



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO DEPARTAMENTO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERRANIA
EDITAL Nº 03/2019**

CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

Publicação do Edital	27 de setembro de 2019
Inscrições (das 08 horas às 17 horas)	30 de setembro a 04 de outubro de 2019
Prova objetiva (das 14 horas às 17 horas)	06 de outubro de 2019
Divulgação do gabarito da prova objetiva (17 horas e 30 minutos)	06 de outubro de 2019
Interposição de recursos referentes à prova objetiva e análise pela comissão organizadora	07 de outubro de 2019
Resultado da prova objetiva, Publicação e Homologação do Resultado Final em ordem de classificação	08 de outubro de 2019
Início da convocação (por telefone ou e-mail)	09 de outubro de 2019

O Prefeito do Município de Serrania/MG juntamente com o Diretor Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições, tornam pública a abertura das inscrições e estabelece normas para a realização do Processo Seletivo Simplificado destinado a selecionar candidato para ocupar a função de Médico, cargo subordinado o Departamento Municipal da Saúde, visando atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, bem como para formar cadastro de reserva, visando à substituição de servidores efetivos afastados por tempo determinado.

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

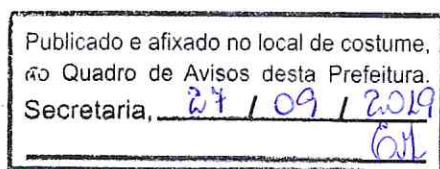
1.1 O Processo Seletivo Simplificado será regido por este Edital e seus eventuais aditamentos, assim como pelas instruções, comunicações e convocações dele decorrentes, obedecidas às legislações pertinentes.

1.2 O prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado será de 01 (um) ano, contado a partir da data de publicação da homologação do resultado final, podendo ser prorrogado uma vez por igual período a critério deste Município.

1.3 Toda menção a horário neste Edital terá como referência o horário oficial de Brasília-DF.

1.4 Ao número de vagas estabelecido no Anexo I deste Edital poderão ser acrescidas novas vagas que surgirem, observada a disponibilidade financeira e orçamentária, dentro do prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado.

1.5 Este Processo Seletivo dar-se-á em conformidade com artigos e incisos da Lei Municipal nº 1.292 de 03 de março de 2016.





Departamento Municipal de Saúde de Serrania – MG

Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000

E-mail: gabinetesau@de@serrania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

1.6 Os candidatos convocados e contratados estarão sujeitos aos deveres e penalidades que dispõe a Lei Municipal nº 019 de 30/12/2013 (Plano de Cargo e Carreira do Município de Serrania), Lei Complementar n. 09, de 30 de dezembro de 2009 (Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos do Magistério Público Municipal de Serrania), Lei Municipal n. 1.051 de 21 de dezembro de 2004 (Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Serrania), caso incorra, em alguma indisciplina funcional.

2. DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

2.1 O Processo Seletivo Simplificado será desenvolvido em **01 única etapa**, caracterizada pela **prova objetiva** com pontuação máxima de **40 pontos**.

3. ESPECIFICAÇÕES DOS CARGOS

3.1 As atribuições gerais, a carga horária, a remuneração mensal, os requisitos exigidos e o número de vagas constam no Anexo I deste Edital.

4 DAS CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO

4.1 Para inscrição como candidato neste processo seletivo o interessado deverá apresentar os seguintes requisitos:

4.1.1 Ter no mínimo 18 (dezoito) anos completos na data de admissão;

4.1.2 Ter nacionalidade brasileira;

4.1.3 Estar em dia com as obrigações eleitorais e, se candidatos do sexo masculino com as obrigações militares;

4.1.4 Ter nível de escolaridade exigido para o exercício da função (anexo I);

4.1.5 Não ter sofrido, no exercício da profissão, penalidade incompatível com a função.

5 DA INSCRIÇÃO

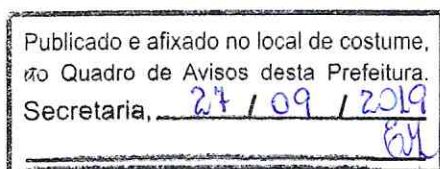
5.1 **Local:** A inscrição será realizada na **Prefeitura Municipal de Serrania**, situada a Rua Farmacêutico João de Paula, 210, Centro, Serrania-MG

5.2 **Data e horário:** Os interessados deverão fazer as inscrições entre os dias **30 de setembro e 04 de outubro, no período de 08 às 11 horas e das 13 às 17 horas**. Neste sentido, as inscrições estarão encerradas às 17 horas do dia 04 de outubro do corrente ano, não podendo ser aceitas novas inscrições após este prazo.

