



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMADA PÚBLICA DE SELEÇÃO Nº 010/2024

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA A RESIDÊNCIA
MÉDICA PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS REMANESCENTES
DO PROGRAMA DE NEONATOLOGIA**

A Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, localizada na Av Júlia Freire, S/N, Torre, CEP 58040-040, João Pessoa/PB, torna público pelo presente Edital nº 010/2024, para o conhecimento dos interessados, a presente Chamada Pública, aprovada pela Comissão de Residência Médica (COREME) da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, em 04 de setembro de 2024, que regulamenta o Processo Seletivo Simplificado para a seleção de candidatos aos Cursos de Pós Graduação Médica **para preenchimento das vagas remanescentes do Programa de Residência Médica (PRM) em NEONATOLOGIA**, em conformidade com as orientações da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e com base na Lei Federal nº 6.932, de 07 de julho de 1981, e Resoluções complementares da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, que regulamentam a Residência Médica como um curso de pós-graduação Lato Sensu, assim como conforme previsto na Lei Municipal nº 14.693/2022, de 21 de dezembro de 2022, que institui o programa de Residência Médica e o programa de Residência Multiprofissional, na rede do Sistema Único de Saúde do município de João Pessoa e dá outras providências.

1. DO OBJETO DA SELEÇÃO

1.1. Constitui objeto desta Chamada Pública a seleção de candidatos para o preenchimento de 02 vagas remanescentes para o Programa de Residência Médica em Neonatologia.

1.2. A Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa estará responsável pela gestão e operação de todas as etapas do processo seletivo até a publicação do resultado da relação dos aprovados em seus sites www.joaopessoa.pb.gov.br e <https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br>

2. DO PROCESSO SELETIVO - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. O Processo Seletivo Simplificado desta chamada pública, regido por este edital, será organizado e executado pela Secretaria Municipal de Saúde de João



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Pessoa, inscrita no CNPJ nº 08.806.754/0001-45, com sede na Av. Júlia Freire S/N, Torre, CEP 58040-040, João Pessoa/PB.

2.2 O curso previsto no item 1.1. será coordenado pela Comissão de Residência Médica - COREME e está vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa – SMS/PMJP.

2.3 A Residência Médica constitui Modalidade de Ensino de Pós-graduação, sob a forma de Curso de Especialização, caracterizada por treinamento em serviço, destinada a médicos formados em Escolas Médicas reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC) e médicos estrangeiros que preencham os requisitos exigidos neste Edital e na Legislação Brasileira, com Diploma devidamente revalidado.

2.4 O curso terá duração de 24 meses, sendo a carga horária total de 5.760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas, respeitando-se a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais com desenvolvimento de atividades teóricas, teórico-práticas e práticas que estão com data prevista para início em 01 de março de 2025.

2.5. Este edital é passível de alterações, por toda a sua duração, cabendo ao candidato(a) o acompanhamento de avisos, aditivos, retificações, erratas, acréscimos ou comunicados relacionados, nos endereços eletrônicos: www.joaopessoa.pb.gov.br e <https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br>.

3. DA DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS

3.1 Para a presente Chamada Pública de Seleção serão ofertadas 02 (duas) vagas, conforme a distribuição abaixo:

CÓD	PROGRAMA	PRÉ-REQUISITOS	Nº DE VAGAS	DURAÇÃO	CARGA HORÁRIA
1	Neonatologia	Diploma, certificado ou declaração de 02 (dois) anos de Residência Médica em Pediatria (Pré-requisito) em programa credenciado pela CNRM	2	02 anos	5.760 horas
TOTAL			02 VAGAS		



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

4. DO PERFIL DOS PARTICIPANTES

4.1 Poderão participar somente pessoas físicas que comprovadamente preencham aos seguintes requisitos:

4.1.1 São aptos a realizar as provas os candidatos que possuem o pré-requisito, conforme Tabela do item 3.1, na categoria para a qual deseja concorrer, até o ato da matrícula;

4.1.2 Ter nacionalidade brasileira; ou, no caso de outra nacionalidade, o candidato deve comprovar sua inclusão no Registro Nacional de Estrangeiros (RNE) com classificação Permanente. Além disso, deve comprovar estar em conformidade com legislação de exercício profissional e permanência de estrangeiro no país. Isto inclui a revalidação do diploma profissional, registro no Conselho Profissional e cédula de identidade para estrangeiros, entre outros;

4.1.3 Em situação de nacionalidade portuguesa, o candidato está amparado pelo Estatuto de Igualdade entre Brasileiros e Portugueses, com o reconhecimento do gozo dos direitos políticos, na forma do disposto no art. 13 do Decreto nº 70.436, de 18 de abril de 1972;

4.1.4 Gozar de direitos políticos e estar quite com as obrigações eleitorais, bem como não estar respondendo processo de natureza criminal e não possuir condenação definitiva nos últimos 05 (cinco) anos;

4.1.5 Estar quite com as obrigações do Serviço Militar, para os candidatos do sexo masculino;

4.1.6 Estar isento de pendência com tributos ou obrigações com a Receita Federal e com o Município de João Pessoa/PB;

4.1.7 Todos os candidatos, incluindo os que forem concluir o programa de Residência Médica pré-requisito para sua categoria até o dia da matrícula, deverão, no ato da matrícula, estar devidamente registrados no Conselho Profissional da classe que está concorrendo, sendo imprescindível o número de registro (provisório ou definitivo) e o Nada Consta ético profissional do candidato neste Conselho para efetivação da matrícula, sob pena de desclassificação e eliminação do processo;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1.8 Para os casos em que o candidato aprovado no processo seletivo possuir registro em conselho de classe de outro estado, deverá, no ato da matrícula, apresentar o nada consta de seu conselho de sua origem e registro de transferência ou inscrição secundária no conselho local e terá o prazo máximo de sessenta (60) dias para entrega de cópia da carteira do Conselho Regional da Paraíba, sob pena de eliminação;

5. DAS ATIVIDADES DO RESIDENTE

5.1. São atividades dos residentes:

- I** - Elaborar juntamente com os tutores e preceptores um Plano de Trabalho com as ações a serem desenvolvidas;
- II** - Desenvolver as atividades previstas em seu Plano de Trabalho;
- III** - Apoiar o desenvolvimento das ações da Equipe de Saúde, na qual realizará suas atividades;
- IV** - Participar de atividades de estudo e atividades de preceptoria desenvolvidas para seu processo de formação;
- V** - Participar das atividades de Educação Permanente ofertados no município de João Pessoa;
- VI** - Participar de atividades de apoio, organização, mobilização e participação comunitária desenvolvida em seu território/serviço de atuação, inclusive as que ocorrerem aos sábados;
- VII** - Participar de outras atividades das Instituições de Ensino Superior conveniadas com a Rede Escola do Município de João Pessoa – PB, consideradas como complementares ao processo de aprendizagem;
- VIII** - Participar dos momentos avaliativos desenvolvidos para o seu processo de formação;
- IX** - Participar das atividades desenvolvidas no seu território/serviço de atuação e outros setores pertinentes à gestão municipal, consideradas como importantes para o seu processo de formação, inclusive nos finais de semana;
- X** - Desempenhar as atribuições inerentes e,



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

XI - Executar outras atividades correlatas.

