

EDITAL DE SELEÇÃO PARA OS CURSOS DE CAPACITAÇÃO NO ATENDIMENTO ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE (BLS, ACLS e PALS)

Edital nº 079/2025

A Associação Beneficente Síria - Hcor, por intermédio da área de Responsabilidade Social, em parceria com o Ministério da Saúde, estabelecida por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) Triênio 2024-2026, divulga e comunica a abertura das inscrições do processo seletivo para candidatos(as) aos cursos: (i) BLS (*Basic Life Support*) ou Suporte Básico de Vida, (ii) ACLS (*Cardiologic Life Support*) ou Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, e (iii) PALS (*Pediatric Advance Life Support*) ou Suporte Avançado de Vida em Pediatria. As capacitações para o atendimento às emergências em saúde compõem o projeto “Processos Formativos e Qualificação das Residências em Saúde”.

1. DO OBJETIVO DOS CURSOS

1.1 Curso BLS (*Basic Life Support*) ou Suporte Básico de Vida

Capacitar residentes vinculados a programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional), a reconhecerem situações de emergência que apresentem risco de morte e incapacidades associadas a doenças cardiovasculares, no contexto dos programas de residências em saúde, conforme estabelecido nas diretrizes da *American Heart Association (AHA)*.

1.2 Curso ACLS (*Advanced Cardiologic Life Support*) ou Suporte Avançado de Vida em Cardiologia

Capacitar residentes médicos(as) e residentes enfermeiros(as) vinculados a programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional), com o objetivo de ampliar as habilidades necessárias para o atendimento em situações de emergência, como arritmias, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e parada cardiorrespiratória, dentro do contexto dos programas de residências em saúde, conforme as diretrizes estabelecidas pela *American Heart Association (AHA)*.

1.3 Curso PALS (*Pediatric Advance Life Support*) ou Suporte Avançado de Vida em Pediatria

Capacitar residentes médicos(as) e residentes enfermeiros(as) vinculados a programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional), com o objetivo de ampliar as capacidades requeridas para o atendimento em situações de emergências pediátricas, no contexto dos programas de residências em saúde, conforme estabelecido nas diretrizes da *American Heart Association* (AHA).

2. DO OBJETO E PÚBLICO-ALVO

2.1 Este edital tem como objetivo a seleção de residentes de programas de residência médica e em área profissional da saúde vinculados a órgãos e instituições públicas federais, estaduais, municipais e distritais e instituições privadas sem fins lucrativos localizadas nas regiões Norte ou Centro-Oeste para os cursos de BLS, ACLS e PALS realizados pelo Hcor *Academy*, que é um centro de treinamento certificado pela *American Heart Association* (AHA).

2.2 O público-alvo do curso BLS será composto por residentes dos programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional e multiprofissional), com prioridade para as áreas de concentração que atuam diretamente em serviços de demanda espontânea, atendendo pacientes em situações de urgência e emergência.

2.3 O público-alvo do curso ACLS será composto por residentes médicos(as) e residentes enfermeiros(as) vinculados a programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional), das áreas do cuidado ao paciente adulto com prioridade para os que atuam em serviços com demanda espontânea onde recebem pacientes em situações de urgência e emergência.

2.4 O público-alvo do curso PALS será composto por residentes médicos(as) e residentes enfermeiros(as) vinculados a programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional), das áreas do cuidado ao paciente pediátrico e neonatal com prioridade para os que atuam em serviços com demanda espontânea onde recebem pacientes em situações de urgência e emergência.

3. DA OFERTA DE VAGAS

3.1 Serão ofertadas no total 108 (cento e oito) vagas, de acordo com os critérios de seleção e classificação contidos no item 9 deste edital, distribuídas em duas regiões, conforme consta a seguir:

- a) Região Norte: 30 vagas para o curso BLS, 42 vagas para o curso ACLS e 18 vagas para o curso PALS;
- b) Região Centro-Oeste: 18 vagas para o curso PALS.

3.2 Será divulgado um cadastro reserva de candidatos(as), e aqueles(as) incluídos(as) nesse cadastro serão convidados(as) a realizarem a matrícula na eventualidade de vacância ou impossibilidade dos(as) candidatos(as) selecionados(as) realizarem o curso por motivo de força maior, mesmo após a realização da matrícula.

3.3 O cadastro reserva mencionado no item 3.2 será formado por 50% do número total de vagas ofertadas para cada região do país contemplada neste edital, conforme disposto no item 3.1.

