

ANEXO III - Apêndice 01

MEDICINA

Critérios para Análise e Pontuação Curricular na Especialidade/Área Indicada:

CRITÉRIOS			PONTUAÇÃO POR COMPROVANTE		TOTAL	
PÓS -GRADUAÇÃO	RESIDÊNCIA	Na especialidade indicada no ato de inscrição	12		12	
	ESTÁGIO	Na especialidade indicada no ato inscrição	08		08	
		Estágio ou Residência na área de atuação pretendida, por ano	03		09	
TÍTULOS ACADÊMICOS (na Profissão indicada)		MESTRADO (apenas 01 comprovação)	08		08	
		DOUTORADO (apenas 01 comprovação)	12		12	
CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS (Máximo de 02 comprovações para cada item)		CURSOS REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 05 ANOS (Relacionados com a Especialidade indicada)	Até 29 horas	01	02	
			Entre 30 e 59 horas	02	04	
			Entre 60 e 119 horas	03	06	
			A partir de 120 horas	04	08	
		TREINAMENTO EM SERVIÇOS NACIONAIS NA Especialidade /ÁREA INDICADA (≥) 03 MESES		06		12
		TREINAMENTO INTERNACIONAL NA ÁREA Especialidade INDICADA (≥) 03 MESES		07		14
APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO PROFISSIONAL NOS ÚLTIMOS 05 ANOS (Máximo de 03 comprovações para cada item)		CONGRESSOS REGIONAIS NA ESPECIALIDADE OU ÁREA DE ATUAÇÃO INDICADA	01		03	
		CONGRESSOS NACIONAIS NA ESPECIALIDADE OU ÁREA DE ATUAÇÃO INDICADA	02		06	
		CONGRESSOS INTERNACIONAIS NA ESPECIALIDADE OU ÁREA DE ATUAÇÃO INDICADA	04		12	
		PALESTRANTE EM CONGRESSOS MÉDICOS	05		15	
		AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS NACIONAIS	02		06	
		AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS INTERNACIONAIS	04		12	
		AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS NA ESPECIALIDADE, PUBLICADOS EM REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS	06		18	
ASSOCIAÇÕES CIENTÍFICAS		MEMBRO EFETIVO OU TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DA ESPECIALIDADE INDICADA	04		04	
TOTAL DE PONTOS			191			

CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

1º Maior Idade.

2º Tempo de atuação na Especialidade /Área de atuação indicada na data de abertura das inscrições.

3º Tempo de Formado.

OBSERVAÇÕES REFERENTES À DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA: MEDICINA

A análise será realizada em observação à Especialidade/Área indicada considerando os seguintes critérios:

CONTINUAÇÃO DAS OBSERVAÇÕES REFERENTES À DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

1 – Estágio Teórico-Prático com duração mínima de 02 anos (>2500 Horas/Ano) em serviço reconhecido pela Sociedade de Especialidade (máximo de 02 Especialidades). Os estágios em Área Básica (Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia ou Pediatria) não serão considerados para pontuação se houver escolha de outra Especialidade ou Área de Atuação.

2 – Residência Médica em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica-MEC na Especialidade pretendida (Máximo de 02 Especialidades). As Residências em Área Básica (Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia ou Pediatria) não serão consideradas para pontuação se houver escolha de outra Especialidade ou Área de atuação.

3 – Estágio ou Residência Médica na área de atuação indicada (>1500 Horas/ano), por ano (Máximo de 03 anos). Apenas 01 Área de atuação.

4 – **Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular não serão aceitos Certificados de Pós-Graduação relativos às seguintes Especialidades:** ANESTESIOLOGIA, ANGIOLOGIA, ENDOSCOPIA, MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, MEDICINA DO TRABALHO, MEDICINA DO TRÁFEGO, MEDICINA ESPORTIVA, MEDICINA INTENSIVA, MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA, MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL, PATOLOGIA, PATOLOGIA CLÍNICA / MEDICINA LABORATORIAL, RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM.

5 – **Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular não serão aceitos Certificados de Pós-Graduação Relativos às seguintes Áreas de Atuação:** ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE, CITOPATOLOGIA, DENSITOMETRIA ÓSSEA, ECOCARDIOGRAFIA, ECOGRAFIA VASCULAR COM DOPPLER, ENDOSCOPIA DIGESTIVA, ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA, ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA, FONIATRIA, HANSENOLOGIA, INFECTOLOGIA HOSPITALAR, MAMOGRAFIA, MEDICINA DE URGÊNCIA, MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA, MEDICINA PALIATIVA, NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL, NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL PEDIÁTRICA, PSIQUIATRIA FORENSE, ULTRASSONOGRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.

