



**Universidade Estadual do Centro-Oeste**  
Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997  
**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP**  
**Núcleo de Pós-Graduação – NUPG**

**EDITAL Nº 092/2021 – PROPESP/NUPG/COREMU/UNICENTRO**

**RESULTADO DE RECURSOS CLASSIFICAÇÃO FINAL DO PROCESSO  
SELETIVO DE ALUNOS PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM  
ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E CONVOCAÇÃO PARA  
MATRÍCULA**

A Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação em conjunto com o Núcleo de Pós-Graduação e a Comissão de Residência Multiprofissional, COREMU, no uso de suas atribuições legais conforme legislação vigente,

**TORNAM PÚBLICO**

**1. RESULTADO DE JULGAMENTO DE RECURSO REFERENTE AO EDITAL 087/2021 – RESULTADO FINAL E CLASSIFICAÇÃO:**

| <b>PROTOCOLO</b> | <b>NOME</b>       | <b>RESULTADO</b> |
|------------------|-------------------|------------------|
| 18494/2021       | JOELMA LEA SOARES | INDEFERIDO       |

2. A divulgação da classificação final e convocação para matrícula do processo seletivo para alunos, junto ao curso de Pós-Graduação Latu Sensu – Especialização em **Programa de Residência em Enfermagem em Urgência e Emergência**, ofertado na modalidade presencial pela universidade estadual do centro-oeste do paran , UNICENTRO, para o ano de 2022/2023, vinculado ao Edital N  61/2021–PROPESP/NUPG/COREMU/UNICENTRO e ao Edital N  70/2021–PROPESP/NUPG/COREMU/UNICENTRO, em conformidade com o parecer 0046/2019-CEPE/UNICENTRO e com a resolu o 60/2014-CEPE/UNICENTRO;

**3. CLASSIFICA O FINAL E SITUA O DO PROCESSO SELETIVO REFERENTE   CONVOCA O PARA A MATR CULA:**

| <b>INSC.</b> | <b>NOME</b>                       | <b>CLASSIFICA O</b> | <b>SITUA O</b> |
|--------------|-----------------------------------|---------------------|----------------|
| 00009-4      | PATRIK FERNANDO MEDEIROS          | 1                   | CONVOCADO      |
| 00023-0      | THAIS AMANDA ROSSA                | 2                   | CONVOCADA      |
| 00007-8      | GESSICA MULLER DE MELLO           | 3                   | CONVOCADA      |
| 00017-5      | ANDR  PERON EURICH                | 4                   | SUPLENTE       |
| 00010-8      | MARIA ISABELLE DAMBROSKI DA SILVA | 5                   | SUPLENTE       |
| 00020-5      | JOELMA LEA SOARES                 | 6                   | SUPLENTE       |
| 00019-1      | THAIS CAROLINE GOMES ZAINEDIR     | 7                   | SUPLENTE       |



**Universidade Estadual do Centro-Oeste**  
Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997  
**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP**  
**Núcleo de Pós-Graduação – NUPG**

|         |                         |   |          |
|---------|-------------------------|---|----------|
| 00012-4 | MILENA BOCHNIA BILOBRAN | 8 | SUPLENTE |
| 00016-7 | ADRIANA ROCHA MIGUEL    | 9 | SUPLENTE |

**4.** Os candidatos convocados deverão realizar a matrícula no Programa de Residência entre os dias **09 a 11/02/2021**, das 08:00h às 12:00h, comparecendo no Núcleo de Pós-Graduação da UNICENTRO no Campus Santa Cruz da UNICENTRO – 3º piso, sala 308 (Rua Padre Salvatore Renna 875, Fone: (42) 3621-1316, Guarapuava – PR), e, apresentar o requerimento solicitando matrícula (disponibilizado no Anexo 1) e demais documentos exigidos descritos no Edital Nº 061/2021– PROPESP/NUPG/COREMU/UNICENTRO.

Guarapuava, 10 de dezembro de 2021.

Profª Drª. Sandra Mara Matuisk Mattos  
Coordenadora do Núcleo de Pós-Graduação *Lato Sensu*

Prof. Dr. Maicon Henrique Lentsck  
Coordenador do Programa de Residência em  
Enfermagem em Urgência e Emergência



**Universidade Estadual do Centro-Oeste**  
Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997  
**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP**  
**Núcleo de Pós-Graduação – NUPG**  
**ANEXO 1**

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA NA PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU***

O abaixo assinado vem respeitosamente requerer matrícula **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:**

**RA(a ser preenchido pela DIAP-PG):** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**1. Dados pessoais**

|                                       |               |                |
|---------------------------------------|---------------|----------------|
| Nome:                                 |               |                |
| Data de Nascimento:<br>____/____/____ | Naturalidade: | Nacionalidade: |
| RG:                                   | CPF:          | Estado Civil:  |

**2. Endereço**

|         |         |               |
|---------|---------|---------------|
| Rua:    | Número: |               |
| Bairro: | Cidade: | Estado:       |
| CEP:    | e-mail: | Fone: (     ) |

**3. Formação universitária**

|               |                    |
|---------------|--------------------|
| Graduação em: | Data da conclusão: |
| Instituição:  | Cidade/Estado:     |

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do requerente

| <b><u>Espaço Destinado à DIAP-PG</u></b>   |
|--|
| ( ) Fotocópia frente e verso do RG e CPF;  |
| ( ) Fotocópia autenticada frente e verso do diploma de graduação ou certificado equivalente constando a data da colação de grau;   |
| ( ) Fotocópia autenticada frente e verso do histórico de graduação constando a data da colação de grau e carga horária total;  |
| ( ) Fotocópia legível da Cédula de Identidade profissional, expedida pelo Conselho Regional de Enfermagem;   |
| ( ) Fotocópia do comprovante de inscrição no INSS/PIS/PASEP/NIT;   |
| ( ) Fotocópia de documento contendo o número da conta-corrente, constando agência e Banco, preferencialmente Banco do Brasil ou Caixa Econômica, devendo o bolsista ser Titular; |
| ( ) 2 Fotos 2x2 recentes;  |
| ( ) Comprovação da tipagem sanguínea e fator RH;.  |
| Deferido em: ____/____/____  |
| Por: _____   |