3.4 Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 5.801, de 28 de novembro de 2024, serão destinadas vagas às ações afirmativas, assim distribuídas: 30% do total de vagas será destinado a pessoas autodeclaradas negras; 5% a pessoas indígenas; 5% a pessoas quilombolas; 10% a pessoas com deficiência; e 5% a pessoas trans.

3.4.1 As pessoas candidatas autodeclaradas deverão submeter o respectivo formulário, no momento da inscrição, por meio do link de inscrição disponibilizado no edital. Os formulários referentes a autodeclaração de cada grupo das ações afirmativas podem ser acessados previamente no link: <https://www.hcor.com.br/instituto-de-ensino/capacitacoes-em-recursos-humanos-proadi-sus/>.

3.4.2 O candidato optante pela vaga reservada à pessoa com deficiência, deverá anexar o Laudo Médico (original ou cópia autenticada) informando o tipo de deficiência, que consta, expressamente, o grau ou nível da deficiência ou do suporte necessário, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID),

acompanhado de exames complementares relacionados a deficiência, caso necessário, com data de emissão máxima de 6 (seis) meses anteriores à publicação deste edital.

3.4.3 O candidato optante pela vaga reservada à pessoa autodeclarada negra ou autodeclarada trans, deverá anexar a autodeclaração, podendo esta ser verificada pela banca de heteroidentificação.

3.4.4 O candidato optante pela vaga reservada à pessoa autodeclarada indígena, deverá anexar cópia do Registro Administrativo de Nascimento Indígenas - RANI ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local.

3.4.5 O candidato optante pela vaga reservada à pessoa autodeclarada quilombola, deverá anexar cópia da declaração de pertencimento emitida e assinada por liderança ou associação local, ou certificado de reconhecimento do território de pertencimento emitido pela Fundação Cultural Palmares - FCP, nos casos em que houver.

3.4.6 As vagas das ações afirmativas serão preenchidas de acordo com a classificação final geral do conjunto de optantes de cada categoria. As vagas reservadas para as ações afirmativas que não forem preenchidas em razão do não atendimento aos critérios estabelecidos, nulidade da inscrição, reprovação na seleção ou por outros motivos administrativos ou legais, serão destinadas para ampla concorrência.

3.4.7 As pessoas autodeclaradas participarão do processo seletivo em igualdade de condições com os demais concorrentes no que se refere a conteúdo, critérios de admissibilidade e classificação, análise documental, duração e prazos do processo seletivo, como local, data e horário da respectiva realização.

3.4.8 A pessoa candidata que não declarar sua condição, por ocasião no prazo definido, não poderá, posteriormente, interpor recurso em favor da sua situação.

3.4.9 Para os candidatos optantes pela vaga reservada à pessoa com deficiência, não serão aceitos documentos comprobatórios que:

- a) sejam emitidos por profissionais não médicos, mesmo que de outras áreas da saúde;
- b) forem apresentados ilegíveis e/ou com rasuras;

- b) estejam em desacordo com o estabelecido neste edital;
- c) estiverem em arquivos corrompidos.

3.4.10 Em caso de desistência ou impedimento do candidato autodeclarado aprovado na vaga afirmativa reservada, a vaga será automaticamente preenchida pelo candidato autodeclarado subsequente classificado ou destinada para ampla concorrência.

3.4.11 Caso o(a) candidato(a), ainda que faça parte do grupo destinado às vagas das ações afirmativas, não deseje participar das vagas afirmativas, este deverá optar pela ampla concorrência no momento da inscrição.

4. DAS OFERTAS EDUCACIONAIS

4.1 Os cursos BLS, ACLS e PALS são fundamentalmente baseados na prática, utilizando cenários de simulação realística com manequins, equipamentos e acessórios essenciais para o desenvolvimento das habilidades específicas.

4.2 O conteúdo teórico será abordado por meio de vídeos, exposições dialogadas e leitura prévia do material didático padronizado pela AHA e disponibilizado no formato digital (*e-book*) para os(as) candidatos(as) selecionados(as).

4.3 As orientações de acesso ao e-book serão enviadas através do e-mail fornecido pelo(a) candidato(a) no momento da inscrição.

4.4 O estudo prévio do material didático é fundamental para que a formação aconteça de forma satisfatória.

4.5 Os cursos BLS, ACLS e PALS são realizados por instrutores médicos(as) e enfermeiros(as) especialistas na temática de emergências em saúde certificados e credenciados pela AHA, que seguem rigorosamente o programa e conteúdo padronizados.

