



**GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA**

**EDITAL ESP-PB Nº 013/2025 - VAGAS REMANESCENTES**

**HOMOLOGAÇÃO PRELIMINAR DAS INSCRIÇÕES NO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA EQUIPE TÉCNICO  
PEDAGÓGICA DO NÚCLEO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DA ESP/SES-PB**

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), por meio da Escola de Saúde Pública (ESP-PB) e da Comissão do Processo de Seleção no uso de suas atribuições legais, torna pública a HOMOLOGAÇÃO PRELIMINAR DAS INSCRIÇÕES, de acordo com as Vagas Remanescentes do EDITAL ESP-PB Nº 013/2025.

O Recurso à não homologação das inscrições poderá ser feito das 8h00min do dia 24/11/2025 até às 23h59min do dia 25/11/2025, por meio do link: <https://forms.gle/ibAmtV9kGLCSpWGR9>

*João Pessoa, 21 de Novembro de 2025  
Comissão do Processo Seletivo*



**GOVERNO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA**

**Programa de Residência Médica em Anestesiologia**

| <b>NÍVEL/CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>           | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b>  | <b>SITUAÇÃO DA INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b>                             |
|----------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------|
| Nível I - 12h<br>(Anestesiologia Obstétrica) | Lisya Maria Feitosa Lira Barros | Não Homologada               | Não cumpriu o critério “f” do item 5.6 do Edital |

**Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral - Campina Grande**

| <b>NÍVEL/CARGA HORÁRIA SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b>         | <b>SITUAÇÃO DA INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b>                             |
|------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------|
| Nível I - 12h                      | -                                      | -                            | -                                                |
| Nível II - 24h                     | Randolfo Randall Farias Ferreira Brito | Homologada                   | -                                                |
|                                    | Suzana Pereira Neves Correia           | Não Homologada               | Não cumpriu o critério “f” do item 5.6 do Edital |

**Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral - Patos**

| <b>NÍVEL/CARGA HORÁRIA SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b>       | <b>SITUAÇÃO DA INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> |
|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|----------------------|
| Nível II - 24h                     | Anderson Neves da Cruz               | Homologada                   | -                    |
|                                    | Ralff Lopes De Medeiros Pereira Lima | Homologada                   | -                    |



**GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA**

**Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral - Sousa**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA<br/>SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b> | <b>SITUAÇÃO DA<br/>INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> |
|--------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| Nível I - 12h                              | -                              | -                                | -                    |

**Programa de Residência Médica em Cirurgia Pediátrica**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA<br/>SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b>    | <b>SITUAÇÃO DA<br/>INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| Nível II - 24h                             | Fellype Alves Dos Santos Monteiro | Homologada                       | -                    |

**Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade - 1ª e 2ª Macro**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA<br/>SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b> | <b>SITUAÇÃO DA<br/>INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> |
|--------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| Nível II - 30h<br>Cuité (PB) e Sumé (PB)   | Fabiana de Carvalho Dantas     | Homologada                       | -                    |
| Nível II - 30h<br>Ingá (PB)                | Nadia De Melo Schneider        | Homologada                       | -                    |



**GOVERNO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA**

|                                      |                                        |            |   |
|--------------------------------------|----------------------------------------|------------|---|
|                                      | Anna Débora Ferreira da Silva          | Homologada | - |
| Nível II - 30h<br>Serra Redonda (PB) | Igor Bronzeado Cahino Moura de Almeida | Homologada | - |

**Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade - 3ª Macro**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA<br/>SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b>      | <b>SITUAÇÃO DE<br/>INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b>                                                                                                                                |
|--------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nível II - 30h<br>Desterro (PB)            | -                                   | -                                | -                                                                                                                                                   |
| Nível II - 30h<br>Piancó (PB)              | -                                   | -                                | -                                                                                                                                                   |
| Nível II - 30h<br>Sousa (PB)               | Yasmin Pereira da Silva             | Homologada                       | -                                                                                                                                                   |
|                                            | Jamaildo Padre De Araujo            | Homologada                       | -                                                                                                                                                   |
|                                            | Artur Moreno de Andrade Vasconcelos | Não Homologado                   | Não atendeu ao pré-requisito:<br>”Residência Médica em<br>Medicina de Família e<br>Comunidade e/ou Título de<br>Especialista emitido pela<br>SBMFC” |



GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA

**Programa de Residência Médica em Medicina de Emergência**

| NÍVEL/CARGA<br>HORÁRIA<br>SEMANAL | NOME DO(A) CANDIDATO(A)                   | SITUAÇÃO       | JUSTIFICATIVA                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------|-------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nível I - 12h                     | Jonatas Eliatan Batista De Queiroz        | Não Homologada | Não atendeu ao pré-requisito:<br>“Residência Médica em<br>Medicina de Emergência ou<br>Medicina Intensiva”                                                            |
|                                   | Artur Filipe de Oliveira Carolino de Melo | Não Homologada | Não atendeu ao pré-requisito:<br>“Residência Médica em<br>Medicina de Emergência ou<br>Medicina Intensiva”; e<br>Não cumpriu o critério “f” do<br>item 5.6 do Edital. |
| Nível II - 24h                    | Claudete Ferreira Rodrigues Vieira        | Homologada     | -                                                                                                                                                                     |