6 - Apresentação de todos os Comprovantes, Certificados e ou Diplomas para fins de comprovação de Graduação, Pós-Graduação, Títulos Acadêmicos, Cursos de Aperfeiçoamento, participação em Associações Científicas, conforme requisitos legais exigidos para expedição e validade do respectivo documento, observada a regularidade da expedição por Instituição Oficial, se Autorizada ou Reconhecida pelo MEC, conforme o caso.

A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA PELO INTERESSADO ESTÁ SUJEITA A VERIFICAÇÃO, CONFERÊNCIA, ANÁLISE E VALIDAÇÃO PELA COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E CREDENCIAMENTO - CEAC

ANEXO III - Apêndice 02

ODONTOLOGIA

Critérios para Análise e Pontuação Curricular na Especialidade Indicada:

CRITÉRIOS		PONTUAÇÃO POR COMPROVANTE		TOTAL
PÓS - GRADUAÇÃO:	RESIDÊNCIA (Apenas 01 comprovação)	12		12
	ESPECIALIZAÇÃO (Máximo de 03 comprovações)	08		24
TÍTULOS ACADÊMICOS	MESTRADO (Apenas 01 comprovação)	08		08
	DOUTORADO (Apenas 01 comprovação)	12		12
CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 05 ANOS (Relacionados com a Especialidade indicada) (Máximo de 02 comprovações para cada item)		Até 29 horas	01	02
		Entre 30 e 59 horas	02	04
		Entre 60 e 119 horas	03	06
		A partir de 120 horas	04	08
APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO PROFISSIONAL NOS ÚLTIMOS 05 ANOS (Máximo de 03 comprovações para cada item)	CONGRESSOS REGIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	01		03
	CONGRESSOS NACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	02		06
	CONGRESSOS INTERNACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	04		12
	PALESTRANTE EM CONGRESSOS DA PROFISSÃO	05		15
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS NACIONAIS	02		06
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS INTERNACIONAIS	04		12
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS NA ESPECIALIDADE, PUBLICADOS EM REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS	06		18
ASSOCIAÇÕES CIENTÍFICAS	MEMBRO EFETIVO OU TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DA ESPECIALIDADE INDICADA	04		04
TOTAL DE PONTOS		152		

CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

- 1º Maior Idade.
- 2º Tempo de atuação na Especialidade/Área de atuação indicada na data de abertura das inscrições.
- 3º Tempo de Formado.

OBSERVAÇÕES REFERENTES À DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA: ODONTOLOGIA

A análise será realizada em observação à Especialidade/Área indicada considerando os seguintes critérios:

- 1 – Apresentação de todos os Comprovantes, Certificados e ou Diplomas para fins de comprovação de Graduação, Pós-Graduação, Títulos Acadêmicos, Cursos de Aperfeiçoamento, participação em Associações Científicas, conforme requisitos legais exigidos para expedição e validade do respectivo documento, se expedidos por Instituição Oficial ou Autorizada/Reconhecida pelo MEC, conforme o caso.
- 2 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular, **serão aceitos Certificados de Pós-Graduação relativos às especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia.**
- 3 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular **não serão aceitos Certificados de Titulações Acadêmicas que não sejam relacionadas com a área de saúde.**
- 4 – A comprovação de autoria de Trabalhos dar-se-á com apresentação da cópia da 1ª Página do Artigo relacionado com a Especialidade/Área indicada publicado em Revista Científica Indexada.

A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA PELO INTERESSADO ESTÁ SUJEITA A VERIFICAÇÃO, CONFERÊNCIA, ANÁLISE E VALIDAÇÃO PELA COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E CREDENCIAMENTO - CEAC

ANEXO III - Apêndice 03

NUTRIÇÃO

Critérios para Análise e Pontuação Curricular na Especialidade Indicada:

CRITÉRIOS		PONTUAÇÃO POR COMPROVANTE		TOTAL
PÓS - GRADUAÇÃO:	RESIDÊNCIA (Apenas 01 comprovação)	12		12
	ESPECIALIZAÇÃO (Máximo de 03 comprovações)	08		24
TÍTULOS ACADÊMICOS	MESTRADO (Apenas 01 comprovação)	08		08
	DOUTORADO (Apenas 01 comprovação)	12		12
CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 05 ANOS RELACIONADOS COM A PROFISSÃO INDICADA (Máximo de 02 comprovações para cada item)		Até 29 horas	01	02
		Entre 30 e 59 horas	02	04
		Entre 60 e 119 horas	03	06
		A partir de 120 horas	04	08
APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO PROFISSIONAL NOS ÚLTIMOS 05 ANOS (Máximo de 03 comprovações para cada item)	CONGRESSOS REGIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	01		03
	CONGRESSOS NACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	02		06
	CONGRESSOS INTERNACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	04		12
	PALESTRANTE EM CONGRESSOS DA PROFISSÃO	05		15
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS NACIONAIS	02		06
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS INTERNACIONAIS	04		12
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS NA ESPECIALIDADE, PUBLICADOS EM REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS	06		18
ASSOCIAÇÕES CIENTÍFICAS	MEMBRO EFETIVO OU TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DA PROFISSÃO OU ESPECIALIDADE INDICADA	04		04
TOTAL DE PONTOS		152		

CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

- 1º Maior Idade.
2º Tempo de Formado.

OBSERVAÇÕES REFERENTES À DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA: NUTRIÇÃO

A análise será realizada em observação à Especialidade indicada considerando os seguintes critérios:

- 1 – Apresentação de todos os Comprovantes, Certificados e ou Diplomas para fins de comprovação de Graduação, Pós-Graduação, Títulos Acadêmicos, Cursos de Aperfeiçoamento, participação em Associações Científicas, conforme requisitos legais exigidos para expedição e validade do respectivo documento, observada a regularidade da expedição por Instituição Oficial, se Autorizada ou Reconhecida pelo MEC, conforme o caso.
- 2 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular **somente serão aceitos Certificados de Pós-Graduação** relativos à ESPECIALIZAÇÃO OU RESIDÊNCIA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA.
- 3 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular **não serão aceitos Certificados de Titulações Acadêmicas que não sejam relacionadas com a área da saúde.**
- 4 – A comprovação de autoria de Trabalhos dar-se-á com apresentação da cópia da 1ª Página do Artigo relacionado com a Especialidade/Área indicada publicado em Revista Científica Indexada.

A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA PELO INTERESSADO ESTÁ SUJEITA A VERIFICAÇÃO, CONFERÊNCIA, ANÁLISE E VALIDAÇÃO PELA COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E CREDENCIAMENTO - CEAC

ANEXO III - Apêndice 04

FISIOTERAPIA

Critérios para Análise e Pontuação Curricular na Especialidade Indicada:

CRITÉRIOS		PONTUAÇÃO POR COMPROVANTE		TOTAL
PÓS - GRADUAÇÃO:	RESIDÊNCIA (Apenas 01 comprovação)	12		12
	ESPECIALIZAÇÃO (Máximo de 03 comprovações)	08		24
TÍTULOS ACADÊMICOS	MESTRADO (Apenas 01 comprovação)	08		08
	DOUTORADO (Apenas 01 comprovação)	12		12
CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 05 ANOS RELACIONADOS COM A PROFISSÃO INDICADA (Máximo de 02 comprovações para cada item)		Até 29 horas	01	02
		Entre 30 e 59 horas	02	04
		Entre 60 e 119 horas	03	06
		A partir de 120 horas	04	08
APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO PROFISSIONAL NOS ÚLTIMOS 05 ANOS (Máximo de 03 comprovações para cada item)	CONGRESSOS REGIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	01		03
	CONGRESSOS NACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	02		06
	CONGRESSOS INTERNACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	04		12
	PALESTRANTE EM CONGRESSOS DA PROFISSÃO	05		15
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS NACIONAIS	02		06
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS INTERNACIONAIS	04		12
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS NA ESPECIALIDADE, PUBLICADOS EM REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS	06		18
ASSOCIAÇÕES CIENTÍFICAS	MEMBRO EFETIVO OU TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DA PROFISSÃO OU ESPECIALIDADE INDICADA	04		04
TOTAL DE PONTOS		152		

CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

- 1º Maior Idade.
2º Tempo de Formado.

