

---

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE PROVAS DE TÍTULOS**

---

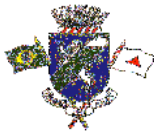
**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO DE PROVAS DE TÍTULOS Nº 008/2018**

A Prefeitura do Município de Córrego Fundo, MG, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, torna público a abertura das inscrições do Processo Seletivo Simplificado de provas de títulos para contratação, para provimento de cargo público do seu quadro de pessoal, sob o regime de Função Pública Temporária, de acordo com as Leis Municipais nº 548 de 13 de novembro de 2012 e nº 549 de 14 de novembro de 2012.

**1 - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1. O Processo Seletivo, de que trata este Edital, destina-se ao provimento das vagas existentes do emprego público para Médico do Programa Saúde da Família e nas que vierem a existir dentro do prazo de sua validade.

<b>CARGO</b>	<b>JORNADA SEMANAL</b>	<b>GRAU DE ESCOLARIDADE</b>	<b>SALÁRIO</b>	<b>Vagas</b>
Médico PSF	40 horas	Ensino Superior Completo + Registro no Conselho Competente (CRM)	R\$ 8.801,21	01 CR



1.2. As contratações se darão pelo período de até um ano (01), a contar da assinatura do contrato, prorrogáveis por igual ou inferior período, em caso de necessidade e interesse público, ou até a realização de concurso público.

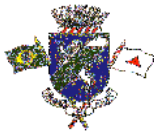
## **2 - DA DIVULGAÇÃO**

A divulgação oficial deste Processo Seletivo dar-se-á através de avisos afixados no quadro de publicações da Prefeitura de Córrego Fundo na Rua Joaquim Gonçalves, nº. 493, Mizael Bernardes, em Córrego Fundo – MG.

## **3 – DAS ATRIBUIÇÕES**

3.1 O Médico do Programa Saúde da Família deverá:

Realizar consultas clínicas aos usuários da sua área adstrita; Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, adulto e idoso; Realizar consultas e procedimentos na USF e, quando necessário, no domicílio; Realizar as atividades clínicas correspondentes às áreas prioritárias na intervenção na atenção Básica, definidas na Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS 2001; Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva; Fomentar a criação de grupos de patologias específicas, como de hipertensos, de diabéticos, de saúde mental, etc; Executar as ações de assistência integral, aliado a atuação clínica à saúde coletiva, assistindo as famílias, indivíduos ou grupo específicos, de acordo com planejamento local; Capacitar as equipes de saúde da família no que se refere às ações educativas e preventivas em saúde bucal; Encaminhar aos serviços de maior complexidade, quando necessário, garantindo a continuidade do tratamento na USF, por meio de um sistema de acompanhamento e referência e contra-referência; Realizar pequenas cirurgias ambulatoriais; Indicar internação hospitalar; Solicitar exames complementares; Verificar e atestar óbito.



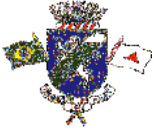
O recolhimento dos encargos sociais e outras vantagens são assegurados nos termos do Estatuto do Servidor do Município de Córrego Fundo.

Lotação: O Médico do Programa Saúde da Família será contratado pelo Município de Córrego Fundo e prestará serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como nas Unidades de Saúde pertencentes a esta Secretaria.

#### **4 - DA INSCRIÇÃO**

##### 4.1 - Requisitos básicos para a inscrição:

- a) Possuir idade mínima de 18 anos completos na data do encerramento das inscrições;
- b) Possuir histórico escolar ou diploma correspondente à escolaridade exigida para o exercício do cargo.
- c) Ser brasileiro nato ou naturalizado ou estrangeiro com visto permanente;
- d) Estar quite com as obrigações eleitorais;
- e) Estar quite com as obrigações militares, se do sexo masculino;
- f) Atender às condições prescritas para a função.
- g) Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo;
- h) Comprovante de endereço;
- i) Original e cópia (frente e verso) de documentos com fé pública que garanta sua identificação (Cédula de Identidade Civil ou Militar, Carteira de Trabalho, Carteira Profissional, ou Carteira Nacional de Habilitação expedida na forma da Lei nº 9.503/97, com fotografia);
- j) O candidato portador de deficiência deverá anexar ao Requerimento de Inscrição, Atestado Médico (original), contendo parecer descritivo do médico assistente do candidato, em receituário próprio, comprovando a deficiência, nos termos do Código Internacional de Doenças (CID).