6. DO VALOR E DO PRAZO DA BOLSA

6.1 O programa de Residência Médica na área de Neonatologia terá duração de 24 (vinte e quatro) meses, contabilizando uma carga horária total de 5.760 horas, respeitando-se a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, conforme Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009.

6.2 Os candidatos aprovados e regularmente matriculados receberão bolsa, de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS nº 09/2021, de 13 de outubro de 2021, e o Parecer nº 961/2013, do Ministério da Fazenda, incidindo, sobre o valor da bolsa, todos os encargos previstos pela legislação em vigor.

6.3 A bolsa poderá ter seu valor reajustado conforme estabelecer o Programa Nacional de Bolsas para Residências Médicas.

6.4 A bolsa referida no item 6.2 será concedida por um período de 24 meses para o PRM com duração de dois anos, a contar da data de início das atividades da Residência, podendo ser cancelada, em qualquer tempo, caso o bolsista não cumpra as atividades referentes ao programa.

6.5 As despesas com as bolsas dos residentes ficarão a cargo exclusivo do Programa Nacional de Bolsas para Residências Médicas, financiadas com recursos da programação orçamentária do Ministério da Saúde (MS). A Prefeitura Municipal de João Pessoa/Secretaria Municipal de Saúde, não se responsabiliza pelo pagamento ou reajuste eventual da bolsa de residência.

6.6 O repasse dos recursos financeiros será realizado pelo Ministério da Saúde diretamente ao Residente, conforme processo estabelecido pelo Programa Nacional de Bolsas para Residências Médicas e será condicionado ao cadastro dos profissionais aprovados no Sistema de Informações Gerenciais do Programa Nacional de Bolsas para Residências em Saúde, que deverá ser atualizado mensalmente pela coordenação da residência.

7. DO LOCAL DE DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1 Serão realizadas em todas as unidades de saúde que compõem a Rede Pública Municipal de Saúde. Campos diversos para prática poderão ser pactuados com a Direção dos Serviços/Direção de Distritos Sanitário.

7.2 Os territórios ou espaços de atuação dos Residentes, no decorrer do período da Residência Médica, serão definidos pelo Colegiado da Residência Médica.

8. DA ENTIDADE RESPONSÁVEL PELAS INSCRIÇÕES E SELEÇÃO

8.1 As inscrições e o processo seletivo serão efetuadas pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, por sua Comissão constituída através da Portaria nº115/2024/SMS, nos moldes descritos neste Edital e demais normativos expedidos pelos mesmos.

9. DO PRAZO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO E INSCRIÇÕES

9.1 A SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA de inscrição deverá ocorrer, exclusivamente, no prazo compreendido entre 26 de dezembro de 2024 e 30 de dezembro de 2024 até às 17h (horário local), on-line, através do cadastro prévio do candidato no sistema 1Doc, acessível através de <https://joaopessoa.1Doc.com.br/atendimento>; acessa “Protocolos na Central de Atendimento”; escolhe o Assunto “SMS – ISENÇÃO PROCESSO SELETIVO - RESIDÊNCIA MÉDICA”; preenche o formulário; anexa a documentação e protocola, conforme se verifica das orientações encartadas nos ANEXOS III e VII. Toda documentação exigida (vide item 9.7) deverá ser digitalizada e anexada como ARQUIVO em PDF.

9.2 Após iniciado o prazo de inscrição, o candidato que houver solicitado isenção da taxa de inscrição deverá adotar as medidas previstas no item 9.3 e demais relativas para sua inscrição, observando-se, ainda:

I. Caso tenha sido deferido o pedido de isenção, deverá imediatamente juntar comprovação do seu deferimento, no novo protocolo que abrirá para inscrição previsto no item 9.3, o que lhe isentará do pagamento da taxa de inscrição e,

II. Em caso de indeferimento, deverá realizar sua inscrição conforme item 9.3, aguardar o encaminhamento do boleto da taxa de inscrição, realizar seu pagamento, no prazo previsto e, juntar comprovante de pagamento no mesmo processo de inscrição.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.3 AS INSCRIÇÕES ocorrerão no período compreendido entre 05 de janeiro de 2025 e 13 de janeiro de 2025 até às 17h (horário local), EXCLUSIVAMENTE on-line, através do cadastro prévio do candidato no sistema 1Doc, acessível através de <https://joaopessoa.1Doc.com.br/atendimento>; acessa “Protocolos na Central de Atendimento”; escolhe o Assunto “SMS – Requerimento inscrição Processo Seletivo Residência Médica 2025”; preenche o formulário; anexa a documentação e protocola, conforme se verifica das orientações encartadas no ANEXO V. Toda documentação exigida (vide item 10) deverá ser digitalizada e anexada como ARQUIVO em PDF, no campo correspondente do referido endereço eletrônico. A taxa de inscrição terá o custo de R\$ 480,00 (quatrocentos e oitenta reais) e deverá ser paga através de boleto bancário que será emitido com a identificação do candidato, em favor do Fundo Municipal de Saúde – FMS, utilizando a opção de Interagir em Protocolo de sua inscrição para anexar comprovante de pagamento ao processo de requerimento de inscrição.

9.4 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas estabelecidas neste Edital e demais atos da chamada pública.

9.5 A Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa não se responsabilizará por solicitação de inscrição realizada por outro meio que não o previsto neste edital ou, intempestivamente.

9.6 O candidato só terá homologada apenas uma inscrição e será assim considerada para homologação:

a) Em havendo múltiplos requerimentos de inscrição, será considerado o que estiver com o boleto pago (se for pago somente um).

b) Em havendo pagamento de mais de um boleto pago para o mesmo candidato, será considerado somente o protocolo de inscrição mais recente.

9.7 Poderá requerer isenção de pagamento da taxa de inscrição, o candidato que:

I - Estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, de que trata o Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022; e

II - For membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022. (“Art. 5º Para fins do disposto neste Decreto, consideram-se: II - família de baixa renda - família com renda familiar mensal per capita de até meio salário-mínimo”);



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

§ 1º A isenção mencionada no caput deverá ser solicitada mediante requerimento do candidato, contendo os seguintes documentos:

I - Relatório do CADÚnico (V7) atualizado nos últimos 24 meses que antecedem o início da inscrição e, deverá conter a assinatura do responsável e entrevistador, assim como mencionar renda per capita menor que meio salário-mínimo e,

II - Declaração de que atende à condição de membro de família de baixa renda, estabelecida no caput do art. 5º inciso II do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022 (ANEXO III).

§ 2º A Comissão executora do processo seletivo poderá consultar o órgão gestor do CadÚnico para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.

§ 3º A declaração falsa sujeitará o candidato às sanções previstas em lei.

9.8 Os candidatos que solicitarem a isenção da taxa de inscrição deverão preencher eletronicamente o requerimento de que trata o item 9.1 (sistema 1 doc ANEXO VII) e juntar os documentos comprobatórios digitalizados unicamente em ARQUIVO em formato PDF, nos moldes apontados no item 9.7.