4.6 O curso de BLS terá duração de 6 horas, realizado em 1 único dia.

4.7 O curso de ACLS terá duração de 16 horas, realizado em 2 dias consecutivos.

4.8 O curso de PALS terá duração de 16 horas, realizado em 2 dias consecutivos.

5. DO LOCAL E DATA DE REALIZAÇÃO

5.1 As localidades das regiões Norte e Centro-Oeste que sediarão os cursos de BLS, ACLS e PALS estão apresentados no quadro abaixo.

Quadro 1. Localidades para realização dos cursos, por região.

Região	Cursos	Localidade
Norte	BLS	Belém - PA
	ACLS	
	PALS	
Centro-Oeste	PALS	Brasília - DF

5.1.2 O deslocamento terrestre rodoviário intermunicipal ou interestadual do(a) candidato(a) selecionado(a), que reside em município diferente do local que sediará o curso a qual foi selecionado(a), será custeado pelo projeto.

5.1.3 Não está contemplado o custeio para outro tipo de deslocamento, seja aéreo, carro próprio ou de aplicativo, assim como hospedagem, caso seja necessário.

5.2 As refeições do café da manhã, almoço e jantar serão de responsabilidade do(a) participante. Nos intervalos programados durante a realização dos cursos BLS, ACLS e PALS serão ofertados aos(às) candidatos(as) lanches custeados pelo projeto.

5.3 Os cursos BLS, ACLS e PALS estão previstos para acontecer nos meses de agosto e setembro de 2025, conforme distribuição das vagas por turmas e região de acordo com cronograma apresentado no quadro abaixo.

Quadro 2. Período de realização dos cursos por regiões.

Região	Datas	Turmas
Norte	19/08/2025	Turma única do curso de BLS
	19 e 20/08/2025	1ª turma do curso de ACLS
	21 e 22/08/2025	2ª turma do curso de ACLS
	25 a 26/08/2025	Turma única do curso de PALS

Centro-Oeste	03 e 04/09/2025	Turma única do curso de PALS
---------------------	-----------------	------------------------------

5.4 Havendo eventual alteração das datas de realização dos cursos, o Hcor comunicará os(as) candidatos(as) selecionados(as) em tempo oportuno.

6. DA AVALIAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

6.1 A avaliação do curso consistirá na aplicação de prova teórica e prática ao final do curso (avaliação somativa), bem como na verificação do cumprimento das atividades propostas e no preenchimento do instrumento de avaliação ao término da atividade educacional.

6.2 Para os cursos ACLS e PALS será obrigatório realizar um pré-teste *online*, previamente a realização dos cursos, que deverá ser impresso pelo(a) candidato(a) e entregue ao instrutor no dia da realização do curso presencial.

6.2.1 A não apresentação do pré-teste implicará na impossibilidade de emissão do certificado de conclusão.

6.3 Os tipos de avaliação e critérios para a certificação dos cursos BLS, ACLS e PALS estão apresentados no quadro abaixo:

Quadro 3. Avaliação e critérios de certificação dos cursos BLS, ACLS e PALS.

Curso	Frequência	Avaliação e Critérios de Certificação		
		Pré-teste	Prova teórica	Prova prática
BLS	Ter 100% de frequência	-	Ser aprovado(a) com pontuação igual ou superior a 84%	Ser aprovado(a) com pontuação igual a 100%
ACLS	Ter 100% de frequência	Ser aprovado(a) com pontuação igual ou superior a 70%	Ser aprovado(a) com pontuação igual ou superior a 84%	Ser aprovado(a) com pontuação igual a 100%
PALS	Ter 100% de frequência	Ser aprovado(a) com pontuação igual ou superior a 70%	Ser aprovado(a) com pontuação igual ou superior a 84%	Ser aprovado(a) com pontuação igual a 100%

6.4 Os(as) residentes concluintes e aprovados(as) nas provas teórica e prática, farão jus ao certificado digital em *Basic Life Support (BLS)*, *Advanced Cardiac Life Support (ACLS)* ou *Pediatric Advance Life Support (PALS)* emitido pela *American Heart Association (AHA)*, válido

por 2 (dois) anos, sendo este o único certificado oficial da AHA para os(as) residentes aprovados(as) no curso.

7. DOS CRITÉRIOS DE ADMISSIBILIDADE

7.1 Estar matriculado(a), com status ativo, como residente em programas de residência médica ou em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional) vinculados a órgãos e instituições públicas federais, estaduais, municipais e distritais e instituições privadas sem fins lucrativos localizadas nas regiões Norte ou Centro-Oeste.

