



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / GERÊNCIA DE ENSINO**

**SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE – 2020  
EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES Nº 002/2019**

**COMUNICADO DE RETIFICAÇÃO - Nº 001/2019**

A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo/SP, através da Escola Municipal de Saúde / Gerência de Ensino/ Comissão de Residência Multiprofissional de Saúde, nos termos da Lei nº 11.129, de 30/06/2005, RETIFICA o Edital de Abertura de Inscrições da Seleção Pública para Residência Multiprofissional e Área Profissional de Saúde 2020, conforme segue:

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Onde se lê:**

1.5. No ato da inscrição o candidato deverá optar pelo Programa de Residência.

1.6. A instituição e o programa serão escolhidos no dia da convocação, por ordem de classificação e especialidade.

**Leia-se:**

1.5. No ato da inscrição o candidato deverá optar pelo Programa de Residência conforme a categoria profissional.

1.6. A instituição participante será escolhida no dia da convocação, por ordem de classificação.

**2. DAS INSCRIÇÕES NA SELEÇÃO PÚBLICA**

**Onde se lê:**

3.1.4. O pagamento correspondente ao valor da taxa de inscrição poderá ser efetuado em dinheiro, em qualquer agência bancária, ou por meio eletrônico.

3.1.4.1. Não será aceito pagamento do valor da inscrição por depósito em caixa eletrônico, transferência ou depósito em conta corrente, cartão de crédito, DOC, cheque, ordem de pagamento ou por qualquer outra via que não as especificadas neste Edital. Também não será aceito, como comprovação de pagamento de taxa de inscrição, comprovante de agendamento ou extrato bancário.

3.1.5. A inscrição somente será efetivada após a confirmação do pagamento feito por meio do boleto bancário.

**Leia-se:**

3.1.4. O pagamento correspondente ao valor da taxa de inscrição poderá ser efetuado em dinheiro, em qualquer agência bancária, por meio eletrônico ou via cartão de crédito.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / GERÊNCIA DE ENSINO**

3.1.4.1. Não será aceito pagamento do valor da inscrição por depósito em caixa eletrônico, transferência ou depósito em conta corrente, DOC, cheque, ordem de pagamento ou por qualquer outra via que não as especificadas neste Edital. Também não será aceito, como comprovação de pagamento de taxa de inscrição, comprovante de agendamento ou extrato bancário.

3.1.5. A inscrição somente será efetivada após a confirmação do pagamento.

### **3. DOS PROCEDIMENTOS PARA A INSCRIÇÃO**

#### **Onde se lê:**

4.1. Para inscrição o candidato deverá adotar os seguintes procedimentos: **a)** estar ciente de todas as informações sobre esta Seleção Pública disponíveis na página [www.idecan.org.br](http://www.idecan.org.br) e acessar o *link* para inscrição correlato à seleção pública; **b)** cadastrar-se no período entre **14 horas de 25.09.2019 às 23h59min de 27.10.2019**, observado o horário oficial de Brasília/DF, por meio da ficha de inscrição disponível na página citada; **c)** optar pela especialidade a que deseja concorrer; **d)** realizar a opção pela bonificação PROVAB, se for o caso; **e)** declarar-se como Cotista racial e/ou deficiente e, **f)** imprimir o boleto bancário que deverá ser pago, em qualquer banco, impreterivelmente, até a data de vencimento constante no documento. **ATENÇÃO:** O banco confirmará o seu pagamento ao IDECAN e a inscrição via *internet* só será efetivada após a confirmação do pagamento feito por meio do boleto bancário, **até a data do vencimento** constante no documento. O pagamento após a data de vencimento implica no **CANCELAMENTO** da inscrição.

#### **Leia-se:**

4.1. Para inscrição o candidato deverá adotar os seguintes procedimentos: **a)** estar ciente de todas as informações sobre esta Seleção Pública disponíveis na página [www.idecan.org.br](http://www.idecan.org.br) e acessar o *link* para inscrição correlato à seleção pública; **b)** cadastrar-se no período entre **14 horas de 25.09.2019 às 23h59min de 27.10.2019**, observado o horário oficial de Brasília/DF, por meio da ficha de inscrição disponível na página citada; **c)** optar pelo Programa de Residência conforme categoria profissional que deseja concorrer; **d)** realizar a opção pela bonificação PROVAB, se for o caso; **e)** declarar-se como negro(a) ou afrodescendente e/ou pessoa com deficiência e, **f)** imprimir o boleto bancário que deverá ser pago, em qualquer banco, impreterivelmente, até a data de vencimento constante no documento ou efetivar o pagamento de forma online, via cartão de crédito. **ATENÇÃO:** A inscrição via *internet* só será efetivada após a confirmação do pagamento feito **até a data do vencimento** constante no documento. O pagamento após a data de vencimento implica no **CANCELAMENTO** da inscrição.

### **4. DAS VAGAS RESERVADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

#### **Onde se lê:**

5.6.2. O candidato com **deficiência auditiva** deverá indicar, obrigatoriamente, em sua ficha de inscrição, se necessitará de:

b) autorização para utilização de aparelho auricular.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / GERÊNCIA DE ENSINO**

**Leia-se:**

5.6.2. O candidato com **deficiência auditiva** deverá indicar, obrigatoriamente, em sua ficha de inscrição, se necessitará de:

b) autorização para utilização de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI).

Ratifica-se, ao fim, que permanecem inalteradas todas as demais disposições contidas no EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES Nº 002/2019.

E, para que chegue ao conhecimento de todos, é expedido o presente Edital.

São Paulo, 02 de outubro de 2019.