OBSERVAÇÕES REFERENTES À DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA: FISIOTERAPIA

A análise será realizada em observação à Especialidade indicada considerando os seguintes critérios:

- 1 – Apresentação de todos os Comprovantes, Certificados e ou Diplomas para fins de comprovação de Graduação, Pós-Graduação, Títulos Acadêmicos, participação em Associações Científicas, Cursos de Aperfeiçoamento, conforme requisitos legais exigidos para expedição e validade do respectivo documento, observada a regularidade da expedição por Instituição Oficial, se Autorizada ou Reconhecida pelo MEC, conforme o caso.
- 2 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular **somente serão aceitos certificados de Pós-Graduação relativos à ESPECIALIZAÇÃO OU RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA CLÍNICA E OU HOSPITALAR**, de cursos reconhecidos pelo Conselho Federal de Fisioterapia.
- 3 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular **não serão aceitos Certificados de Titulações Acadêmicas que não sejam relacionadas com a área da saúde.**
- 4 – A comprovação de autoria de Trabalhos dar-se-á com apresentação da cópia da 1ª Página do Artigo relacionado com a Especialidade/Área indicada publicado em Revista Científica Indexada.

A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA PELO INTERESSADO ESTÁ SUJEITA A VERIFICAÇÃO, CONFERÊNCIA, ANÁLISE E VALIDAÇÃO PELA COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E CREDENCIAMENTO - CEAC

ANEXO III - Apêndice 05

FONOAUDIOLOGIA

Critérios para Análise e Pontuação Curricular na Especialidade Indicada:

CRITÉRIOS		PONTUAÇÃO POR COMPROVANTE		TOTAL
PÓS - GRADUAÇÃO:	RESIDÊNCIA (Apenas 01 comprovação)	12		12
	ESPECIALIZAÇÃO (Máximo de 03 comprovações)	08		24
TÍTULOS ACADÊMICOS	MESTRADO (Apenas 01 comprovação)	08		08
	DOUTORADO (Apenas 01 comprovação)	12		12
CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 05 ANOS RELACIONADOS COM A ESPECIALIDADE INDICADA (Máximo de 02 comprovações para cada item)		Até 29 horas	01	02
		Entre 30 e 59 horas	02	04
		Entre 60 e 119 horas	03	06
		A partir de 120 horas	04	08
APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO PROFISSIONAL NOS ÚLTIMOS 05 ANOS (Máximo de 03 comprovações para cada item)	CONGRESSOS REGIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	01		03
	CONGRESSOS NACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	02		06
	CONGRESSOS INTERNACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	04		12
	PALESTRANTE EM CONGRESSOS DA PROFISSÃO	05		15
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS NACIONAIS	02		06
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS INTERNACIONAIS	04		12
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS NA ESPECIALIDADE, PUBLICADOS EM REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS	06		18
ASSOCIAÇÕES CIENTÍFICAS	MEMBRO EFETIVO OU TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DA PROFISSÃO OU ESPECIALIDADE INDICADA	04		04
TOTAL DE PONTOS		152		

CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

- 1º Maior Idade.
2º Tempo de Formado.

OBSERVAÇÕES REFERENTES À DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA: FONOAUDIOLOGIA

A análise será realizada em observação à Especialidade indicada considerando os seguintes critérios:

- 1 – Apresentação de todos os Comprovantes, Certificados e ou Diplomas para fins de comprovação de Graduação, Pós-Graduação, Títulos Acadêmicos, participação em Associações Científicas, Cursos de Aperfeiçoamento, conforme requisitos legais exigidos para expedição e validade do respectivo documento, observada a regularidade da expedição por Instituição Oficial, se Autorizada ou Reconhecida pelo MEC, conforme o caso.
- 2 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular **somente serão aceitos certificados de Especializações reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia** desde que pertinentes ao rol de cobertura do Ipasgo.
- 3 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular **não serão considerados os Certificados** das áreas de FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL, FONOAUDIOLOGIA DO TRABALHO E SAÚDE COLETIVA, bem como, **não serão considerados os Certificados das Titulações Acadêmicas** que não sejam relacionadas com a área da saúde.
- 4 – A comprovação de autoria de Trabalhos dar-se-á com apresentação da cópia da 1ª Página do Artigo relacionado com a Especialidade/Área indicada publicado em Revista Científica Indexada.

A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA PELO INTERESSADO ESTÁ SUJEITA A VERIFICAÇÃO, CONFERÊNCIA, ANÁLISE E VALIDAÇÃO PELA COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E CREDENCIAMENTO- CEAC

ANEXO III - Apêndice 06

PSICOLOGIA

Critérios para Análise e Pontuação Curricular na Especialidade Indicada:

CRITÉRIOS		PONTUAÇÃO POR COMPROVANTE		TOTAL
PÓS - GRADUAÇÃO:	RESIDÊNCIA (Apenas 01 comprovação)	12		12
	ESPECIALIZAÇÃO (Máximo de 03 comprovações)	08		24
TÍTULOS ACADÊMICOS	MESTRADO (Apenas 01 comprovação)	08		08
	DOUTORADO (Apenas 01 comprovação)	12		12
CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 05 ANOS RELACIONADOS COM A ESPECIALIDADE INDICADA (Máximo de 02 comprovações para cada item)		Até 29 horas	01	02
		Entre 30 e 59 horas	02	04
		Entre 60 e 119 horas	03	06
		A partir de 120 horas	04	08
APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO PROFISSIONAL NOS ÚLTIMOS 05 ANOS (Máximo de 03 comprovações para cada item)	CONGRESSOS REGIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	01		03
	CONGRESSOS NACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	02		06
	CONGRESSOS INTERNACIONAIS NA ESPECIALIDADE INDICADA	04		12
	PALESTRANTE EM CONGRESSOS DA PROFISSÃO	05		15
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS NACIONAIS	02		06
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS INTERNACIONAIS	04		12
	AUTORIA OU COAUTORIA DE TRABALHOS NA ESPECIALIDADE, PUBLICADOS EM REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS	06		18
ASSOCIAÇÕES CIENTÍFICAS	MEMBRO EFETIVO OU TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DA PROFISSÃO OU ESPECIALIDADE INDICADA	04		04
TOTAL DE PONTOS		152		

CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

1º Maior Idade.

2º Tempo de Formado.

OBSERVAÇÕES REFERENTES À DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA: PSICOLOGIA

A análise será realizada em observação à Especialidade indicada considerando os seguintes critérios:

1 – Apresentação de todos os Comprovantes, Certificados e ou Diplomas para fins de comprovação de Graduação, Pós-Graduação, Títulos Acadêmicos, participação em Associações Científicas, Cursos de Aperfeiçoamento, conforme requisitos legais exigidos para expedição e validade do respectivo documento, observada a regularidade da expedição pela Instituição Oficial, se Autorizada ou Reconhecida pelo MEC, conforme o caso.

2 – Para efeito de pontuação nesta etapa de análise curricular não serão considerados os Certificados de Pós Graduações e Titulações Acadêmicas que não sejam pertinentes ao rol de cobertura do IPASGO.

3 – A comprovação de autoria de Trabalhos dar-se-á com apresentação da cópia da 1ª Página do Artigo relacionado com a Especialidade/Área indicada publicado em Revista Científica Indexada.

A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA PELO INTERESSADO ESTÁ SUJEITA A VERIFICAÇÃO, CONFERÊNCIA, ANÁLISE E VALIDAÇÃO PELA COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E CREDENCIAMENTO - CEAC

EMPRESA _____

CNPJ _____

DADOS DE QUALIFICAÇÃO

Nome do Profissional	Registro no Conselho de Classe	Certificação de Qualificação
Ex.: médico radiologista		
Ex.: técnico em radiologia		
Ex.: farmacêutico		
(...)	(...)	(...)

Qualificações Pontuáveis:

Acreditação ONA – Organização Nacional de Acreditação (nível 1, nível 2, nível 3)	15 pontos
Certificação ISO	15 pontos
Demais certificações e acreditações • Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem (insumos farmacêuticos/ medicamentos/ produtos para saúde) expedidos pela Agência nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) • Certificado PADI – Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Selo Mamografia, Selo Ressonância, Selo Tomografia, Selo Ultrassonografia) • Certificado de Acreditação expedido pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (DICQ) • Certificado PALC expedido pela Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML) • Certificado expedido pela Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH)	15 pontos

Obs.: Obrigatória apresentação dos documentos comprobatórios em meio físico.

