

## **EDITAL ADITIVO Nº 02/2026**

### **AO EDITAL DO CURSO DE FORMAÇÃO DE SUPERVISOR/PRECEPTOR – EDITAL Nº 01/2025**

#### **PROGRAMA INSTITUCIONAL DE CAPACITAÇÃO EM PRECEPTORIA CURSO DE MEDICINA – AFYA JABOATÃO**

A SOCIEDADE EDUCACIONAL E CULTURAL SERGIPE DEL REY LTDA, mantenedora da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes – Afya Jaboatão, inscrita no CNPJ nº 32.728.800/0005-43, com sede na Avenida Barreto de Menezes, nº 738, Prazeres, Jaboatão dos Guararapes/PE, torna público o presente EDITAL ADITIVO, que dispõe sobre a abertura de Cadastro de Reserva para o Programa Institucional de Capacitação em Preceptoría, nos termos e condições abaixo descritos.

#### **1. DO OBJETO**

1.1. O presente Edital Aditivo tem por objeto a constituição de CADASTRO DE RESERVA de profissionais médicos interessados em ingressar no CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM PRECEPTORIA E EDUCAÇÃO NA SAÚDE, para atuação como preceptores no curso de Medicina da Afya Jaboatão.

1.2. Este cadastro destina-se exclusivamente à substituição ou ampliação futura, condicionada à necessidade institucional, não implicando direito imediato à vaga, bolsa ou convocação obrigatória.

#### **2. DAS ÁREAS E OFERTAS DO CADASTRO DE RESERVA**

2.1. O Cadastro de Reserva seguirá as mesmas áreas e especialidades previstas no Edital nº 01/2025, a saber:

Ambulatório Geral – Ortopedia

Ambulatório Geral – Ginecologia

2.2. A classificação dos candidatos no Cadastro de Reserva obedecerá rigorosamente à ordem de classificação final do processo seletivo, conforme critérios já estabelecidos no Edital nº 01/2025.

#### **3. DA INSCRIÇÃO**

3.1 O candidato deverá realizar sua inscrição EXCLUSIVAMENTE pelo e-mail [coordenacao.fcmjaboatao@afya.com.br](mailto:coordenacao.fcmjaboatao@afya.com.br) no período de 16 a 20 de fevereiro de 2026. O prazo que poderá ser prorrogado a critério exclusivo da Afya Jaboatão.

3.2 Os candidatos deverão apresentar, no ato da inscrição, como requisito essencial para sua

inscrição, os documentos descritos:

- Diploma de graduação no curso de Medicina emitido por instituição de ensino brasileira, devidamente autorizada pelo MEC – Ministério da Educação;
- Certidão de regularidade e inscrição junto ao CRM (Conselho Regional de Medicina);
- Carteira de Identidade – RG ou equivalente com foto;

Informativo de conta para pagamento das bolsas, com agência, conta corrente e titularidade da conta ser do bolsista.

- Currículo comprovado, conforme tabela de critérios apresentada no ponto 5.1 (edital 1/2025);
- Carta de intenção (até duas laudas, contendo síntese de formação/experiência acadêmica e profissional, expectativas quanto ao curso e exercício da preceptoria, suas principais contribuições no processo e apresentação de horários disponíveis).

#### 4. DA CONVOCAÇÃO DO CADASTRO DE RESERVA

4.1. A convocação dos candidatos classificados em Cadastro de Reserva ocorrerá exclusivamente em caso de vacância, desistência, desligamento ou ampliação de necessidade institucional, a critério exclusivo da Afya Jaboatão.

4.2. A convocação não gera expectativa de direito, vínculo empregatício ou obrigatoriedade de chamada, tratando-se de mera expectativa de contratação.

4.3. Quando convocado, o candidato deverá cumprir integralmente todos os requisitos, prazos e condições previstos no Edital nº 01/2025, inclusive quanto à documentação e formalização de cadastro.

#### 5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1. Permanecem inalteradas e ratificadas todas as demais cláusulas, critérios, prazos, requisitos e disposições constantes no Edital nº 01/2025, no que não conflitarem com o presente Edital Aditivo.

5.2. O presente Edital Aditivo passa a integrar o Edital nº 01/2025 para todos os fins legais.

5.3. Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenação do Curso de Medicina e pela Direção Geral da Afya Jaboatão.

Jaboatão dos Guararapes – PE, 16 de abril de 2026.

**AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE JABOATÃO DOS GUARARAPES**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE SUPERVISOR/PRECEPTOR**

**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE QUALIFICAÇÃO EM PRECEPTORIA**

**ANEXO I DO EDITAL Nº 01 DE 2025**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO PRECEPTOR BOLSISTA**

**Candidato:** \_\_\_\_\_

**Data de Nascimento:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_

**Telefones:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**N. \_\_\_\_\_ Complemento:** \_\_\_\_\_

**CEP:** \_\_\_\_\_

**Bairro:** \_\_\_\_\_ **Município:** \_\_\_\_\_

**ESPECIALIDADE DO CANDIDATO:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO CANDIDATO**

- 01 FOTOS 3 X 4
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
- COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE (GRADUAÇÃO, ESPECIALIZAÇÃO, MESTRADO, DOUTORADO)
- REGISTRO PROFISSIONAL ( CRM, CREFITO, CRE, CRN, CRF, COREN )
- CPF
- CARTEIRA DE IDENTIDADE ou CNH
- TÍTULO DE ELEITOR (COMPROVANTE DE VOTAÇÃO DA ÚLTIMA ELEIÇÃO OU CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL)
- CERTIDÃO DE ALISTAMENTO/RESERVISTA
- QUALIFICAÇÃO CADASTRAL ESOCIAL
- COMPROVANTE DO PIS/NIS/PASEP
- CERTIDÃO DE CASAMENTO / NASCIMENTO / OUTROS
- CURRÍCULUM LATTES ATUALIZADO
- INFORMAÇÕES BANCARIAS – CARTÃO DE CONTA CORRENTE

- I. Diploma de graduação no curso de Medicina emitido por instituição de ensino brasileira, devidamente autorizada pelo MEC – Ministério da Educação;
- II. Certidão de regularidade e inscrição junto ao CRM (Conselho Regional de Medicina);
- III. Carteira de Identidade – RG ou equivalente com foto;
- IV. Informativo de conta para pagamento das bolsas, com agência, conta corrente e titularidade da conta ser do bolsista;
- V. Currículo comprovado;
- VI. Carta de intenção (até duas laudas, contendo síntese de formação/experiência acadêmica e profissional, expectativas quanto ao curso e exercício da preceptorial, suas principais contribuições no processo e apresentação de horários disponíveis).