9.9 Os candidatos que solicitarem isenção de pagamento da taxa de inscrição serão informados, exclusivamente pelo site oficial da PMJP; www.joaopessoa.pb.gov.br e <https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br> no dia 02 de janeiro de 2025 sobre o resultado do pleito.

9.10 A interposição de recursos quanto ao indeferimento do pedido de isenção da taxa de inscrição será nos dias 02 e 03 de janeiro de 2025, até às 17:00 (horário local) exclusiva e tempestivamente através do mesmo protocolo que tenha requerido a isenção, através do Sistema 1Doc da prefeitura de João Pessoa (ANEXOS II e VI).

9.11. Os candidatos que tiverem sua solicitação de isenção de pagamento da taxa de inscrição indeferida, deverão efetuar sua inscrição e o pagamento, dentro do prazo descrito no item 9.3.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10. DOS DOCUMENTOS DE INSCRIÇÃO E DA BONIFICAÇÃO DO PROVAB OU DA PRMGFC

10.1 Deverão ser anexados ao formulário de inscrição:

I - Documento oficial de identificação com foto (frente e verso), conforme item 4.1.2,

II – CPF, e

III - Comprovante de participação no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica - PROVAB ou Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade -PRGMFC (Certificado ou Declaração), conforme item 10.2).

10.1.1 Não haverá, em hipótese alguma, reembolso do pagamento da taxa de inscrição.

10.1.2 Não será admitida a inclusão de quaisquer documentos após a data e horário final de inscrição.

10.1.3 Não haverá inscrição condicional ou fora do prazo.

10.1.4 A inscrição só estará validada após comprovação dos documentos e do pagamento da taxa de inscrição, cujo comprovante deverá ser encaminhado, no prazo de até 24 horas, contado do encerramento do prazo de pagamento, ao mesmo protocolo gerado no ato de inscrição, via Sistema 1Doc João Pessoa, conforme item 9.3.

10.1.5 Deverá ser respeitado o prazo de pagamento do boleto, caso em que não observado, o candidato terá o requerimento de inscrição automaticamente indeferido. Não haverá remissão de boleto para o candidato.

10.1.6 A relação das inscrições homologadas será divulgada no link do processo seletivo, no endereço eletrônico: <https://www.joaopessoa.pb.gov.br> e no <https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br> no dia 15 de janeiro de 2025, após análise da documentação, conforme item 10.1.

10.1.7 Não será considerado qualquer documento juntado após o prazo firmado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.1.8 A ausência de qualquer um dos documentos constantes no item 10.1, assim como o envio de documento ilegível será motivo de não homologação da inscrição.

10.1.9 Em caso de dúvidas sobre o processo seletivo, o candidato deverá entrar em contato com a comissão, exclusivamente, através do Sistema 1Doc, acessível em <https://joaopessoa.1Doc.com.br/atendimento>; acessa “Protocolos na Central de Atendimento”; escolhe o Assunto: Dúvidas Processo Seletivo Médica. **NÃO SERÃO RESPONDIDAS DÚVIDAS ATRAVÉS DE OUTRO CANAL DE COMUNICAÇÃO.**

10.2. De acordo com as Resoluções nº 2, de 27 de agosto de 2015, e nº 35, de 09 de janeiro de 2018, da CNRM, o candidato ao programa de acesso direto que, até o término do período de inscrição, tiver seu nome publicado em lista atualizada no sítio do Ministério da Educação (<https://www.gov.br/mec/pt-br/acesso-ainformacao/institucional/estrutura-organizacional/orgaos-especificos-singulares/secretaria-deeducacao-superior/candidato-aptos-a-bonificacao-em-processos-seletivos>) estará apto a requerer a utilização da pontuação adicional referente aos participantes de programas e projetos de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em Saúde em regiões prioritárias para o SUS, promovidos em parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, a saber Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) a partir de 2012 (um ano de participação), ou Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) a partir de 2015 (certificado de conclusão de 2 anos de PRMGFC ou declaração emitida pela instituição que indique que os 02 anos de PRMGFC tem previsão de término até 28/02/2025).

10.3. Conforme art. 9º da Resolução CNRM nº 02/2015, o candidato que anteriormente a data de início do PRM tiver participado e cumprido integralmente o PROVAB a partir de 2012; ou ingressado nos programas de residência em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade (PRMGFC) a partir de 2015, e concluído o programa; receberá pontuação adicional, considerando-se os seguintes critérios:

I- 10% (dez por cento) na nota do processo seletivo, para quem concluir 1 ano de participação nas atividades do PROVAB, ou;

II - 10% (dez por cento) na nota do processo seletivo, para quem concluir a programação prevista para os 2 anos do PRMGFC.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.4. Para agregar a pontuação, o candidato deverá apresentar no ato da inscrição a documentação comprobatória (Certificado ou Declaração) – conforme item 10.1.

10.5. A utilização da pontuação adicional deverá ser requerida em até cinco anos da conclusão do PROVAB pelo candidato ou até março de 2023, o que ocorrer primeiro.

10.6 Em caso de não apresentação do Certificado ou da Declaração, o candidato perderá o benefício.

11. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

11.1 A seleção será de caráter eliminatório e classificatório.

11.2 A prova é composta por 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha, no formato a, b, c, d, e, com uma única alternativa correta, conforme conteúdo programático do ANEXO IV desta Chamada Pública. Para esta etapa, está prevista a pontuação máxima de 10 (dez) pontos.

11.3 A prova será aplicada no dia 01 de fevereiro de 2025 das 08h às 13h (horário local), nas dependências da Sede da Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Avenida Júlia Freire, s/n Torre, João Pessoa - PB, 58040-040, conforme previsto no cronograma do processo seletivo descrito no item 19 deste chamamento público.

11.4 O candidato deve comparecer ao local da Prova com antecedência mínima de 30 minutos, considerando-se o horário oficial da cidade de João Pessoa/PB. Não será permitida a entrada de candidatos no local de realização da prova após o início da mesma. O candidato deve se apresentar munido de caneta esferográfica em material transparente de tinta azul ou preta, e portando documento oficial de identidade, original, com foto, podendo ser digital, desde que possibilite certificar sua autenticidade. Não será aceita foto ou cópia do documento de identificação, ainda que autenticada.

11.5 Durante a realização de prova não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, bem como a utilização de livros, manuais, apostilas ou qualquer material de pesquisa, aparelhos celulares, máquinas de calcular, relógio, ou qualquer tipo de aparelho eletrônico, sendo automaticamente



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

eliminado do processo seletivo o candidato que for surpreendido utilizando-se de um desses meios.

11.6 Os candidatos não poderão ingressar na sala da realização das provas portando nada, além da documentação e canetas. No caso de ingresso nas dependências da sala de realização das provas com aparelhos eletrônicos, estes deverão estar desligados e inseridos nos sacos lacres fornecidos pela comissão e colocados embaixo das cadeiras de prova, juntamente com as bolsas, não recaindo qualquer responsabilidade por tais bens à Comissão ou fiscais.

11.7 O gabarito oficial será divulgado no dia 01 de fevereiro de 2025, até quatro horas após o término das provas, no site oficial da Prefeitura Municipal de João Pessoa (PMJP), no endereço eletrônico: <https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br>.

