

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - GABINETE DA REITORIA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA – FHCJV
HOSPITAL METROPOLITANO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – HMUE
HOSPITAL OPHIR LOYOLA – HOL
FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ – FSCMPA
FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ – HEMOPA
HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO AMAZONAS DO PARÁ DR. WALDEMAR PENNA – HRBA/SANTARÉM
PROCESSO SELETIVO PARA RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2019
ANEXO V - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO LATTES

Nome: _____

Inscrição: _____ Data: ____/____/____

() Residência Multiprofissional () Residência Uniprofissional

Área de Concentração/Categoria Profissional: _____

Pontuação do Currículo: _____ (a ser preenchido pelos avaliadores)

Ordem	Atividades Exercidas	Nº de Documentos a Anexar	Pontuação por Documento	Pontuação Máxima	Pontuação Informada	Tipo de documento a apresentar
01	Estágio extracurricular na área afim, com carga horária mínima de 180h	1	1,2	1,2		Declaração/ Certificado em papel timbrado da Instituição.
02	Média final no curso de graduação	1	5,0-7,0 7,1-9,0 9,1-10,0	0,5 1,0 1,5		Histórico Escolar do Curso de Graduação.
03	Cursos com carga horária igual ou superior a 30 horas	2	0,25	0,5		Certificado comprovando a carga horária e frequência.
04	Trabalhos publicados em revistas indexadas da área da saúde	2	1,0	2,0		Cópia do resumo do artigo publicado com referência da revista na qual foi publicada.
	Trabalhos publicados em revistas não indexadas em anais de congresso; simpósios, encontros e outros	1	0,5	0,5		
05	Monitoria acadêmica	1	1,0	1,0		Declaração com papel timbrado da Instituição.
06	Apresentação de trabalhos em eventos científicos	2	0,5	1,0		Certificado de apresentação do trabalho no evento.
07	Participação em Jornadas, Simpósios, Seminários, Encontros.	3	0,1	0,3		Certificado emitido pelo órgão ou Instituição promotora do evento.
	Participação em congressos	5	0,1	0,5		
08	Participação em projetos de iniciação científica, pesquisa e extensão	3	0,5	1,5		Declaração/ Certificado em papel timbrado da Instituição.
Pontuação total prevista pelo Candidato:						

Declaro para os devidos fins que entrego/envio neste ato os documentos utilizados na pontuação do presente instrumento, relativos à Análise de Currículo do **PROCESSO SELETIVO PARA RESIDENCIA UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – 2019.**

_____, ____/____/2019

Assinatura do candidato(a)

* imprimir, preencher e entregar/enviar este documento juntamente com os demais previstos no edital, para a etapa de análise e confirmação da Banca Examinadora.

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDENCIA UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – 2019
Controle de recebimento de Instrumento de Avaliação do Currículo Lattes

_____, ____/____/2019

Assinatura recepção DAA/PROGRAD/UEPA*

*No caso de encaminhamento via SEDEX, servirá como comprovante de envio, o registro de postagem emitido pelos CORREIOS.