**ANEXO I**

**ANÁLISE DO CURRÍCULO**

**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE ACESSO DIRETO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Completo:** | | | | | | | | |
| Programa de Residência Médica Pretendido: | | | | | | | | |
| Nome da Instituição de Graduação: | | | | | | | | |
| Ano da Graduação: | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |  |
| **1) Atividade de Monitoria Acadêmica - carga horária de no mínimo 80h (0,5 ponto por atividade)** | | | | | | | | |
| a | | **Instituição:** | | | | |  | |
|  | | **Disciplina:** | | | | |  | |
|  | | **Duração em horas:** | | | | |  | |
| b | | **Instituição:** | | | | |  | |
|  | | **Disciplina:** | | | | |  | |
|  | | **Duração em horas:** | | | | |  | |
|  | | **Total (até 1,0 ponto)** | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
| **2) Programa de Iniciação Científica - PIBIC/PIVIC (1,5 por ano de IC)** | | | | | | | | |
| a | | **Instituição:** | | | | |  | |
|  | | **Tema da Pesquisa:** | | | | |  | |
|  | | **Duração em meses:** | | | | |  | |
|  | | **Total (até 1,5 ponto)** | | | | |  | |
|  | |
| **3) Nota do ENADE publicado setembro 2020 (Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes) com valor de 4 ou 5** | | | | | | | | |
| a | | **Nome da Instituição:** | | | | |  | |
|  | | **Total (até 1,0 ponto)** | | | | |  | |
|  |  | | | | | |  | |
| **4) Participação de Liga Acadêmica - (0,5 por ano de participação)** | | | | | | | | |
| a | | **Instituição:** | | | | |  | |
|  | | **Nome da Liga:** | | | | |  | |
|  | | **Duração em meses:** | | | | |  | |
|  | | **Total (até 0,5 ponto)** | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
| **5) Participação em Simpósio, Jornada ou Congresso Médico como CONGRESSISTA (0,1 por participação)** | | | | | | | | |
| a | | | | **Nome do Evento:** | | |  | |
|  | | | | **Entidade Promotora:** | | |  | |
|  | | | | **Local e Data do Evento:** | | |  | |
| b | | | | **Nome do Evento:** | | |  | |
|  | | | | **Entidade Promotora:** | | |  | |
|  | | | | **Local e Data do Evento:** | | |  | |
| c | | | | **Nome do Evento:** | | |  | |
|  | | | | **Entidade Promotora:** | | |  | |
|  | | | | **Local e Data do Evento:** | | |  | |
| d | | | | **Nome do Evento:** | | |  | |
|  | | | | **Entidade Promotora:** | | |  | |
|  | | | | **Local e Data do Evento:** | | |  | |
| e | | | | **Nome do Evento:** | | |  | |
|  | | | | **Entidade Promotora:** | | |  | |
|  | | | | **Local e Data do Evento:** | | |  | |
|  | | | | **Total (até 0,5 ponto)** | | |  | |
| **6) Participação em Simpósio, Jornada ou Congresso Médico com Apresentação de Tema Livre Oral ou pôster (0,3 por apresentação)** | | | | | | | | |
| a | | **Nome do Trabalho:** | | | | |  | |
|  | | **Nome do Evento:** | | | | |  | |
|  | | **Local e Data do Evento:** | | | | |  | |
| b | | **Nome do Trabalho:** | | | | |  | |
|  | | **Nome do Evento:** | | | | |  | |
|  | | **Local e Data do Evento:** | | | | |  | |
| c | | **Nome do Trabalho:** | | | | |  | |
|  | | **Nome do Evento:** | | | | |  | |
|  | | **Local e Data do Evento:** | | | | |  | |
| d | | **Nome do Trabalho:** | | | | |  | |
|  | | **Nome do Evento:** | | | | |  | |
|  | | **Local e Data do Evento:** | | | | |  | |
| e | | **Nome do Trabalho:** | | | | |  | |
|  | | **Nome do Evento:** | | | | |  | |
|  | | **Local e Data do Evento:** | | | | |  | |
|  | | **Total (até 1,5 pontos)** | | | | |  | |
|  | | | | |
| **7) Publicação de artigos científicos em revista indexada ou aceitos para publicação (2,0 por artigo)** | | | | | | | | |
| a | | **Título da Publicação:** | | | |  | | |
|  | | **Nome da Revista:** | | | |  | | |
|  | | **Data da Publicação:** | | | |  | | |
| b | | **Título da Publicação:** | | | |  | | |
|  | | **Nome da Revista:** | | | |  | | |
|  | | **Data da Publicação:** | | | |  | | |
|  | | **Total (até 4,0 pontos)** | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
| **9) Pontuação PROVAB OU “O BRASIL CONTA COMIGO”** | | | | | | | |
| a | | | **PROVAB** | | |  | |
| b | | | **O BRASIL CONTA COMIGO** | | |  | |
|  | | |  | | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Total Geral** |  |

**Orientações para preenchimento**

1. O currículo deve ser preenchido conforme o modelo acima.
2. Anexar os respectivos documentos comprobatórios das atividades realizadas em cada tópico na mesma ordem.
3. Não serão corrigidos currículos entregues em outro modelo.
4. Os campos de pontuação são de uso exclusivo da comissão avaliadora.

O anexo I está disponível no site <http://www.emescam.br/candidato/residencia-medica/>