11.8 Os recursos ao gabarito oficial poderão ser apresentados no prazo do dia 01 de fevereiro de 2025 a 03 de fevereiro de 2025 até às 17h, conforme ANEXO II – MODELO DE RECURSOS, assinados, digitalizados EXCLUSIVAMENTE, em formato PDF, deverá ser encaminhado ao mesmo protocolo gerado no ato de inscrição, via 1Doc João Pessoa, conforme cláusula 9.3. **NÃO SERÃO ACEITOS RECURSOS ENVIADOS POR OUTRO CANAL, EM PROTOCOLO DIVERSO DO REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E/OU INTEMPESTIVOS.**

11.9 Serão considerados aprovados nesta etapa os candidatos que acertarem, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do total do candidato de maior nota da prova objetiva. O candidato que não alcançar esse percentual estará automaticamente eliminado do Processo Seletivo.

11.10 Os candidatos que optarem pela utilização da bonificação do PROVAB ou do PRMGFC, somente terão sua pontuação final acrescida de 10%, de acordo com 10.3, se acertarem no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do total de questões da prova objetiva.

11.11 O candidato que faltar a prova será automaticamente eliminado do processo seletivo.

11.12 Somente será admitido à sala de provas o candidato que estiver munido de documento oficial de identificação com foto. Serão considerados documentos de identificação:



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- I** - Carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação e pelos Corpos de Bombeiros Militares;
- II** - Carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos etc.);
- III** - Passaporte brasileiro;
- IV** - Certificado de reservista;
- V** - Carteira de trabalho;
- VI** - Carteira nacional de habilitação (somente o modelo com foto), e
- VII**- Documentos digitais com foto (e-Título, CNH digital, e RG digital) apresentados obrigatoriamente nos respectivos aplicativos oficiais.

11.13 Não serão aceitos como documentos de identificação:

- I** - Certidões de nascimento,
- II**- CPF;
- III** - Títulos eleitorais;
- IV** - Carteiras de motorista (modelo sem foto);
- V** - Carteiras de estudante;
- VI** - Carteiras funcionais sem valor de identidade;
- VII** - Documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados;

11.14 Não será aceita cópia do documento de identidade, ainda que autenticada, nem protocolo do documento.

11.15 Por ocasião da realização das provas, o candidato que não apresentar documento de identidade original, na forma definida no Edital, não poderá fazer as provas e será automaticamente eliminado do Concurso Público.

11.16 Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização das provas, documento de identidade original por motivo de perda,



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

roubo ou furto, deverá apresentar documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial, constando, no máximo, trinta dias de expedido. Na ocasião, será submetido à identificação especial, compreendendo coleta de dados e de assinaturas em formulário específico.

12. DA PONTUAÇÃO FINAL

12.1 A pontuação final será o resultado da prova objetiva de múltipla escolha, acrescida de 10% para os casos de utilização da bonificação do PROVAB ou da PRMGFC, conforme item 10.3.

12.2 O resultado da seleção, após julgamento dos respectivos recursos, será publicado na data de 20 de fevereiro de 2025.

13. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

13.1 A classificação final será por categoria profissional, em ordem decrescente do número de pontos obtidos pelos candidatos, conforme estabelecido no item 11.

14. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

14.1 Os critérios de desempate só serão utilizados para os candidatos que estiverem competindo, nesta seleção, para as vagas do mesmo programa.

14.2 Para a classificação final, em caso de empate, serão aplicados os critérios de desempate, na ordem abaixo discriminados:

- a) Primeiro critério de desempate: Candidato que apresentar maior idade, considerando-se dia, mês e ano.

15. DOS RECURSOS

15.1 Aos candidatos regularmente inscritos ficam assegurados o direito à interposição de recurso dos resultados de classificação da etapa do processo seletivo, no prazo conforme o Cronograma do Processo Seletivo constante do item 19 desta Chamada Pública, através de requerimento padronizado (ANEXO II), assinados, digitalizados e exclusivamente, em formato PDF, devendo ser encaminhado ao mesmo protocolo gerado no ato de inscrição, via 1doc João Pessoa, conforme cláusula 9.3 e ANEXO VI. **NÃO SERÃO ACEITOS**



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

RECURSOS ENVIADOS POR OUTRO CANAL, EM PROTOCOLO DIVERSO DO REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E/OU INTEMPESTIVOS.

15.1.1 O recurso deverá ser individual, com indicações precisas dos motivos e devidamente fundamentado teórica e/ou factualmente, sendo facultada a juntada de comprovação pertinente.

15.2 Serão indeferidos os recursos apresentados em desacordo com o previsto nesta Chamada Pública.

15.3 Os pontos correspondentes às questões porventura anuladas serão distribuídos a todos os candidatos, independentemente da formulação de recurso.

16. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO:

16.1 Todos os resultados serão divulgados no endereço eletrônico: <https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br>, de acordo com o cronograma do processo seletivo constante do item 19 desta Chamada Pública.

17. DAS MATRÍCULAS

17.1 A relação dos candidatos aprovados será divulgada no endereço eletrônico: <https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br> respeitando-se o número de vagas disposto no Item 3.1 e a ordem da classificação final. A matrícula será realizada no Sistema 1doc, sendo comunicado pelo endereço eletrônico <https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br>.

17.2 Na data e horário previstos para matrícula, todos os aprovados/classificados convocados deverão acessar o Sistema 1doc da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, para proceder a matrícula e à assinatura do Termo de Compromisso (ANEXO I).

17.3 Para formalização da matrícula e assinatura do Termo de Compromisso os candidatos deverão obrigatoriamente anexar os seguintes documentos:

- I. Cédula de Identidade – RG;
- II. Título de Eleitor e comprovante de quitação eleitoral;
- III. CPF;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

- IV.** Carteira de Reservista para os candidatos do sexo masculino;
- V.** Comprovante de endereço;
- VI.** Carteira ou comprovante de inscrição com o número do registro do Conselho Profissional da Categoria para a qual concorre; conforme descrito no item 4.2.1;
- VII.** Declaração expedida pelo Conselho Profissional de sua categoria atestando que o candidato se encontra em situação regular;
- VIII.** Número de conta CORRENTE (não será aceito outro tipo de conta) e agência bancária Bradesco ou Santander (cópia de cartão bancário) de titularidade do candidato.
- IX.** Número de inscrição do PIS ou PASEP;
- X.** Termo de Compromisso (ANEXO I);
- XI.** Fotografia $\frac{3}{4}$ atualizada;
- XII.** Cópia da apólice do Seguro de Vida, de responsabilidade do residente;
- XIII.** Certidões negativas criminais:
 - a)** emitida pelo Poder Judiciário Estadual da Paraíba;
 - b)** emitida pelo Poder Judiciário Estadual do(s) Estado(s) ao(s) qual(is) exerce(m) suas atividades profissionais (se inscritos em Conselho Profissional abrangente de outro Estado da Federação);
 - c)** emitida pelo Poder Judiciário Federal (Justiça Federal).
- XIV.** Certidões negativas de débitos emitidas pela Receita Federal e pela Secretaria Municipal da Receita de João Pessoa.
- XV.** Cópia do Diploma e/ou declaração de conclusão de graduação e pós-graduação (se tiver).
- XVI.** Cartão de vacina que comprove imunização atualizada, de acordo com as solicitações feitas pelos núcleos de pesquisa dos serviços de campo de prática,



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

com comprovação de imunização para as seguintes vacinas: antitetânica, hepatite B, BCG, tríplice viral e COVID-19 (pelo menos duas doses).