8. DA INSCRIÇÃO

8.1 As inscrições deverão ser realizadas do dia 10 de junho ao dia 30 de junho de 2025 até às 13h59 (horário de Brasília), conforme disposto no Anexo 1, exclusivamente via internet, por meio de preenchimento do formulário eletrônico de inscrição disponibilizado no link: <https://redcap.link/5cnnvh3v>.

8.1.1 No ato da inscrição, o(a) candidato(a) deverá informar a região, estado e município do programa de residência ao qual está matriculado(a).

8.2 Cada candidato(a) poderá se inscrever em apenas uma das regiões e apenas em um dos cursos ofertados neste edital. Caso sejam identificadas múltiplas inscrições, será considerada válida apenas a última registrada no sistema de inscrição.

8.3 Para o curso ACLS, que terá duas turmas na região Norte, a comissão de seleção será responsável pela definição de qual turma, e conseqüentemente em quais datas o(a) candidato(a) selecionado(a) irá realizar o curso, conforme cronograma disposto no quadro 2 do item 5.3.

8.4 Deverão ser anexados ao formulário de inscrição, em formato PDF, cópia digitalizada dos seguintes documentos:

- I. Documento de identificação com foto frente e verso (RG ou CNH), arquivo único em formato JPEG, PNG ou PDF. Obs. necessidade de Cópia digitalizada do CPF caso o CPF não esteja no documento RG ou CNH;

- II. Declaração de Vínculo em Programa de Residência em Saúde devidamente preenchida e assinada, conforme o modelo disposto no Anexo 2 deste edital. O documento deve conter obrigatoriamente as seguintes informações: nome completo do(a) candidato(a); CPF; número do registro de classe; nome do programa da residência; área de concentração ou especialidade médica; ano da residência; nome e natureza jurídica da instituição proponente; instituição financiadora da bolsa do residente; município e estado do País onde o programa de residência é desenvolvido; data de emissão; nome completo e assinatura do(a) coordenador(a) do programa de residência;
- III. Termo de Compromisso preenchido e assinado pelo(a) candidato(a) conforme modelo disposto no Anexo 3 deste edital.

8.5 Em caso de divergência entre as informações fornecidas no formulário de inscrição e aquelas constantes na Declaração de Vínculo em Programa de Residência em Saúde (Anexo 2), serão consideradas, para fins de aplicação dos critérios de seleção e classificação descritos no item 9 deste edital, as informações declaradas no referido documento.

8.6 Documentos com dados incompletos ou com a ausência das informações exigidas no Anexo 2 resultarão na desconsideração do critério correspondente na pontuação do(a) candidato(a).

8.7 Não haverá cobrança de taxa de inscrição e nem de mensalidades para realização do curso.

8.8 Não será aceita solicitação de inscrição efetuada em desacordo com o estabelecido neste edital.

8.9 Será atribuído ao(à) candidato(a) a total responsabilidade pelas informações apresentadas, bem como pelo preenchimento correto do formulário eletrônico de inscrição e demais formulários disponibilizados anexos deste edital, reservando-se ao Hcor, o direito de excluir do processo seletivo aquele que não preenchê-los de forma completa, correta e legível e/ou fornecer dados comprovadamente inverídicos, assim como submeter documentos incompletos, desatualizados, ilegíveis, arquivos corrompidos ou diferentes dos solicitados.

8.10 O Hcor não se responsabilizará por solicitações de inscrições não recebidas por motivo de ordem técnica dos equipamentos eletrônicos, falhas de comunicação e conexão com internet, congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados durante o período de inscrição.

8.11 Para fins de validação da inscrição, o Hcor poderá solicitar eventuais esclarecimentos aos(às) candidatos(as) com o objetivo de contribuir no processo de análise dos documentos.

8.12 O(a) candidato(a) deve estar ciente que irá participar do processo seletivo de acordo com os critérios de seleção e classificação dispostos no item 9 deste edital no momento do preenchimento do formulário eletrônico de inscrição.

8.13 O cronograma do presente processo seletivo e respectivas etapas encontra-se apresentado no Anexo 1.

9. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

9.1 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

9.1.1 O número total de vagas ofertadas obedecerá a seguinte distribuição por região, curso e quantitativo de vagas, conforme disposto no quadro abaixo:

Quadro 4. Distribuição das vagas por região e curso.

