

INFORMES DO 1º REMANEJAMENTO EXTERNO

PARA A DATA DE 24 DE MARÇO DE 2025

CAROS CANDIDATOS REMANEJADOS, SEJAM BEM-VINDOS!

É chegada a hora de sua matrícula. Leia com bastante atenção os seguintes itens para que tudo ocorra de forma tranquila. A matrícula junto à Secretaria Estadual de Saúde será de acordo com o item 8 do edital.

1. De acordo com o item 8.1 do edital, para realizar a matrícula o candidato remanejável, cujo nome consta na lista divulgada pelo site <http://www.upenet.com.br/>, deverá realizar seu pré-cadastro *on-line* no endereço eletrônico <https://rhose.saude.pe.gov.br/>. Para confirmação da vaga é imprescindível que seja realizada a pré-matrícula *on-line*.
2. O Candidato deverá preencher todos os campos do cadastro e realizar o *upload* dos documentos obrigatórios. Deverá ser impressa 01 (uma) via do Termo de Compromisso para preenchimento, datar, assinar, autenticar e anexá-lo (**legível e em formato PDF**) junto aos demais documentos solicitados.
3. É de inteira responsabilidade do candidato acessar o sistema web <https://rhose.saude.pe.gov.br/> para realização da pré-matrícula *on-line*, bem como os dados ali requeridos.
4. Ao realizar a pré-matrícula *on-line*, o candidato estará provisoriamente matriculado, perdendo o direito à vaga nos seguintes casos: não comparecimento à COREME da Instituição de Saúde que foi remanejado **no prazo de até 24h após recebimento do Comprovante de Homologação** emitido pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco ou o não preenchimento de todos os requisitos necessários para a pré-matrícula.
5. Anular-se-á, sumariamente, a inscrição e todos os atos dela decorrentes, se o candidato não comprovar satisfazer a todas as condições estabelecidas no Edital, o que poderá ocorrer a qualquer tempo em que seja constatada tal irregularidade.
6. Os candidatos de outros estados poderão apresentar a Carteira Regional do Conselho de Classe do seu estado de origem, devendo, OBRIGATORIAMENTE, comprovar registro em Pernambuco na ocasião da apresentação na COREME da instituição a qual foi selecionado.
7. O candidato classificado, que desejar trancar a sua vaga por motivo de convocação pelas forças armadas, deverá manifestar seu interesse na pré-matrícula *on-line* e no ato do remanejamento, no local, data e horário estabelecidos no cronograma. Após esta data perderá a vaga, de acordo com a Resolução da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) nº 04 de 30 de setembro de 2011.

8. Da Pré-matrícula *on-line*:

8.1. Todos os candidatos convocados para o remanejamento no Processo Seletivo Complementar SUS-PE 2025 **deverão efetuar sua pré-matrícula *on-line*, e preencher o Termo de Compromisso**, que estará disponível no sistema web RHOSE, datar, assinar, **autenticar** e realizar o *upload* junto aos demais documentos solicitados.

8.2. Por ocasião da matrícula, o candidato deverá realizar o *upload* dos seguintes documentos no sistema web RHOSE:

- A. Fotocópia do CPF;
- B. Fotocópia da Carteira de Identidade ou Carteira de Habilitação (**frente e verso**);
- C. Fotocópia do Título de Eleitor;
- D. Fotocópia do último comprovante de votação ou declaração de quitação eleitoral (**ano 2024, 1º e 2º turno se houver**);
- E. Fotocópia da Carteira de Reservista VÁLIDA (**frente e verso**);
- F. Fotocópia do Diploma ou Declaração de conclusão explicitando a data de colação de grau (**frente e verso**);
- G. Fotocópia da Carteira do Conselho Regional de Pernambuco ou comprovante de inscrição do Conselho Regional de Medicina;
- H. Fotocópia do Visto Permanente (para candidatos Estrangeiros);
- I. Fotocópia do Certificado de Revalidação de Diploma (Estrangeiro ou brasileiro graduado no exterior – **frente e verso**);

- J. Fotocópia do Certificado de conclusão de Residência credenciado pela CNRM (para programas com pré-requisito);
- K. Fotocópia do Comprovante de Inscrição do INSS (NIT - nº de inscrição do Trabalhador), ou PIS, ou PASEP;
OBS: se você não possui PIS ou PASEP, poderá fazer a inscrição no INSS através do aplicativo do MEU INSS ou nos Expressos Cidadão;
- L. Fotocópia do comprovante de abertura de Conta Corrente no Banco Bradesco ou do Cartão da Conta Corrente, explicitando Agência e Dígito, Conta Corrente e Dígito;
(NÃO SERÃO ACEITAS CONTAS ON-LINE, CONTAS SALÁRIO, CONTAS CONJUNTAS OU CONTAS DE OUTROS BANCOS QUE NÃO SEJA BRADESCO);
- M. Fotocópia do requerimento de trancamento de matrícula para prestação de serviço militar voluntário e fotocópia do documento da incorporação das forças armadas. (para os que irão prestar serviço militar voluntário no ano de 2025);
- N. Fotocópia **AUTENTICADA** do Termo de Compromisso (preencher todos os dados solicitados, datar, assinar e anexá-lo **em formato PDF de maneira legível**).

ATENÇÃO!

OBS. 1: TODOS OS DOCUMENTOS DEVEM SER ANEXADOS EM FORMATO PDF DE MANEIRA LEGÍVEL, FRENTE E VERSO (QUANDO EXISTIR).

OBS. 2: OS CANDIDATOS REMANEJADOS TERÃO QUE ANEXAR OS DOCUMENTOS ACIMA SOLICITADOS NA DATA DE 24/03/2025.

9. NÃO SERÃO HOMOLOGADAS AS MATRÍCULAS DOS CANDIDATOS QUE:

- 9.1. Sem justificativa comprovada, não efetuar sua pré-matricula no período informado;
- 9.2. Não preencher no sistema WEB RHOSE todos os requisitos necessários na data estabelecida no cronograma;
- 9.3. Anexar documentos incompatíveis com as documentações solicitadas no item 8.2 deste documento ou item 8.6 do Edital;

10. Das Forças Armadas:

O candidato aprovado e matriculado no 1º ano do Programa de Residência Médica credenciado pela CNRM e convocado para prestar Serviço Militar voluntário para o ano de 2025 poderá requerer o trancamento da matrícula e deverá manifestar seu interesse, **de imediato**, no momento da reunião *on-line* e na pré-matricula *on-line*, anexando o **Termo de Trancamento do Serviço Militar** e o **Documento da Incorporação**. A **não comprovação acarretará na perda da vaga da Residência Médica**, de acordo com a Resolução da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) nº 04 de 30 de setembro de 2011. **Não haverá prorrogação por período superior a 01 (um) ano.**

10. Das Desistências:

O candidato que optarem desistir da vaga a qual foi aprovado, deverá preencher uma carta de desistência de próprio punho solicitando sua desistência, contendo:

1. Nome Completo;
2. CPF;
3. Programa;
4. Instituição de Saúde que foi aprovado;
5. Solicitação / Motivo da desistência.

Após o preenchimento, datar, assinar, digitalizar e enviar (em formato PDF) para o endereço eletrônico: desistenciamed2025@gmail.com, onde a Secretaria Estadual de Saúde dará ciência da desistência.

OBS.: A leitura dos itens acima não isenta a necessidade da leitura do edital e o cumprimento dos itens nele contidos.