Equipamentos

ANEXO IV – Edital de Chamamento Público nº 01/2020 – PESSOA JURÍDICA

Quadro de equipamentos pontuáveis para fins classificatórios

NOME DO EQUIPAMENTO	MARCA	MODELO	ANO	PONTUAÇÃO
AMPLIFICADOR SEM FIO PARA ELETROENCEFALOGRAFIA	Não	Não	Não	1
ANALISADOR AUTOMATICO DE BIOQUIMICA	Não	Não	Não	4
ANALISADOR AUTOMATICO PARA COAGULACAO	Não	Não	Não	3
ANALISADOR AUTOMATICO PARA HEMOSSEDIMENTACAO	Não	Não	Não	3
ANALISADOR AUTOMATICO PARA SEDIMENTO URINARIO	Não	Não	Não	3
ANALISADOR AUTOMATICO PARA TIPAGEM SANGUINEA	Não	Não	Não	3
ANALISADOR AUTOMATICO PARA URINA – EXAME QUIMICO	Não	Não	Não	3
ANALISADOR AUTOMATICO POR ELETROQUIMIOLUMINESCENCIA	Não	Não	Sim	2
ANALISADOR AUTOMATICO POR ELISA	Não	Não	Sim	4
ANALISADOR AUTOMATICO POR QUIMIOLUMINESCENCIA	Sim	Sim	Sim	4
ANALISADOR BIOQUIMICO POR TURBIDIMETRIA	Não	Não	Sim	4
ANALISADOR DE POTENCIAIS EVOCADOS BERA - MLR - LLR - P300 - MMN	Sim	Sim	Sim	5
ANALISADOR PARA ELETROFORESE	Não	Não	Sim	4
ANALISADOR PARA HEMOGLOBINA GLICADA	Não	Não	Sim	3
ANALISADOR PARA SEMEN	Não	Não	Sim	3
ANALISADOR SEMIAUTOMATICO	Não	Não	Sim	2
APARELHO DE RADIOGRAFIA PANORAMICA / TELERRADIOGRAFIA ODONTOLOGI	Sim	Sim	Sim	15
APARELHO DE RADIOGRAFIA PERIAPICAL / BITE-WING ODONTOLOGICA	Sim	Sim	Sim	10
APARELHO DE TOMOGRAFIA ODONTOLOGICA	Sim	Sim	Sim	20
APARELHO PARA EMISSOES OTOACUSTICAS	Sim	Sim	Sim	3
AUDIOMETRO CLINICO COM CABINE AUDIOMETRICA	Não	Não	Sim	7
AUTO REFRATOR	Não	Não	Não	2
AUTOMACAO PARA CITOLOGIA EM MEIO LIQUIDO	Não	Não	Sim	4
AUTOMACAO PARA CITOMETRIA DE FLUXO	Não	Não	Sim	4
AUTOMACAO PARA CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA PERFORMANCE – HPLC	Não	Não	Sim	5
AUTOMACAO PARA IMUNOFLUORESCENCIA INDIRETA IFI	Sim	Sim	Sim	5
AUTOTECNICO	Não	Não	Sim	2
BANHO HISTOLOGICO	Não	Não	Não	2
BANHO-MARIA	Não	Não	Não	1
BICICLETA ERGOMETRICA	Sim	Sim	Sim	3
BIOMETRIA POR INTERFEROMETRIA	Sim	Sim	Sim	5
BRONCOSCOPIO FIBRA	Não	Não	Não	2
CAMARA DE FLUXO	Não	Não	Não	2
CAMPIMETRO	Sim	Sim	Sim	3
CAPACETE PARA ELETROENCEFALOGRAMA	Não	Não	Não	1
CAPELA MICROBIOLOGICA	Não	Não	Não	1
CARDIOTOCOGRAFO	Sim	Sim	Sim	3
CARDIOVERSOR / DESFIBRILADOR	Sim	Sim	Sim	3
CARRINHO PARA EMERGENCIAS	Não	Não	Não	2
CENTRAL DE PARAFINA	Não	Não	Não	1
CENTRIFUGA	Não	Não	Não	2
CENTRIFUGA REFRIGERADA PARA BOLSAS DE SANGUE	Não	Não	Não	5
CICLADORA PARA PCR	Não	Não	Sim	5
CICLOCRIOCOAGULADOR	Não	Não	Não	3
CISTOSCOPIO	Não	Não	Sim	4
COAGULOMETRO	Não	Não	Sim	3
COLONOSCOPIO FIBRA	Não	Não	Não	2
CONTADOR ELETRONICO DE CELULAS	Não	Não	Sim	3
CONTADOR MANUAL	Não	Não	Sim	1
CONTROLE EXTERNO DE QUALIDADE LABORATORIAL - CONTROL LAB OU PNCQ	Não	Não	Não	10
CORADOR DE LAMINAS	Não	Não	Não	5
CRIOSTATO - MICROTOMO DE CONGELACAO	Não	Não	Não	4
CULTURA LABORATORIAL AUTOMATIZADA	Não	Não	Não	10
DENSITOMETRO PARA ELETROFORESE	Não	Não	Sim	2
DISPENSADOR DE PARAFINA	Não	Não	Não	2
ECOBIMETRO ULTRASSONICO	Sim	Sim	Sim	3
ECOENCEFALOGRAFO	Sim	Sim	Sim	4
ELETROCARDIOGRAFO	Sim	Sim	Sim	3
ELETROCOCLEOGRAFO - ECOCHG	Sim	Sim	Sim	2
ELETROENCEFALOGRAFO	Sim	Sim	Sim	3
ELETRONEUROMIOGRAFO	Sim	Sim	Sim	5
ENDOSCOPIO DIGESTIVO ALTO FIBRA	Não	Não	Não	2