4.2 - Procedimentos de inscrição:

a) Comparecer ao local de inscrição, Secretaria Municipal de Saúde, na Rua Joaquim Gonçalves da Fonseca, nº. 493, bairro Mizael Bernardes nos **dias 14 e 17 de dezembro de 2018, de 12:00 às 18:00 horas.**

b) Preencher o Requerimento de Inscrição (Anexo I);

c) Entregar o Requerimento de Inscrição devidamente preenchido;

d) Apresentar documento de identificação com foto de que trata o item 4.1, letra i;

e) Entregar toda documentação referente aos títulos em envelope fechado.

No ato da inscrição o candidato receberá seu respectivo comprovante assinado pelo atendente conferidor. A inscrição só terá validade se o comprovante estiver devidamente assinado.

4.3 - Candidatos portadores de deficiência:

a) À pessoa portadora de deficiência é assegurado o direito de inscrição no Processo Seletivo de que trata este Edital, podendo esta concorrer às vagas, desde que haja compatibilidade entre as atribuições da função e a deficiência de que é portadora nos termos do Decreto nº 3.298, de 20/12/99;

b) A pessoa portadora de deficiência participará da seleção em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere ao conteúdo e



avaliação das provas, duração, horário e local de aplicação das provas e nota mínima exigida;

c) O candidato portador de deficiência que necessitar algum atendimento especial para a realização das provas deverá fazer a solicitação, POR ESCRITO, à Secretaria Municipal de Saúde e entregá-la no mesmo local de inscrição, das 12:00 h às 16:00 h, até o término do período destas;

d) Nos casos de incompatibilidade da deficiência com a função objeto deste Edital, a contratação não será efetivada;

e) Se aprovado e classificado para o provimento das vagas, o candidato portador de deficiência realizará exame médico pericial, com o fim de ser apurada a compatibilidade do exercício das atribuições da função com a deficiência de que é portador.

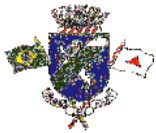
4.4 - Não serão aceitas inscrições por via postal, fax ou em caráter condicional.

4.5 - O pedido de inscrição deverá ser feito pessoalmente.

4.6 - O candidato é responsável pelas informações prestadas no Requerimento de Inscrição, arcando o candidato com as consequências de eventuais erros no preenchimento desse documento.

4.7 - A falha nas informações constantes no Requerimento de Inscrição tornará nula a inscrição em qualquer fase do Processo Seletivo.

## **5 - DA SELEÇÃO**



A seleção tem por finalidade cumprir o papel de identificar, entre os candidatos, aqueles mais aptos a desempenharem as funções exigidas, cujo perfil seja mais adequado para desenvolvê-las, e constará da seguinte etapa:

### **5.1 - DO PROCESSO DE SELEÇÃO**

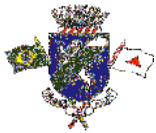
**O processo seletivo será realizado dia 18 de dezembro de 2018 às 12 horas**, na Secretaria Municipal de Saúde, onde os documentos serão analisados pela Comissão Organizadora formada por servidores da Secretaria de Saúde, Keli Cristina da Silva e Douglas Luís de Araújo, ETAPA ÚNICA - PROVA DE TÍTULOS, de caráter eliminatório e classificatório, com prévia inscrição.

5.2 Na prova de títulos será considerada a qualificação profissional por meio de apresentação de títulos, bem como o tempo de serviço como Médico.

5.3 A inexatidão das informações prestadas pelo candidato ou a irregularidade de documentos, ainda que verificadas posteriormente, eliminarão o candidato, anulando-se todos os atos decorrentes da inscrição.