17.4 Não será aceita a entrega ou juntada posterior de documentos.

17.5 O candidato convocado (aprovado/classificado) que não acessar o sistema, no dia e horário determinado pelo item 19, para formalização da matrícula anexando o Termo de Compromisso assinado, será eliminado desta seleção e perderá, automaticamente, o direito à vaga, sendo convocado outro candidato aprovado, de acordo com a ordem de classificação e categoria de núcleo profissional.

17.6 Em caso do não preenchimento de vagas nos programas de residências médicas de acesso direto, após ocorrido o chamamento dos candidatos aprovados para matrícula, poderá ocorrer o remanejamento das vagas de acordo com a classificação por maiores notas. Em caso de empates, serão adotados os critérios de desempate conforme descrito neste Edital item 14.

17.7 No caso de outra nacionalidade, apresentar a documentação conforme descrito no item 4.1.2.

17.8 As matrículas são de responsabilidade exclusiva da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa – SMS/JP.

18. DOS CANDIDATOS APROVADOS

18.1 Ocorrerá a chamada dos candidatos aprovados quando as vagas, por categoria profissional, não forem preenchidas pelos candidatos aprovados/classificados, ou desistência do aluno matriculado.

18.2 Caso ocorram desistências de candidatos selecionados, poderão ser chamados a ocupar as vagas remanescentes outros candidatos aprovados, sendo respeitada a ordem de classificação e o prazo estabelecido em resolução da Comissão Nacional de Residência, ressaltando que o candidato deverá estar preparado com a documentação necessária para matrícula até o prazo final estabelecido por este Edital, não sendo aceitas quaisquer alegações de desproporção de prazo para apresentação de documentos e matrícula em relação aos demais candidatos convocados anteriormente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

18.3 O candidato que opte pela desistência do cumprimento do Programa de Residência deverá preencher, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas da desistência, requerimento próprio, no qual fique formalizada a sua intenção, sendo este apresentado via Sistema 1Doc João Pessoa utilizado pela Prefeitura Municipal de João Pessoa, em arquivo PDF, devidamente assinado.

19. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADE	DATA	HORÁRIO	LOCAL
SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE PAGAMENTO	26/12/2024 até 30/12/2024	Até às 17h do dia 30/12/2024 (horário local)	sistema 1Doc https://joaopessoa.1Doc.com.br/atendimento ; Assunto “SMS –Isenção Processo Seletivo Residência Médica”
CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS PARA ISENÇÃO	02/01/2025	Até às 23:59h	Através do site: https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br
RECURSO DA CLASSIFICAÇÃO DE ISENÇÃO	02/01/2025 até 03/01/2025	Até às 17h	Através do mesmo protocolo de requerimento de isenção
RESULTADO DO RECURSO DA ISENÇÃO	05/01/2025	Até às 23:59h	Através do site: https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br
INSCRIÇÃO GERAL	05/01/2025 a 13/01/2025	Até às 17h do dia 13/01/2025 (horário local)	sistema 1Doc https://joaopessoa.1Doc.com.br/atendimento ; Assunto: “SMS – Requerimento inscrição Processo Seletivo Residência Médica 2025”
DIVULGAÇÃO DE LISTA HOMOLOGADA	15/01/2025	Até às 23:59h	Através do site: https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br
REALIZAÇÃO DA PROVA	01/02/2025	08h às 13h	Sede da Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Avenida Júlia Freire, s/n Torre, João Pessoa - PB, 58040-040
DIVULGAÇÃO DO GABARITO	01/02/2025	04 horas após o	Através do site: https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

		término da prova	
RECURSO AO GABARITO	01/02/2025 a 03/02/2025	Até às 17h do dia 03/02/2025 (horário local)	Através do mesmo protocolo de requerimento de inscrição
RESULTADO DO RECURSO DO GABARITO	06/02/2025	Até às 23:59h	Através do site: https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br
DIVULGAÇÃO DO RESULTADO	10/02/2025	Até às 23:59h	Através do site: https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br
RECURSO AO RESULTADO	10/02/2025 a 12/02/2025	Até às 17h	Através do mesmo protocolo de requerimento de inscrição
RESULTADO PÓS RECURSO	20/02/2025	Até às 23:59h	Através do site: https://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br
MATRÍCULA	03/02/2025	Até às 17h	Via Sistema 1Doc

20. DOS PROCEDIMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

20.1 O candidato que necessitar de atendimento especial para a realização da prova deverá:

I - Solicitá-lo, até o término das inscrições, por meio do mesmo protocolo que tenha requerido a inscrição, via Sistema 1Doc, da prefeitura de João Pessoa;

II - Enviar a imagem legível do laudo médico que deve atestar a espécie e o grau ou nível de sua deficiência, doença ou limitação física, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), que justifique o atendimento especial solicitado, bem como conter a assinatura e o carimbo do médico com o número de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM).



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

20.2 A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização da prova deverá:

I - Solicitá-la, até o término das inscrições, por meio do mesmo protocolo que tenha requerido a inscrição, via Sistema 1Doc, da prefeitura de João Pessoa;

II - Enviar a imagem legível da certidão de nascimento da criança ou documento emitido pelo médico obstetra, com o respectivo CRM, que ateste a data do nascimento.

20.2.1 Não haverá compensação do tempo de amamentação à duração da prova da candidata.

20.2.2 O candidato que não enviar a documentação comprobatória na forma estabelecida neste item ou que enviar a documentação incompleta ou ilegível não terá a solicitação de atendimento especial deferida.

20.1.3 O candidato que não solicitar atendimento especial até o término das inscrições e não especificar quais recursos serão necessários, terá a solicitação de atendimento especial indeferida. Apenas o envio de laudo/documentos não é suficiente para o candidato ter sua solicitação deferida.

20.2.4 O resultado da solicitação de atendimento especial será informado individualmente a cada candidato por meio do mesmo protocolo que tenha requerido o pedido e a inscrição, via Sistema 1Doc, da prefeitura de João Pessoa.

21 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

21.1 As datas previstas ao longo deste Edital, inclusive as do quadro constante item 19 deste Edital, poderão ser alteradas, segundo critérios de conveniência e oportunidade, mediante publicação no site da transparência, nos mesmos moldes deste Instrumento, comunicados ou erratas. É de responsabilidade do candidato sempre acompanhar, não sendo aceitas quaisquer alegações de desconhecimento ou conhecimento intempestivo da alteração ou atualização das regras deste edital.

