



PROCESSO SELETIVO DA RESIDÊNCIA - PSR 2026

RESULTADO FINAL PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DE SANTA LUZIA DO OESTE

Considerando o resultado final abaixo, ficam os candidatos aprovados convocados para realizar matrícula, apresentando **OBRIGATORIAMENTE**, no ato da matrícula, os seguintes documentos:

- a) diploma de graduação e Carteira do Conselho Regional de Odontologia, admitido certificado de conclusão de curso e inscrição provisória respectivamente, sendo nesses casos obrigatório a apresentação de diploma e comprovante de inscrição em 30 dias improrrogáveis, sob pena de desligamento do programa de residência;
- b) carteira do conselho profissional ou protocolo de registro;
- c) cópia da Carteira de Identidade;
- d) cópia do cartão do CPF se não constar do documento de identificação;
- e) 01 (uma) foto 3x4, recente e colorida;
- f) cópia do Título de Eleitor e comprovante quitação de obrigações eleitorais;
- g) comprovante de quitação do serviço militar (sexo masculino);
- h) comprovante de inscrição no INSS (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/realizar-inscricao-no-inss>);
- i) comprovante de residência (últimos 60 dias);
- j) PIS/PASEP (caso não possua, apresentar o NIT – mesmo comprovante de inscrição no INSS);
- k) cartão SUS;
- l) cartão de vacina atualizado;
- m) certidão de nascimento/casamento;
- n) certidão de Nascimento dos dependentes ou Termo de Guarda ou Tutela ou Termo de Adoção (se for o caso) e CPF dos dependentes (se for o caso);
- o) comprovante de conta Corrente de pessoa física no Banco Santander (033) ou Bradesco (237) - (será orientado no ato da matrícula);
- p) declarações de próprio punho de: 1. Pleno gozo de saúde física e mental e não afastamento pelo INSS; 2. Dedicção exclusiva ao programa de residência; 3. de acumulação ou não de cargos públicos ou privados; 4. Conhecimento de todas as normas da CNRMS e seu cumprimento. Os modelos serão fornecidos no ato da matrícula e serão prestadas sob pena de desligamento imediato do programa no caso de descumprimento previsto no Art. 299 do Código Penal (Decreto-Lei 2.848/40);
- q) comprovante de seguro contra acidentes pessoais e de responsabilidade civil;
- r) certidão dos setores de distribuição dos foros criminais dos lugares em que tenha residido, nos últimos 5 (cinco) anos, da Justiça Federal (TRF) e Estadual (TJ) (podem ser emitidas pela internet);
- s) certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (Comprovante emitido no site www.tce.ro.gov.br);
- t) Atestado de Saúde Físico e Mental (original);
- u) Resultado dos seguintes exames de sangue: Glicemia, hemograma, HIV = I e II, sorologia para Hepatite A, B e C (originais);
- v) Comprovações de todos os documentos utilizados para Análise Curricular (cópia e original ou cópia autenticada).

CONTATOS PARA INFORMAR-SE SOBRE A MATRÍCULA:

SILVANA – (69) 99900-1785

CIDO – (69) 99992-0061

SERVIÇO SOCIAL

NOME	NOTA FINAL	CLASSIFICAÇÃO
Anni Karine Dos Santos Ribeiro	81	1 - APROVADO
Arsenilda Pereira Do Nascimento	78,5	2 - APROVADO