5.4 A atribuição de pontos para a prova de títulos obedecerá aos critérios definidos nos quadros abaixo:

<b>CRITÉRIOS A PONTUAR</b>	<b>PONTOS POR CRITÉRIOS DEVIDAMENTE COMPROVADO</b>
Doutorado, Mestrado na área de saúde	15,0 por certificado
Especialização na área de saúde da família	10,0 por certificado



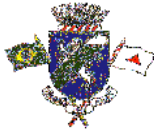
Especialização na área de saúde	5,0 por certificado
Cursos da área de saúde com data de realização não inferior a 5 anos	1,0 por certificado
Congressos, Conferências e Simpósios na área de saúde com carga horária mínima de 8 horas	1,0 por certificado
Exercício profissional pelo SUS na área para a qual concorre.	1,0 por ano completo (período inferiores a 12 meses não serão pontuados)

5.5 Para fins de pontuação e comprovação do tempo de serviço serão considerados os seguintes documentos:

- a) Registro de Contrato de Trabalho na Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;
- b) Contrato de prestação de serviços ou recibo de pagamento de autônomo (RPA) acrescido de declaração do contratante, devidamente assinada com a qualificação do emitente, que informe o período (com início e fim, se for o caso) e a espécie do serviço realizado, no caso de serviço prestado como autônomo;
- c) Declaração do empregador (com carimbo CNPJ e assinatura legível do emitente com carimbo de identificação do nome) com a informação das atividades desenvolvidas e o respectivo período.
- d) Contrato de trabalho (com início e fim);
- e) Portaria de Nomeação e Exoneração (caso servidor público);

## 6 - DA CLASSIFICAÇÃO

6.1 A classificação será apurada com base nos pontos obtidos.



6.2 Em caso de igualdade da pontuação serão aplicados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

I- Idade igual ou superior a 60 anos, nos termos da Lei Federal 10.741, de 1-10-2003 - Estatuto do Idoso;

II – Maior tempo de serviço como médico pelo SUS.

## **7 - DIVULGAÇÃO DO RESULTADO PRELIMINAR e RECURSO**

7.1 O resultado preliminar do Processo Seletivo será afixado no Mural de Avisos da Prefeitura e da Secretaria de Saúde, **no dia 18/12/2018**.

7.2 Após a divulgação do resultado oficial, o candidato terá o prazo de **02 (dois dias)** para interpor recurso, que deverá ser dirigido à Secretaria Municipal de Saúde, no horário das 12:00 h às 16: 00h.

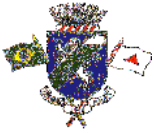
7.3 Transcorrido o prazo sem a interposição de recurso ou ultimado o seu julgamento, a Comissão encaminhará o Processo Seletivo Simplificado ao Prefeito para homologação.

7.4 Homologado o resultado final, passará a fluir o prazo de validade do Processo Seletivo Simplificado.

## **8 - DA CONTRATAÇÃO**

8.1 - A contratação será de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde. A convocação respeitará a ordem de classificação e o número de vagas existentes ou que vierem a existir, durante o período de validade deste Processo Seletivo Simplificado;



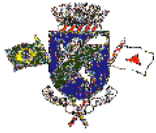


8.2 - Os candidatos convocados deverão se apresentar ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Córrego Fundo, no prazo improrrogável de 02 (dois) dias úteis a partir da convocação para agendamento da Junta Médica Oficial e procedimentos administrativos e admissão. No caso da não apresentação no prazo acima estabelecido, o candidato convocado será considerado como desistente, sendo que será classificado o candidato subsequente;

8.3 - Os candidatos convocados para a contratação sujeitar-se-ão à avaliação médica e exames, de caráter eliminatório, tendo por objetivo avaliar suas condições físicas e mentais para classificá-los como APTOS observados as atividades que serão desenvolvidas no exercício do cargo;

8.4 - O candidato aprovado deverá apresentar, quando convocado para contratação, os seguintes documentos:

- a) Original e fotocópia da certidão de nascimento ou da certidão de casamento – se viúvo (a), certidão de óbito;
- b) Original e fotocópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- c) Original e fotocópia do PIS ou PASEP, se cadastrado;
- d) Original e fotocópia do CPF próprio;
- e) Original e fotocópia do título de eleitor com o comprovante de votação na última eleição ou certidão de quitação com a Justiça Eleitoral;
- f) Original e fotocópia do certificado de reservista, se do sexo masculino;
- g) Original e fotocópia da carteira de identidade ou do documento único equivalente de valor legal;
- h) Original e fotocópia do comprovante de residência atualizado;
- i) Original e fotocópia da Certidão de Nascimento dos filhos até de 18 anos de idade;
- j) Original e fotocópia do Cartão de Vacina atualizado dos filhos menores de 06 anos de idade;