Região	Cursos	Vagas
Norte	BLS	30 (turma única)
	ACLS	42 (duas turmas com 21 alunos)
	PALS	18 (turma única)
Centro-Oeste	PALS	18 (turma única)

9.1.2 Para contemplar a distribuição de vagas conforme disposto no item 9.1.1, os(as) candidatos(as) serão selecionados(as) de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) dos municípios onde o(s) programa(s) de residência são desenvolvidos, com priorização para o município de maior para o de menor IVS, no âmbito de cada região geográfica, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, na seguinte ordem de prioridade:

- a) vulnerabilidade social muito alta: IVS 0,5 e < 1;

- b) vulnerabilidade social alta: IVS 0,4 e < 0,5
- c) vulnerabilidade social média: IVS 0,3 e < 0,4;
- d) vulnerabilidade social baixa: IVS 0,2 e < 0,3; e
- e) vulnerabilidade social muito baixa: IVS < 0,2;

9.2 CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

9.2.1 A classificação dos(as) candidatos(as) selecionados(as) dar-se-á conforme o somatório de pontos estabelecidos pelos critérios descritos nos itens **9.2.2 a 9.2.6** deste edital.

9.2.2 Para o curso BLS serão consideradas as seguintes áreas de concentração de programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional e multiprofissional) e suas respectivas pontuações, conforme quadro abaixo:

Quadro 5. Curso BLS - Residência em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional).

Área de Concentração	Pontuação
Atenção Básica/Saúde da Família	80
Atenção à Saúde Mental	70
Enfermagem Obstétrica/Atenção à Saúde da Mulher	60
Atenção à Saúde do Idoso/Saúde Funcional/Reabilitação Física	50
Atenção à Saúde Bucal	40
Urgência e Emergência, Terapia Intensiva, Atenção em Cardiologia/Cardiopulmonar/Cardiovascular e Ortopedia e Traumatologia.	30
Demais áreas	10

9.2.3 Para o curso ACLS serão consideradas as especialidades médicas e as áreas de concentração de programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional e multiprofissional), conforme quadros abaixo:

Quadro 6. Curso ACLS – Residência Médica

Especialidade	Pontuação
Medicina de Emergência	80
Medicina Intensiva	70
Clínica Médica	60
Cirurgia Geral	50
Ortopedia e Traumatologia	40
Ginecologia e Obstetrícia	30
Demais especialidades	10

Quadro 7. Curso ACLS - Residência em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional).

Área de Concentração	Pontuação
Urgência e Emergência, Terapia Intensiva, Atenção em Infectologia, Atenção em Cardiologia/Cardiopulmonar/Cardiovascular, Atenção hospitalar e Atenção à Saúde do Adulto/Idoso.	80
Clínica Cirúrgica, Enfermagem Perioperatória, Atenção em Transplante, Atenção em Cirurgia Geral e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.	60
Saúde Funcional/Reabilitação Física	40
Enfermagem Obstétrica/Atenção à Saúde da Mulher	20
Demais áreas	10

9.2.4 Para o curso PALS serão consideradas as especialidades médicas e as áreas de concentração de programas de residência em área profissional da saúde (uniprofissional e multiprofissional), conforme quadros abaixo:

Quadro 8. Curso PALS – Residência Médica

Especialidade	Pontuação
Pediatria e Medicina Intensiva Pediátrica	80
Neonatologia	70
Medicina de Emergência	60
Cardiologia Pediátrica	50
Anestesiologia	40
Cirurgia Pediátrica	30
Demais especialidades	10

Quadro 9. Curso PALS - Residência em área profissional da saúde (uniprofissional ou multiprofissional)

Área de Concentração	Pontuação
Neonatologia	80
Atenção em Terapia Intensiva – Neonatal e Pediátrico	70
Urgência e Emergência	60
Atenção à Saúde Materno Infantil/Atenção à Saúde da Criança	50
Enfermagem Obstétrica	40
Demais áreas	10

9.2.5 Para os cursos BLS, ACLS e PALS, será considerado o ano da residência em que o(a) residente está matriculado no momento, conforme disposto nos quadros abaixo:

Quadro 10. Ano da Residência Médica

Ano de Residência	Pontuação
R4 (4º ANO)	80
R3 (3º ANO)	60
R2 (2º ANO)	50

R1 (1º ANO)	40
-------------	----

Quadro 11. Ano da Residência em Área Profissional da Saúde uniprofissional e multiprofissional

Ano de Residência	Pontuação
R3 (3º ANO)	80
R2 (2º ANO)	60
R1 (1º ANO)	40

9.2.6 Para os cursos BLS ACLS e PALS será considerada a natureza jurídica da instituição proponente dos Programas de Residência, na seguinte ordem de prioridade:

1. Instituição federal vinculada ao Ministério da Saúde (MS);
2. Instituição federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC);
3. Escolas do SUS;
4. Órgãos e instituições públicas municipais, estaduais e distrital;
5. Instituição privada sem fins lucrativos.

10. CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

10.1 Caso o número de candidatos(as) selecionados(as) e classificados(as), conforme os critérios estabelecidos no item 9 deste edital, supere o quantitativo de vagas previstas, será considerado o seguinte critério de desempate:

(i) Candidato(a) que possuir maior idade, considerando o dia, mês e ano de nascimento no ato da inscrição do edital.

11. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

11.1 O resultado de todas as etapas do processo seletivo serão divulgados no site do Hcor <https://www.hcor.com.br/instituto-de-ensino/capacitacoes-em-recursos-humanos-proadi-sus/>, conforme cronograma do processo seletivo (Anexo 1).

11.2 O resultado final do processo seletivo será divulgado no site do Hcor <https://www.hcor.com.br/instituto-de-ensino/capacitacoes-em-recursos-humanos-proadi-sus/> por meio de publicação da relação nominal, por ordem de classificação dos (as) candidatos (as), incluindo lista de espera, conforme cronograma do processo seletivo (Anexo 1).

12. DOS RECURSOS

12.1 Serão admitidos recursos, devidamente fundamentados, com clareza, concisão e objetividade, **quanto ao indeferimento do resultado do processo seletivo**, informando as razões pelas quais discorda do resultado, com indicativo dos itens do edital ou da legislação que entenda que não tenham sido observados.

12.2. Os recursos deverão ser interpostos no prazo de 2 (dois) dias consecutivos, contados da publicação do resultado de que trata o item 11 deste edital, considerando-se como início o primeiro dia útil seguinte ao da publicação.

12.3 Os recursos devem ser enviados exclusivamente por meio de endereço eletrônico para: processosformativos@hcor.com.br, indicando como "Assunto": Recurso – Edital de Seleção nº 079/2025 para os Cursos de Capacitação no Atendimento às Emergências em Saúde (BLS, ACLS e PALS), anexando o modelo de formulário para interposição de recurso devidamente preenchido em formato PDF, disponível no Anexo 4.

12.4 Serão indeferidos pelo Hcor os recursos encaminhados fora do prazo ou preenchidos de maneira incorreta, incompleta, em branco, sem fundamentação ou sem indicação do item do documento que rege o processo seletivo, assim como aqueles enviados por meio diverso do previsto neste processo seletivo.

12.5 O Hcor divulgará o resultado final do processo seletivo, após a análise dos recursos interpostos, no site <https://www.hcor.com.br/instituto-de-ensino/capacitacoes-em-recursos-humanos-proadi-sus/>, conforme cronograma do processo seletivo (Anexo 1).

12.5.1 Os(as) candidatos(as) receberão por e-mail o resultado da análise do recurso interposto.

12.6 O Hcor não se responsabiliza por recursos não transmitidos ou não recebidos por motivos de ordem técnica dos equipamentos eletrônicos, falha de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação e de transmissão de dados, falta de energia elétrica, bem como outros fatores de ordem técnica que impeçam a transferência de dados.

12.7 Não caberá recursos quanto ao resultado final do processo seletivo.

13. DA RESPONSABILIDADE DAS PARTES

13.1 Ao Hcor cabem as seguintes responsabilidades:

- (i) Fornecer orientações pertinentes aos candidatos(as), relativas ao presente edital;
- (ii) Viabilizar a oferta educacional;
- (iii) Fazer uso das informações ou fornecê-las ao Ministério da Saúde, quando necessário, garantindo sigilo aos dados pessoais, conforme previsto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

13.2 Aos candidatos(as) selecionados(as) cabem as seguintes responsabilidades:

- (i) Participar integralmente das atividades educacionais previstas no curso;
- (ii) Cumprir o estabelecido neste processo seletivo, garantindo a veracidade das informações prestadas;
- (iii) Acessar e realizar o estudo do material (e-book) previamente ao curso;
- (iv) Os(as) candidatos(as) do curso de ACLS e PALS, deverão realizar o pré-teste online, imprimir e entregar presencialmente ao instrutor no dia do curso;
- (v) Cumprir a frequência de 100%, bem como todos os requisitos previstos para certificação, conforme consta no item 6.3, Quadro 3 deste edital;
- (vi) Fornecer a qualquer momento, dados e informações solicitadas pelo Hcor e pelo Ministério da Saúde para fins de monitoramento e avaliação das atividades referentes aos Cursos de Capacitação no Atendimento às Emergências em Saúde (BLS, ACLS e PALS), bem como para eventuais publicações de pesquisas de cunho científico;
- (vii) Acompanhar o cronograma disposto no Anexo 1 deste processo seletivo e suas eventuais alterações;

13.3 Se por alguma eventualidade não puder realizar o curso após a confirmação da matrícula, o(a) candidato(a) deverá comunicar ao Hcor o mais breve possível através do e-mail: processosformativos@hcor.com.br.