ENDOSCOPIO RIGIDO PARA VIDEOLARINGOSCOPIA	Sim	Sim	Sim	8
EQUIPAMENTO COMPLETO PARA POLISSONOGRAFIA	Sim	Sim	Sim	5
EQUIPAMENTO COMPLETO PARA PROVA DE FUNCAO RESPIRATORIA	Sim	Sim	Sim	2
EQUIPAMENTO COMPLETO PARA TESTE CARDIOPULMONAR DE EXERCICIO	Sim	Sim	Sim	5
EQUIPAMENTO DE DENSITOMETRIA OSSEA	Sim	Sim	Sim	5
EQUIPAMENTO DE DOPPLER TRANSCRANIANO	Sim	Sim	Sim	5
EQUIPAMENTO DE ELETROCONVULSOTERAPIA ECT	Não	Não	Sim	6
EQUIPAMENTO DE ELETROMANOMETRIA ESOFAGICA	Sim	Sim	Sim	4
EQUIPAMENTO DE HIPERTERMIA POR RADIOFREQUENCIA	Sim	Sim	Sim	5
EQUIPAMENTO DE PET-CT – POSITRON EMISSION TOMOGRAPHY	Sim	Sim	Sim	15
EQUIPAMENTO DE PH-METRIA ESOFAGICA	Sim	Sim	Sim	4
EQUIPAMENTO DE RADIOTERAPIA - SERVICO DE ACELERADOR LINEAR	Sim	Sim	Sim	4
EQUIPAMENTO DE RADIOTERAPIA - SERVICO DE BRAQUITERAPIA	Sim	Sim	Sim	4
EQUIPAMENTO DE RADIOTERAPIA - SERVICO DE IGRT	Sim	Sim	Sim	4
EQUIPAMENTO DE RADIOTERAPIA - SERVICO DE IMRT	Sim	Sim	Sim	4
EQUIPAMENTO DE RADIOTERAPIA - SERVICO DE TELETERAPIA	Sim	Sim	Sim	4
EQUIPAMENTO DE SPECT – GAMA-CAMARA	Sim	Sim	Sim	15
EQUIPAMENTO DE TERMOMETRIA	Não	Não	Não	3
EQUIPAMENTO DE URODINAMICA	Não	Não	Não	5
EQUIPAMENTO DE VIDEOENDOSCOPIA PARA ESTROBOSCOPIA	Sim	Sim	Sim	5
EQUIPAMENTO PARA TESTE DE INCLINACAO - TILT TEST	Sim	Sim	Sim	5
EQUIPAMENTO PARA VECTOELTRONISTAGMOGRAFIA	Sim	Sim	Sim	7
ESPECTROFOTOMETRO	Não	Não	Não	2
ESTEIRA DE EXAMES LABORATORIAIS	Não	Não	Sim	10
ESTEIRA ERGOMETRICA	Sim	Sim	Sim	3
ESTUFA LABORATORIAL DE SECAGEM E ESTERILIZACAO	Não	Não	Sim	2
ESTUFA MICROBIOLOGICA	Não	Não	Sim	2
EXTRATOR ELETRONICO PARA HEMOCOMPONENTES	Não	Não	Não	5
EXTRATOR MANUAL PARA HEMOCOMPONENTES	Não	Não	Não	3
FILTRO HEPA - HIGH EFFICIENCY PARTICULATE AIR	Não	Não	Não	15
GASOMETRO	Sim	Sim	Sim	5
GELADEIRA COM CONTROLE DE TEMPERATURA	Sim	Sim	Sim	3
HEMOCULTURA AUTOMATIZADA	Não	Não	Sim	8
HEMOGLOBINOMETRO	Não	Não	Não	2
HOLTER 3 CANAIS - ANALISADOR	Sim	Sim	Sim	6
HOLTER 3 CANAIS - GRAVADOR	Sim	Sim	Sim	3
HOMOGENEIZADOR DE PLAQUETAS	Não	Não	Não	3
HOMOGENEIZADOR PARA BOLSAS	Não	Não	Não	3
HOMOGENIZADOR DE SANGUE	Não	Não	Não	1
IMITANCIOMETRO / IMPEDANCIOMETRO	Sim	Sim	Sim	5
INCUBADORA DIGITAL PARA PROCESSAMENTO MANUAL DE SANGUE	Sim	Sim	Não	5
LAMPADA DE FENDA	Não	Não	Não	2
LEITORA DE ELISA	Não	Não	Sim	2
LENSOMETRO AUTOMATIZADO	Não	Não	Não	3
LENSOMETRO MANUAL	Não	Não	Não	2
MAMOGRAFO CONVENCIONAL	Sim	Sim	Sim	2
MAMOGRAFO DIGITAL CR	Sim	Sim	Sim	4
MAMOGRAFO DIGITAL DR	Sim	Sim	Sim	8
MARCAPASSO EXTERNO	Não	Não	Não	3
MARQUESA GINECOLOGICA	Não	Não	Não	3
MESA DE MAMOTOMIA	Não	Não	Não	5
MICRO-ONDAS EM ANATOMOPATOLOGIA	Não	Não	Sim	2
MICROSCOPIO DE CAMPO ESCURO PARA EXAMES LABORATORIAIS	Sim	Sim	Sim	2
MICROSCOPIO DE IMUNOFLUORESCENCIA	Sim	Sim	Sim	4
MICROSCOPIO ESPECULAR	Sim	Sim	Sim	4
MICROSCOPIO PARA EXAMES LABORATORIAIS	Sim	Sim	Sim	2
MICROTOMO	Não	Não	Não	3
MONITORIZACAO AMBULATORIAL DA PRESSAO ARTERIAL - MAPA - ANALISADOR	Sim	Sim	Sim	6
MONITORIZACAO AMBULATORIAL DA PRESSAO ARTERIAL - MAPA - GRAVADOR	Sim	Sim	Sim	3
OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRETO	Não	Não	Não	2
PAM – ACUIDADE VISUAL A LASER	Não	Não	Não	2
PAQUIMETRO	Não	Não	Não	3
PLACA AQUECEDORA PARA ANATOMIA PATOLOGICA	Não	Não	Não	2
PLETISMOGRAFO	Não	Não	Não	3
PROCESSADOR DE TECIDOS	Não	Não	Sim	4
PROCESSADORA AUTOMATICA DE SANGUE	Sim	Sim	Sim	5
RAIOS X FIXO CONVENCIONAL	Sim	Sim	Sim	2