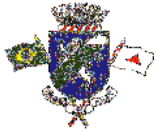


- k) Declaração de frequência escolar dos filhos de 07 a 14 anos de idade;
- l) Laudo médico favorável, sem restrições, fornecido pela Junta Médica Oficial. Só poderá ser contratado aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo;
- m) Original e fotocópia do documento que comprove a escolaridade mínima exigida para o cargo;
- n) Original e fotocópia do certificado de conclusão do curso e registro profissional correspondente ao cargo a que concorre, quando do exercício da atividade profissional do candidato o exigir;
- o) Fotocópia de histórico escolar e/ou diploma que comprove a escolaridade exigida para o exercício do cargo;
- p) Original Atestado de antecedentes criminais, não sendo aceitos cartões de protocolo ou outros documentos;
- q) Comprovante de regular situação de inscrição no órgão de classe respectivo, quando do exercício da atividade profissional do candidato o exigir;
- r) Comprovante de conta bancária;
- s) 02 (duas) fotografias 3X4, recente.

## **9 – DA HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO E DA VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO**

9.1 A Administração Pública, através da Secretaria Municipal de Saúde, fará a homologação do Resultado Final que será divulgado através de avisos quadro de publicações de Atos Oficiais da Prefeitura, na Rua Joaquim Gonçalves da Fonseca, nº493, Mizael Bernardes, Córrego Fundo - MG - CEP 35568-00.

9.2 Esse processo seletivo terá validade de 01 (um) ano, a contar da data de publicação da homologação do resultado final, podendo ser prorrogável, uma vez, por igual período.



## **10 - DA RESCISÃO DO CONTRATO**

10.1 O Contrato por prazo determinado extinguir-se-á sem direito à indenização:

- a) pelo término do prazo contratual;
- b) por iniciativa da Administração Pública; e
- c) por iniciativa do contratado, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência.

## **11 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1 - A inexatidão das informações e as irregularidades de documentação, ainda que verificadas posteriormente, eliminarão o candidato do Processo Seletivo, anulando-se todos os atos decorrentes da inscrição;

11.2 - A inscrição do candidato importará no conhecimento das instruções deste Edital e na aceitação tácita das condições nele contidas tais como se acham estabelecidas;

11.3 - É de responsabilidade do candidato o acompanhamento de todos os atos publicados referentes a esse processo seletivo;

11.4 - O candidato aprovado compromete-se a manter seu endereço atualizado, por meio de correspondência dirigida a Secretaria Municipal de Saúde, ou ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Córrego Fundo – MG. São de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos decorrentes da não atualização do mesmo.

Córrego Fundo, 12 de dezembro de 2018

Keli Cristina da Silva

Secretária Municipal de Saúde



### Anexo I

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO Nº 008/2018

**Função: MÉDICO PSF**

Inscrição nº: \_\_\_\_\_

Nome:	Data de Nascimento:
RG:	Sexo:
Telefone fixo:	Telefone celular:
Endereço residencial:	
Escolaridade:	
Assinatura do candidato:	

Observação: Informamos que o candidato que não se enquadrar nos requisitos do edital de processo seletivo nº 008/2018 será eliminado. Todas as informações acima prestadas são de inteira responsabilidade do candidato.

Responsável pela inscrição: \_\_\_\_\_.

Córrego Fundo, \_\_\_\_\_

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO Nº 008/2018

**Função: MÉDICO PSF**

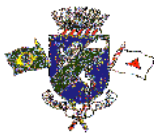
Inscrição nº: \_\_\_\_\_

Nome:	Data de Nascimento:
RG:	Sexo:
Telefone fixo:	Telefone celular:
Endereço residencial:	
Escolaridade:	
Assinatura do candidato:	

Observação: Informamos que o candidato que não se enquadrar nos requisitos do edital de processo seletivo nº 008/2018 será eliminado. Todas as informações acima prestadas são de inteira responsabilidade do candidato.

Responsável pela inscrição: \_\_\_\_\_.

Córrego Fundo, \_\_\_\_\_



**ANEXO II**

MODELO DE RECURSO

Processo Seletivo de Provas de Córrego Fundo-MG

À Secretaria Municipal de Saude de Córrego Fundo,

Nome: \_\_\_\_\_

Nº de inscrição: \_\_\_\_\_

Número do Documento de Identidade: \_\_\_\_\_

Cargo para o qual se inscreveu: \_\_\_\_\_

Endereço Completo: \_\_\_\_\_

Questionamento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Embasamento:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Assinatura do(a) Candidato(a)