21.2 As matrículas poderão ser canceladas, a qualquer tempo, caso o bolsista não cumpra as suas atribuições, interrompa as atividades constantes nos planos de trabalho das ações e projetos ou não apresente postura ética e desempenho profissional satisfatório, ou por falta de recursos financeiros e, sobretudo, ao interesse e conveniência no âmbito da Administração Pública.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

21.3 Os casos omissos nesta Chamada Pública serão decididos pela Comissão de Processo Seletivo para Residência Médica, responsável por este processo seletivo.

João Pessoa, 26 de dezembro de 2024.

Luis Ferreira de Sousa Filho
Secretário Municipal de Saúde de João Pessoa



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO

Eu, _____
CPF _____, inscrito (a) na Seleção do Programa de Residência Médica, em conformidade com a referida Chamada Pública, edital nº 010/2024, em conformidade com a referida Chamada Pública, declaro que:

- Tenho disponibilidade de 60 horas semanais para a dedicação exclusiva às ações inerentes às vivências de aprendizagem (aprendizagem pelo trabalho, aprendizagem teórico-prática, aprendizagem teórico-conceitual), conforme o calendário do programa (de segunda a sexta, nos turnos manhã, tarde e noite; aos sábados, nos turnos manhã e tarde);
- Estou ciente de que, na condição de servidor público, devo apresentar no ato da matrícula comprovante de solicitação de licenciamento sem remuneração e, no prazo de trinta dias após publicação do resultado do processo seletivo apresentar a portaria com a referida liberação, sob pena de desligamento do Programa de Residência Médica;
- Estou ciente de que no ato de matrícula assinarei termo de compromisso de residente Médico junto ao município de João Pessoa/PB;
- Seguirei os preceitos de horários nos serviços no qual estarei atuando durante a vigência da residência.

João Pessoa, ____ / ____ / ____.

Assinatura do Candidato



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

MODELO DE REQUERIMENTO DE RECURSOS

Eu, _____ CPF _____,
inscrito (a) na Seleção do Programa de Residência Médica, edital nº 010/2024, em
conformidade com a referida Chamada Pública, apresento recurso junto a
Comissão de Seleção da Residência Médica /SMS/PB contra a decisão lista de
isenção/indeferimento de inscrição/gabarito/resultado.

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

Para fundamentar, essa contestação encaminho anexos os seguintes documentos
/ textos/ referências:

Nestes termos, aguardo deferimento.

João Pessoa, ____ / ____ / ____.

Assinatura do (a) candidato (a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

ANEXO III

SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DECLARAÇÃO DE HIPOSUFICIÊNCIA

Eu, _____ CPF _____, inscrito (a) na Seleção do Programa de Residência Médica, edital nº 010/2024, em conformidade com a referida Chamada Pública, declaro, sob as penalidades da lei, para fins de aplicação da isenção prevista no art. 5º do do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022 que minha condição econômica se revela hipossuficiente para arcar com o pagamento dos valores das taxas cobradas para inscrição.

A referida condição de hipossuficiência econômica justifica-se em razão de:

() possuir perfil de renda familiar de até meio salário-mínimo vigente.

Por ser expressão da verdade, assino a presente DECLARAÇÃO, para os devidos fins de direito.

João Pessoa, ____ / ____ / ____.

Assinatura do (a) candidato (a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E REFERÊNCIAS

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: PROGRAMAS DE ACESSO

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: PROGRAMAS DE ACESSO DIRETO

PEDIATRIA

DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS; DISTÚRBIOS ÁCIDO-BASE; DESNUTRIÇÃO; CETOACIDOSE DIABÉTICA; INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO; SINDRÔME NEFRÍTICA; INSUFICIÊNCIA RENAL; CARDIOPATIAS CONGÊNITAS; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA; DOENÇA REUMÁTICA; MIOCARDITES; PNEUMOPATIAS INFLAMATÓRIAS AGUDAS; ASMA; INFECÇÕES DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES; ARTRITE REUMATÓIDE; LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO; ARTRITE SÉPTICA; MENINGITES; CONVULSÕES NA CRIANÇA; DIARRÉIA AGUDA E CRÔNICA; PARASITOSE INTESTINAIS; ALERGIA ALIMENTAR; CLASSIFICAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO; RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO; FILHO DE MÃE DIABÉTICA; DOENÇAS HEMORRÁGICAS DO RECÉM-NASCIDO; SEPTICEMIA; TORCHS; DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO RECÉM-NASCIDO; ALIMENTAÇÃO NOS DOIS PRIMEIROS ANOS DE VIDA; CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO; OSTEOMIELOTE; DOENÇAS EXANTEMÁTICAS; TUBERCULOSE; HEPATITES; SINDRÔME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA; ANEMIAS NA CRIANÇA; COAGULOPATIAS NA CRIANÇA; VACINAS; ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA (AIDPI); ICTERÍCIA NEONATAL.

BIBLIOGRAFIA:

Tratado de Pediatria - 2ª edição. Autor: Fabio Ancona Lopez e Dioclécio Campos Jr. Manole, 2009,

Cangiani M, Posso P, Pot rio M et al – Tratado de Anestesiologia SAESP. 6a d, ão Paulo, ditora Atheneu, 2011



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Barash PG, Cullen BF, Stoelting RK et al. Clinical Anesthesia, 6th Ed, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2009

PROGRAMAS DE ACESSO COM PRÉ REQUISITOS NEONATOLOGIA

DO PROGRAMA: O programa versará sobre conhecimentos em pediatria, com nível de complexidade exigido ao pediatra geral.

BIBLIOGRAFIA:

Kliegman, Stanton, St.Geme, Schor, Behrman. Nelson – Tratado de Pediatria – 19^a edição - Editora Elsevier - 2011.

Lopes FA, Campos Jr. D. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria – 3^a Ed – Editora Manole – 2014.

Manual de Recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil- Ministério da Saúde- Secretaria de Vigilância em Saúde- PNCT- 2011. 1. Normas, manuais, informes técnicos e portarias do MS publicadas e vigentes até o ano de 2017.

Protocolo e Diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes. Ministério da Saúde – Brasília – 2014;

Dengue – Diagnóstico e Manejo Clínico – Adulto e Criança, 5^a edição. Brasília. DF- 2016;

Código de Ética Médica - Resolução CFM no. 1.931/2009. disponível em: <http://www.cfm.org.br>

Estatuto da criança e do adolescente. Disponível em : <http://www.estatutodacriancaedoadolescente.com/eca.htm>

Manual de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria 6^a edição 2016

Pediatric Advanced Life Support: julho/2015 American Heart Association. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. http://www.heart.org/HEARTORG/CPRAndECC/HealthcareTraining/Pediatrics/Pediatric-Advanced-LifeSupport-PALS_UCM_303705_Article.jsp#.VkDG5r5Tu1s

Documentos Científicos da SBP atualizados até março/2017 - www.sbp.com.br; Piva&Celiny. Medicina Intensiva em Pediatria Segunda edição 2014 Ed. Revinter;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os profissionais da saúde. Ministério da Saúde Brasília/DF 2ª edição atualizada 2014. Volumes 1, 2,3 e 4.

ATENÇÃO: Serão referências complementares manuais e protocolos publicados pelo Ministério da Saúde em suas versões atualizadas.