**Programa de Residência Médica em Pediatria - Patos**

| NÍVEL/CARGA<br>HORÁRIA<br>SEMANAL                                 | NOME DO(A) CANDIDATO(A)        | SITUAÇÃO DA<br>INSCRIÇÃO | JUSTIFICATIVA                                                    |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Nível I – 12h<br>(Urgência,<br>Emergência e/ou UTI<br>Pediátrica) | Salete Maria de Andrade Santos | Homologada               | -                                                                |
|                                                                   | Livio e Vasconcelos do Egypto  | Homologada               | -                                                                |
|                                                                   | Alexandre Ferreira Gomes       | Não Homologada           | Não cumpriu com os critérios<br>“a” e “e” do item 5.6 do Edital. |



**GOVERNO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA**

|                                                                    |                                             |            |   |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------|---|
|                                                                    | Nicolý Negreiros De Siqueira Mariano        | Homologada | - |
| Nível I – 12h<br>(Ultrassonografia em<br>Pediatria)                | Jucelio Pereira Moura Fiho                  | Homologada | - |
| Nível II - 24h<br>(Urgência,<br>Emergência e/ou UTI<br>Pediátrica) | Vandezita Dantas de Medeiros Mazzaro        | Homologada | - |
|                                                                    | Maria Cecilia de Pontes Jordao Gayoso Gomes | Homologada | - |
| Nível II - 30h<br>(Urgência,<br>Emergência e/ou UTI<br>Pediátrica) | Almi Soares Cavalcante                      | Homologada | - |

**Programa de Residência Médica em Oftalmologia**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA<br/>SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b> | <b>SITUAÇÃO DA<br/>INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> |
|--------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| Nível I – 12h                              | Astrid Vasconcelos dos Santos  | Homologada                       | -                    |
| Nível IV – 30h                             | Tarcizio Jose Dias             | Homologada                       | -                    |



**GOVERNO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA**

**Programa de Residência Médica em Otorrinolaringologia**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA<br/>SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b>      | <b>SITUAÇÃO DA<br/>INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> |
|--------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| Nível I – 12h                              | André Pinto Villarim                | Homologada                       | -                    |
|                                            | Monine Couto Farias Bem             | Homologada                       | -                    |
|                                            | Matheus Pires Braga                 | Homologada                       | -                    |
|                                            | Ana Carolina Do Valle Dornelas      | Homologada                       | -                    |
| Nível IV – 30h                             | Adilson De Albuquerque Viana Junior | Homologada                       | -                    |

**Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e Políticas Públicas**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b>                    | <b>SITUAÇÃO DA<br/>INSCRIÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b>                                                                             |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tutoria Nível I - 20h<br>(Nutrição)    | Maria Paula De Paiva                              | Homologada                       | -                                                                                                |
|                                        | Luênnia Kerlly Alves Rocha de Araújo              | Homologada                       | -                                                                                                |
| Tutoria Nível I - 20h<br>(Psicologia)  | Bruna Fernanda Ferreira Fernandes                 | Não Homologada                   | Não atendeu ao pré-requisito:<br>“Mestrado em Psicologia,<br>Saúde Coletiva e/ou áreas<br>afins” |
|                                        | Sabrina Marcia Resende De Almeida Santos<br>Cunha | Homologada                       | -                                                                                                |



**GOVERNO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA**

|  |                         |            |   |
|--|-------------------------|------------|---|
|  | Deborah Dornellas Ramos | Homologada | - |
|--|-------------------------|------------|---|

**Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica - Patos**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA<br/>SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b> | <b>SITUAÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> |
|--------------------------------------------|--------------------------------|-----------------|----------------------|
| Preceptorial - 20h                         | Lanna Thaís da Silva Trindade  | Homologada      | -                    |

**Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica - João Pessoa**

| <b>NÍVEL/CARGA<br/>HORÁRIA<br/>SEMANAL</b> | <b>NOME DO(A) CANDIDATO(A)</b>          | <b>SITUAÇÃO</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|----------------------|
| Preceptorial - 20h                         | Luanna Toscano De Theorga Bodziak       | Homologada      | -                    |
| Tutoria Nível II 20h<br>(Eixo Específico)  | -                                       | -               | -                    |
| Tutoria Nível II 20h<br>(Eixo Transversal) | Maria Cristina Lins Costa Oliveira      | Homologada      | -                    |
|                                            | Danielle Martins do Nascimento Oliveira | Homologada      | -                    |
|                                            | Wendell Soares Carneiro                 | Homologada      | -                    |
|                                            | Amanda Benício Da Silva                 | Homologada      | -                    |