RAIOS X FIXO DIGITAL CR	Sim	Sim	Sim	4
RAIOS X FIXO DIGITAL DR	Sim	Sim	Sim	8
RESSONANCIA MAGNETICA DE CAMPO ABERTO ACIMA DE 0,5 TESLA	Sim	Sim	Sim	4
RESSONANCIA MAGNETICA DE CAMPO ABERTO ATE 0,5 TESLA	Sim	Sim	Sim	2
RESSONANCIA MAGNETICA DE CAMPO FECHADO ACIMA DE 1,5 TESLA	Sim	Sim	Sim	15
RESSONANCIA MAGNETICA DE CAMPO FECHADO ATE 1,0 TESLA	Sim	Sim	Sim	6
RESSONANCIA MAGNETICA DE CAMPO FECHADO DE 1,1 ATE 1,5 TESLA	Sim	Sim	Sim	10
RETINOGRAFO	Sim	Sim	Sim	4
RETINOSCOPIO	Não	Não	Não	1
SELADOR PORTATIL DE TUBOS	Não	Não	Não	2
SEPARADOR AUTOMATIZADO DE HEMOCOMPONENTES	Sim	Sim	Não	4
SERVICO DE BIOLOGIA MOLECULAR - NAT	Não	Não	Não	15
SISTEMA DE CARTOGRAFIA CEREBRAL	Sim	Sim	Sim	3
SISTEMA DE ESPECTROSCOPIA PARA NEUROIMAGENS FUNCIONAIS	Sim	Sim	Sim	10
TERMOHIGROMETRO	Não	Não	Não	2
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ACIMA DE 64 DETECTORES	Sim	Sim	Sim	16
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE 17 ATE 64 DETECTORES	Sim	Sim	Sim	8
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE 5 ATE 16 DETECTORES	Sim	Sim	Sim	4
TOMOGRAFO DE COERENCIA OPTICA OCT OFTALMOLOGICO	Sim	Sim	Sim	8
TOMOGRAFO DE CORNEA	Sim	Sim	Sim	8
TONOMETRO DE APLANACAO	Não	Não	Não	2
TONOMETRO DE SOPRO	Não	Não	Não	1
TOPOGRAFO	Sim	Sim	Sim	3
ULTRASSOM OCULAR	Não	Não	Sim	3
ULTRASSONOGRRAFIA / ECODOPPLER / DOPPLER VASCULAR	Sim	Sim	Sim	8