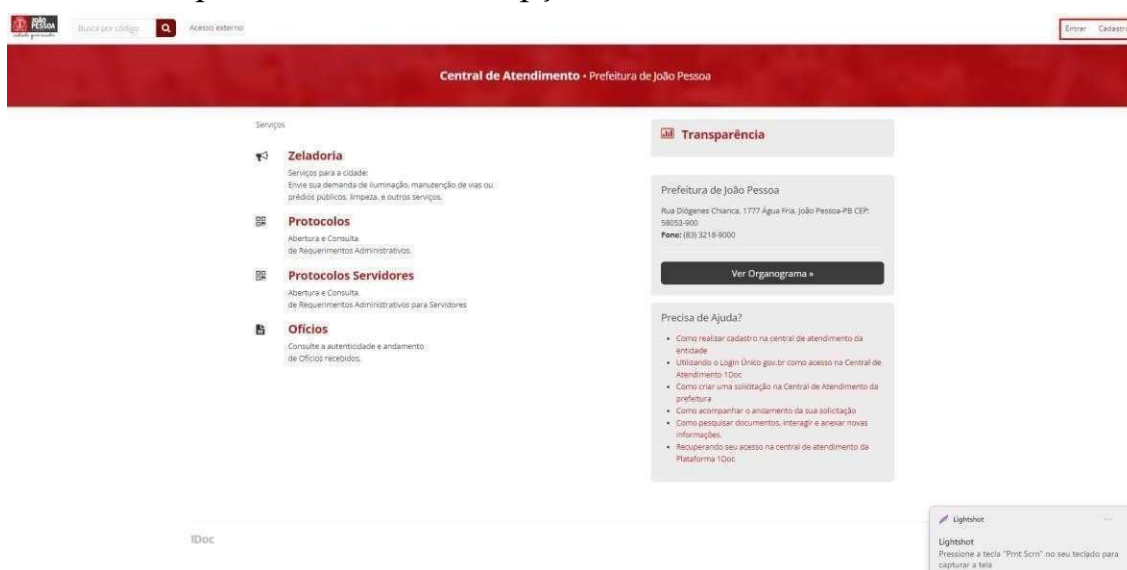


PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

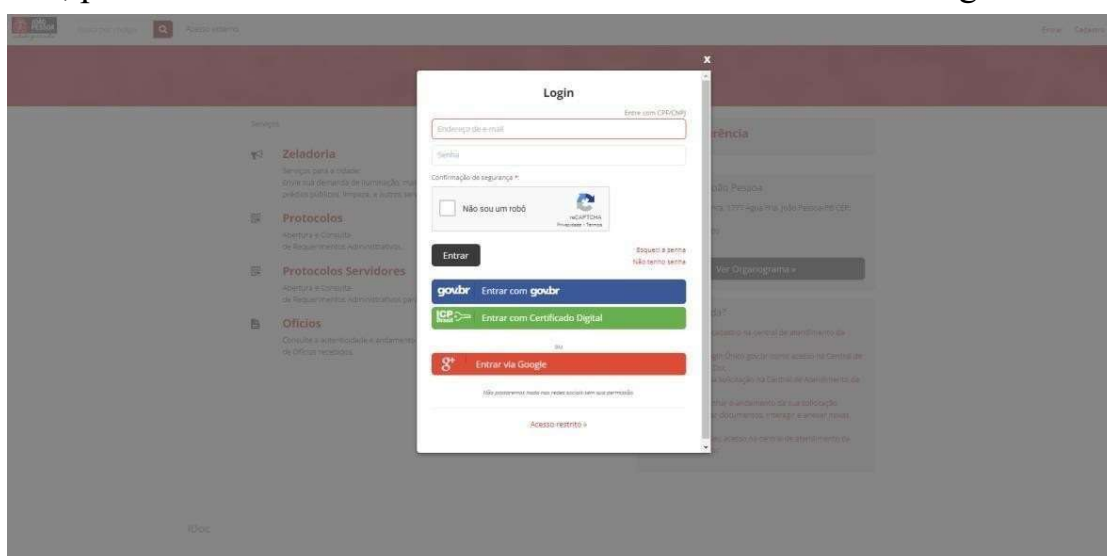
ANEXO V

Passo a passo cadastro 1doc – requerimento de inscrição

1. Acessar o site joaopessoa.1doc.com.br/atendimento.
2. No canto superior direito, tem a opção entrar e cadastrar.



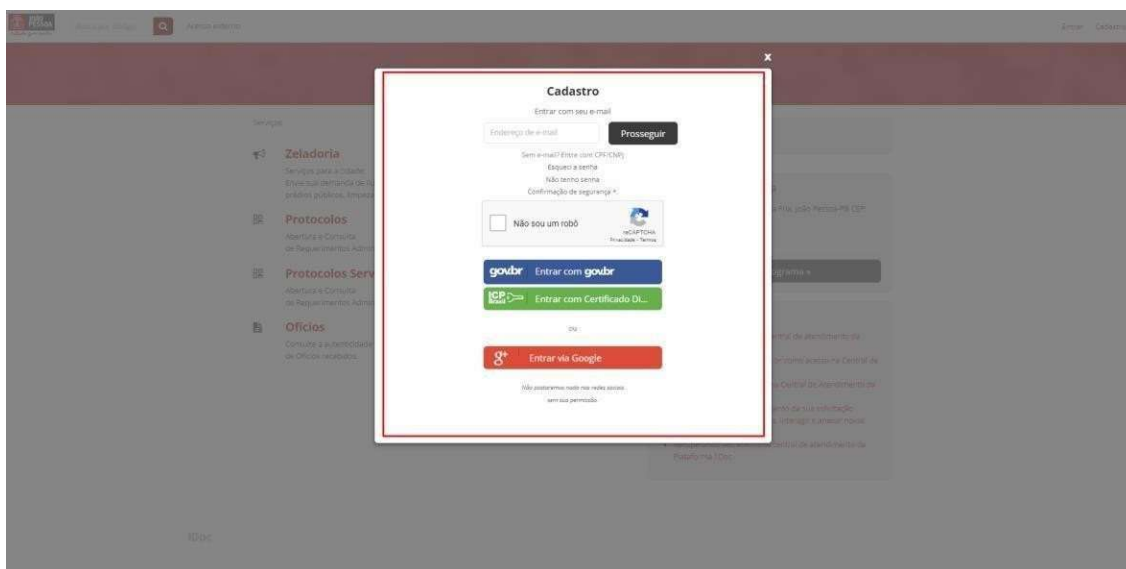
3. Clicar em Entrar, caso já tenha acesso ao Sistema 1Doc pela Prefeitura de João Pessoa, pode utilizar e-mail e senha de cadastro ou Entrar via Google.



