZIOTTA, J.C. Bradley's Neurology in Clinical Practice. Vol 1 e 2. 7a. Edição, Londres. Elsevir, 2016. HUGHES, S.E.; MACARON, G. Fast Facts: Multiple Sclerosis. KargerPublishersLtd, 2021.
Cirurgia do Quadril	CALLAGHAN, J. et. al. The Adult Hip – Arthroplasty Surgery. 3 ed. 2015. CALLAGHAN, J. et. al. The Adult Hip - Hip Preservation Surgery. 1 ed. 2014.
Cirurgia do Tornozelo e Pé	COUGHLIN, M.J, MANN, R.A, SALTZMAN, C.L. Surgery of the Foot and Ankle, Vol I e Vol II. 9ª edição. SARRAFIAN, S.K. Anatomy of the Foot and Ankle, 3ª Edição.
Oftalmopediatria	KANSKI, J.J. Oftalmologia clínica, oftalmologia pediátrica e estrabismo. Coleção do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. YANOFF, M.; DUKER, J.S. Oftalmologia. Editora: Elsevier. 3ª ed. 2011.
Tratamento Clínico/Cirúrgico em Órbita, Oculoplástica e Vias Lacrimais.	MANUAL CBO - Série Brasileira de Oftalmologia. Órbita, Sistema Lacrimal e Oculoplastica. MANUAL AAO - Smith e Nesi's Oculoplastic and Reconstructive Surgery Atlas Ophthalmic Plastic Surgery Tyers & Collin. Ocular Cirurgia Plástica - Conselho Brasileiro de Oftalmologia - Soares & Moura.

ANEXO IV – QUADRO DE PONTUAÇÃO DO 2º MOMENTO

I t e m	Tipo	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
1	EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL		
1 . 1	Experiência profissional comprovada na área da Saúde (setor privado).	0,25 – para cada ano de atuação	0,50
1 . 2	Experiência Profissional comprovada na área da Saúde Pública (Atenção Primária, Secundária e Terciária).	0,25 – para cada 6 (seis) meses de atuação	0,50
2	EXPERIÊNCIA ACADÊMICA		
2 . 1	Residência Médica em outras áreas diferentes das áreas de pré-requisito.	1,00	1,00
2 . 2	Apresentação de Trabalho em Congresso.	0,25 – para cada trabalho, máximo de 04 (quatro)	1,00
2 . 3	Publicação de Resumo de Trabalho em Revista/Anais de Congresso.	0,25 – para cada publicação, máximo de 06 (seis)	1,50
2 . 4	Publicação de Artigo em Revista Indexada.	1,00 – para cada publicação, máximo de 02 (duas)	2,00
2 . 5	Mestrado em qualquer área de atuação.	1,00	1,00
2 . 6	Doutorado em qualquer área de atuação.	2,00	2,00
2 . 7	Participação de eventos científicos de no mínimo 12 (doze) horas nas áreas de: Neurologia e/ou Neurocirurgia e/ou Radiologia; Ortopedia e Traumatologia; Oftalmologia.	0,10 – para cada participação, máximo de 05 (cinco)	0,50
TOTAL		10 pontos	

ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE

Imprimir em papel timbrado da instituição

DECLARAÇÃO

Eu, _____, (nome do gestor(a)), (descrever o cargo), declaro perante o processo seletivo para o Curso de Complementação Especializada em _____ofertado pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF) em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), por meio da Diretoria de Pós-Graduação em Saúde (DIPSA), que o(a) profissional (nome completo do candidato), CPF (nº do CPF), exerce atividade na área de _____no(a) (nome do local de atuação), na função de (nome da função), desde (/ / , até a presente data).

Local, data.

Assinatura do gestor
(reconhecer firma)

Constitui crime, conforme prevê o Art. 299, do Código Penal:

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante (Decreto Lei nº 2848/1940).

Obs: A declaração apresentada deverá estar em papel timbrado, com as devidas alterações necessárias. A assinatura, carimbo e matrícula do responsável ou do seu representante legal, com reconhecimento de firma, é imprescindível.