14. DA MATRÍCULA

14.1 O(a) candidato (a) selecionado(a) para um dos Cursos de Capacitação no Atendimento às Emergências em Saúde (BLS, ACLS ou PALS), após a publicação do resultado final, deverá confirmar matrícula através de um link eletrônico que receberá via e-mail cadastrado, conforme cronograma disposto no Anexo 1.

14.2 Caso o(a) candidato(a) selecionado(a) não efetuar a matrícula dentro do prazo previsto no cronograma, será convocado(a) candidato(a) da lista de espera, de acordo com os critérios de seleção e classificação dispostos no item 9 deste edital.

15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1 Para todos os efeitos deste processo seletivo, deverá ser considerado o **horário oficial de Brasília/DF**, podendo os prazos serem alterados ou prorrogados a critério do Hcor, com respectiva divulgação no endereço eletrônico: <https://www.hcor.com.br/instituto-de-ensino/capitacoes-em-recursos-humanos-proadi-sus/>.

15.2 Este edital poderá ser alterado ou cancelado por decisão do Hcor e Ministério da Saúde, não cabendo recurso de qualquer natureza.

15.3 Cabe ao Hcor a resolução de casos omissos e situações não previstas neste processo seletivo, bem como às adequações necessárias à observância no disposto neste edital.

15.4 O Hcor se reserva no direito de corrigir eventuais erros materiais neste documento.

15.5 Caso necessário, entre em contato pelo endereço eletrônico: processosformativos@hcor.com.br.

ANEXO 1

CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

Etapas	Descrição	Período
1ª Etapa	Período de Inscrição com o envio dos documentos	10/06 até dia 30/06/2025 às 13h59
2ª Etapa	Análise documental para seleção e classificação dos(as) candidatos(as) para o curso	01 a 10/07/2025
3ª Etapa	Divulgação do resultado do processo seletivo no site do Hcor https://www.hcor.com.br/instituto-de-ensino/capacitacoes-em-recursos-humanos-proadi-sus/ e divulgação por ordem de classificação dos(as) candidatos(as) do cadastro reserva/lista de espera	11/07/2025
4ª Etapa	Interposição de Recursos quanto ao Resultado do processo seletivo do curso	14 a 15/07/2025
5ª Etapa	Divulgação do resultado do processo seletivo após análise de eventuais recursos interpostos no site do Hcor https://www.hcor.com.br/instituto-de-ensino/capacitacoes-em-recursos-humanos-proadi-sus/	16/07/2025
6ª Etapa	Matrícula dos (as) candidatos (as) selecionados (as) (confirmação através de um link eletrônico que o (a) candidato (a) receberá via e-mail no dia 17/07/2025)	17 a 20/07/2025

Importante: havendo alterações deste cronograma pelo Hcor, a Instituição se compromete em comunicar os (as) candidatos(as) em tempo oportuno.

ANEXO 2

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Eu [NOME COMPLETO DO(A) COORDENADOR(A)], CPF [NÚMERO DO CPF DO(A) COORDENADOR(A)], Coordenador(a) do Programa [NOME DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE E ESCREVER SE É RESIDÊNCIA MÉDICA OU EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNIPROFISSIONAL ou MULTIPROFISSIONAL)] vinculado à [NOME DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE DO(S) PROGRAMA(S) DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE], declaro que [NOME COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A)], CPF [Número do CPF DO(A) CANDIDATA], registro de classe [NÚMERO DO REGISTRO DE CLASSE DO CANDIDATO] encontra-se regularmente matriculado(a) nesse programa, com início em ___/___/___, e término previsto para ___/___/___, cursando atualmente o [ANO DA RESIDÊNCIA - EX: R1, R2, R3 ou R4], para fins do processo seletivo do Hcor para os Cursos de Capacitação no Atendimento às Emergências em Saúde (BLS, ACLS e PALS).