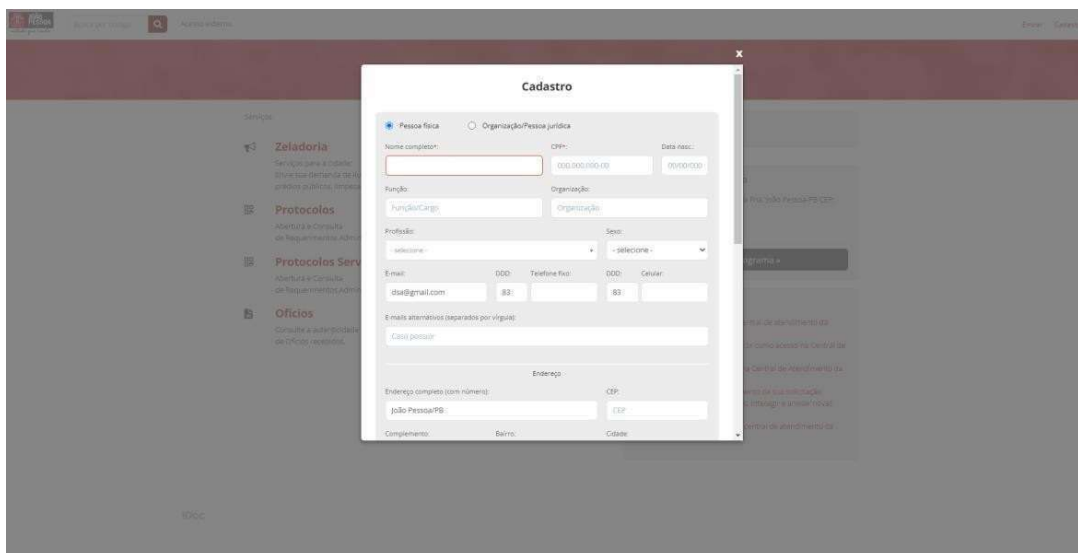


PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

3. Clicar em Cadastro.



4. Preencher os campos necessários para cadastro.



5. Para fazer a sua inscrição, escolha a opção Protocolos na Central de Atendimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Central de Atendimento - Prefeitura de João Pessoa

Serviços

- Zeladoria**
Serviços para a cidade!
Envie sua demanda de iluminação, manutenção de vias ou prédios públicos, limpeza, e outros serviços.
- Protocolos**
Abertura e Consulta de Requerimentos Administrativos.
- Protocolos Servidores**
Abertura e Consulta de Requerimentos Administrativos para Servidores.
- Ofícios**
Consulte a autenticidade e andamento de Ofícios recebidos.

Olá, Luciano. Consulte suas demandas:
[Meu Inbox](#)

Transparência

Prefeitura de João Pessoa
Rua Diógenes Chianca, 1777 Água Fria, João Pessoa-PB CEP: 58033-900
Fone: (83) 3219-8000
[Ver Organograma »](#)

Precisa de Ajuda?

- Como realizar cadastro na central de atendimento da entidade
- Utilizando o Login Único gov.br como acesso na Central de Atendimento 1Doc
- Como criar uma solicitação na Central de Atendimento da prefeitura
- Como acompanhar o andamento da sua solicitação
- Como pesquisar documentos, interagir e anexar novas informações.
- Recuperando seu acesso na central de atendimento da Plataforma 1Doc.

6. Confirma a identificação.

7. Escolhe o Assunto SMS – Requerimento inscrição Processo Seletivo Residência Médica 2025.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

The screenshot shows a web interface for the Municipality of João Pessoa. At the top, there is a navigation bar with a search box, 'Acesso externo', and user information. Below this is a red header with the text 'Protocolos' and 'Abertura e Consulta de Requerimentos Administrativos'. The main content area displays a form titled 'FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO'. The form is divided into two steps: 'Identificação - Passo 1' and 'Informações - Passo 2'. The 'Informações' step is active, showing a dropdown menu for 'Assunto' with the selected option 'SMS - Requerimento inscrição Processo seletivo residência médica'. The form fields include: 'Nome Completo*', 'Sexo*' (with a dropdown menu), 'Formação Acadêmica(GRADUAÇÃO)*', 'Filiação Pai*', 'Filiação Mãe*', 'Data de Nascimento*', 'Cidade*', 'UF*', 'País*', 'Nacionalidade*', 'Estado Civil*', 'CPF*', 'RG*', and 'Órgão Emissor*'. Each field has a corresponding input box or dropdown menu.

Preenche o formulário e protocola.

8. Será gerado um número de protocolo processual. As movimentações e tramitações acerca do processo seletivo que o candidato houver requerido inscrição correrão **EXCLUSIVAMENTE** dentro deste protocolo e as movimentações serão enviadas automaticamente ao e-mail cadastrado do candidato, o qual se incumbirá de verificar com frequência informativos remetidos e atentar para eventuais prazos concedidos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

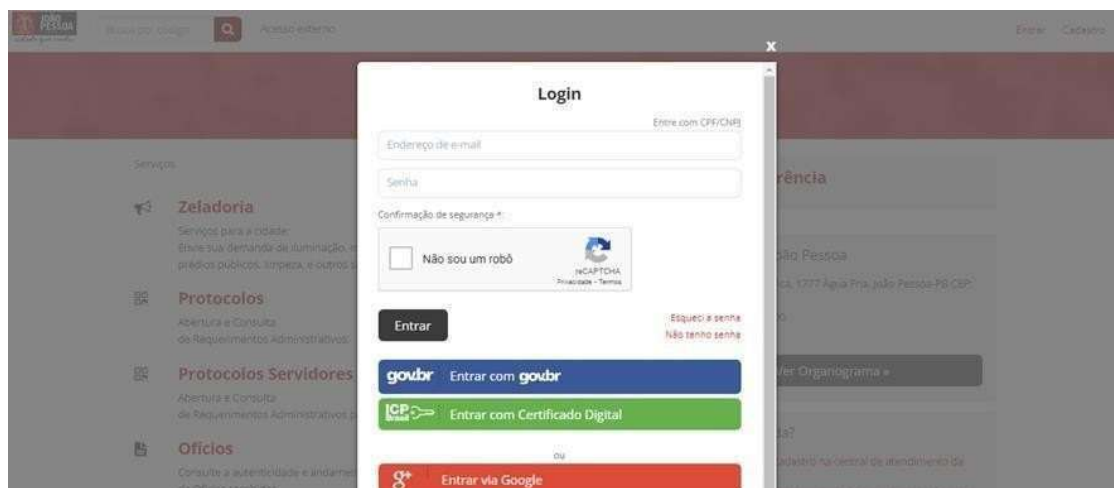
ANEXO VI

Passo a passo Sistema 1Doc – Recursos

1. Acesso a Central de Atendimento, utilize a opção de entrar.



2. Usando o e-mail e senha já previamente cadastrada para confirmar o acesso





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

ANEXO VII

Passo a passo cadastro 1doc – requerimento de isenção

1. Seguir passo a passo do Anexo V, até o item 6;

.....

6. Escolhe o Assunto SMS –Isenção Processo Seletivo - Residência Médica
 7. Preenche o formulário e protocola.
 8. Será gerado um número de protocolo processual. As movimentações e tramitações acerca do processo seletivo que o candidato houver requerido inscrição correrão EXCLUSIVAMENTE dentro deste protocolo e as movimentações serão enviadas automaticamente ao e-mail cadastrado do candidato, o qual se incumbirá de verificar com frequência informativos remetidos e atentar para eventuais prazos concedidos.
-