ANEXO VI – MODELO DE LIBERAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM DO CANDIDATO

Imprimir em papel timbrado da instituição

LIBERAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, _____, (nome do gestor(a)), (descrever o cargo), informo que o(a) profissional (nome completo do candidato), CPF (nº do CPF), caso aprovado(a) no processo seletivo para o Curso de Complementação Especializada em _____, ofertado pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF) em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), por meio da Diretoria de Pós-Graduação em Saúde (DIPSA), terá liberação profissional formal do serviço no qual é lotado(a) atualmente, para realização do referido curso, conforme carga horária e cronograma propostos, pelo período mínimo de 12 meses consecutivos.

Local, data.

Assinatura do gestor
(reconhecer firma)

Obs: A declaração apresentada deverá estar em papel timbrado, com as devidas alterações necessárias. A assinatura, carimbo e matrícula do responsável ou do seu representante legal, com reconhecimento de firma, é imprescindível.

ANEXO VII – COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS REFERENTES À ANÁLISE CURRÍCULAR

Eu _____, candidato(a) ao Curso de Complementação Especializada em _____, ofertado pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF) em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), por meio da Diretoria de Pós-Graduação em Saúde (DIPSA), com o número de inscrição _____, reconheço que é de minha exclusiva responsabilidade o teor das informações apresentadas e que os documentos, pontuados por mim, de acordo com o **ANEXO IV**, são verdadeiros e válidos na forma da lei, identificados pelos subitens, correspondentes à experiência acadêmica e profissional e organizados na ordem sequencial dos subitens que se apresentam no Quadro de Pontuação do referido anexo em um total de-____folhas, que compõem este currículo, padronizado, para fins de atribuição de pontos, em conformidade com a análise dos títulos/experiência pela banca examinadora, com vistas à classificação no certame, quando da minha convocação.

Item	Detalhar documentação entregue de acordo com os subitens			
1	CURRÍCULO ACADÊMICO			
	(Descrição completa dos documentos, entregues e pontuados – Título do documento, data de participação, carga horária e tempo, etc.) *	Valor máximo **	Valor pretendido*	Valor obtido **
2	CURRÍCULO PROFISSIONAL			
	(Descrição completa dos documentos, entregues e pontuados – Título do documento, data de participação, carga horária e tempo, etc.) *	Valor máximo **	Valor pretendido*	Valor obtido **
TOTAL GERAL DA PONTUAÇÃO				

* Campo a ser preenchido pelo candidato (colocar “00” quando não houver pontuação).

** Campos de preenchimento exclusivo da Comissão Avaliadora.

Local e data

Assinatura do candidato(a)

Assinatura da área

ANEXO VIII – TERMO DE COMPROMISSO DO ALUNO

Eu, _____, RG: _____,
CPF: _____, tenho interesse e motivação pessoal/profissional, em
participar do Curso de Complementação Especializada
em _____ e comprometo-me a
realizá-lo de forma efetiva para o bom andamento do processo de ensino aprendizagem.

A saber:

- 1- Cumprir com assiduidade a carga horária prevista pelo curso, com frequência obrigatória mínima de 75%;
- 2- Realizar todas as etapas previstas pelo curso, que incluem atividades teóricas, práticas, estágio e Trabalho de Conclusão de Curso-TCC;
- 3- Após a defesa do TCC, realizar ajustes e entregar em até 60 dias na ESP/CE;
- 4- Assumir a obrigação de contratação de Seguro de vida para o período de estágio com apresentação de apólice;
- 5- Apresentar declaração de liberação do chefe imediato com firma reconhecida;
- 6- Preservar e incentivar o desenvolvimento de atitudes éticas como elemento de conduta individual;
- 7- Prezar pelas instalações físicas dos locais do curso;
- 8- Reverter o aprendizado do curso para aperfeiçoar o processo de trabalho na unidade de saúde da qual é vinculado ou pretende ser.

A inobservância dos itens citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) beneficiário, implicará(ão) na punição do aluno, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber o certificado de conclusão.

_____ de _____ de 2022.

Aluno(a)