O referido programa de residência é desenvolvido no município [NOME DO MUNICÍPIO] e no estado [NOME DO ESTADO]. A especialidade médica ou área de concentração do programa de residência, a qual o candidato(a) está cursando é: [ESPECIALIDADE MÉDICA OU ÁREA DE CONCENTRAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA].

Declaro, ainda, que a instituição proponente do programa de residência em saúde na qual o residente está inserido tem a natureza jurídica: [ASSINALAR UMA DAS OPÇÕES]: () instituição federal vinculada ao Ministério da Saúde (MS); () instituição federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC); () escolas do sus; () órgãos e as instituições públicas municipais, estaduais ou distrital; ou () instituição privada sem fins lucrativos;

Quanto a instituição financiadora da bolsa do residente [ASSINALAR UMA DAS OPÇÕES]: () Ministério da Saúde, () Ministério da Educação/MEC e () Outras instituições financiadoras.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, firmo a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

_____, _____ de _____ de 2025.

(Local e data)

Nome e Assinatura do(a) Coordenador(a) do Programa de Residência em Saúde

ANEXO 3

TERMO DE COMPROMISSO DO (A) CANDIDATO(A)

Eu, [_____ *Nome completo do(a) candidato(a)* _____],
DECLARO ter disponibilidade para me dedicar às atividades relativas ao Curso, ofertado pelo Hcor em parceria com o Ministério da Saúde por meio do PROADI-SUS.

DECLARO, ainda, serem verdadeiras as informações prestadas e contidas na documentação enviada e comprometo-me a observar os regulamentos e normas do curso além de atender com assiduidade e diligência aos prazos e às solicitações do referido curso.

Assim, **FORMALIZO** o meu pedido de inscrição no processo de seleção do referido Curso de Capacitação no Atendimento às Emergências em Saúde (BLS, ACLS e PALS), ciente e de acordo com o teor do edital e assumindo total responsabilidade quanto à ausência de documentos, informações não prestadas ou não cumprimento do indicado no mesmo.

Caso seja aprovado(a) no processo de seleção, **ME COMPROMETO**, desde já, a: (i) confirmar matrícula através de um link eletrônico que receberá via e-mail, após a publicação do resultado final, conforme cronograma do processo seletivo; (ii) caso não receba o e-mail no período indicado no cronograma, devo entrar em contato por meio do endereço: **processosformativos@hcor.com.br**; (iii) acessar o material (*e-book*) e realizar o estudo do mesmo previamente ao curso; (iv) participar presencialmente do curso com frequência de 100%; (v) cumprir todos os requisitos para obtenção do certificado.

_____, _____ de _____ de 2025.

(Local e data)

Assinatura do(a) candidato(a)

ANEXO 4

MODELO DE FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

ASSUNTO: INTERPOSIÇÃO DE RECURSO EDITAL DOS CURSOS DE CAPACITAÇÃO NO ATENDIMENTO ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE (BLS, ACLS e PALS)

Eu, [NOME COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A)], portador(a) do CPF nº [NÚMERO DO CPF] e RG nº [NÚMERO DO RG], venho, respeitosamente, interpor recurso referente a 4ª Etapa: Divulgação do resultado do processo seletivo, conforme Edital nº 079/2025, promovido pelo Hcor em parceria com o Ministério da Saúde.

1. Justificativa do Recurso:

[DESCREVA DE FORMA OBJETIVA E CLARA O MOTIVO DO RECURSO, EXPLICANDO O QUE FOI IDENTIFICADO COMO INCORRETO, INCONSISTENTE OU INCOMPATÍVEL COM O EDITAL CITANDO ITENS DO EDITAL QUE EMBASAM SUA CONTESTAÇÃO]

Exemplo:

- Item contestado: [DESCREVER]
- Motivo do recurso: [EXPLICAR DE FORMA BREVE, COMO UM ERRO DE PONTUAÇÃO, CLASSIFICAÇÃO]
- Fundamentação: [CITAR ARTIGOS/ITENS DO EDITAL, QUANDO APLICÁVEL]

2. Solicitação:

Diante dos fatos apresentados, solicito a reavaliação de minha situação no referido processo seletivo e a devida retificação, caso procedente o argumento exposto.

3. Documentos Anexos: [CITAR OS DOCUMENTOS CASO SEJAM ANEXADOS QUE PARA EMBASAR O RECURSO].

Termos em que, pede deferimento.

[CIDADE/UF], [DATA].

Assinatura:

[NOME COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A)]

Contato: [TELEFONE]

E-mail: [E-MAIL]