5.3 O ato da inscrição é gratuito, não gerando qualquer despesa para os candidatos.

5.4 O candidato deverá apresentar no ato da inscrição original e cópia dos seguintes documentos:

RG, CPF, Título eleitoral com comprovante de votação ou certidão de quitação com as obrigações eleitorais, emitida pelo TRE (Tribunal Regional Eleitoral), certificado de **reservista** ou dispensa de incorporação (para candidato do sexo masculino), **titulação** que comprove as exigências específicas para o cargo (**Diploma ou Declaração**), conforme constante no anexo I do presente Edital. Todos os documentos deverão ser comprovados com cópia para efeito de avaliação da Comissão de Seleção deste certame, bem como deverão ser acompanhados dos documentos originais para conferência no ato da entrega.





Departamento Municipal de Saúde de Serrania – MG

Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000

E-mail: gabinetesau@seerrania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

5.5 Não serão admitidas as inscrições de candidatos que não preencherem os pré-requisitos exigidos ou com falta de documentos.

5.6 Na inscrição, após a apresentação da documentação exigida, o candidato deverá assinar requerimento de inscrição (ANEXO IV), no qual declare atender às condições exigidas e submeter-se às normas expressas neste edital.

5.7 A declaração falsa ou inexata dos dados constantes na ficha de inscrição, bem como a apresentação de documentos ou informações falsas ou inexatas, determinará o cancelamento da inscrição e a anulação de todos os atos decorrente, em qualquer época.

6 DAS DISPOSIÇÕES RELATIVAS ÀS INSCRIÇÕES

6.1 Não serão aceitas inscrições via postal, por fac-símile (fax) ou por qualquer outra via que não a especificada neste Edital, nem inscrições condicionais ou extemporâneas.

6.2 Para inscrever-se, o candidato deverá cumprir os seguintes procedimentos:

6.2.1 Ler atentamente o Edital;

6.2.2 O candidato que não tiver CPF deverá solicitá-lo no sítio da Receita Federal ou nos postos credenciados em tempo hábil, de forma a obtê-lo antes do término do período de inscrições;

6.2.3 Conferir os dados no Requerimento de Inscrição e confirmá-los;

6.2.4 A declaração falsa dos dados constantes no Requerimento de Inscrição acarretará o cancelamento da inscrição e a anulação de todos os atos dela decorrentes, em qualquer época, sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis;

6.2.5 As informações prestadas no Requerimento de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, que poderá ser excluído do Processo Seletivo Simplificado caso forneça dados incorretos;

6.2.6 O Requerimento de Inscrição é pessoal e intransferível;

6.2.7 O Poder Executivo do Município de Serrania, não se responsabiliza por inscrições realizadas por outro meio não previsto neste Edital;

6.2.8 O candidato deverá apresentar na data de realização da prova documento de identidade com foto;

6.2.9 O candidato poderá obter este Edital completo no site <<http://www.serrania.mg.gov.br/>> ;

6.2.10 A tempestividade do requerimento de inscrição será comprovada pela data e hora do protocolo de entrega;

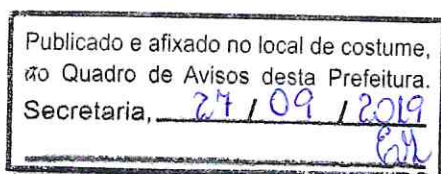
6.2.11 Será admitida a inscrição por terceiros mediante procuração do interessado, instrumento público, acompanhada de cópia legível de todos os documentos exigidos no item 5.4 deste edital.

6.2.12 O comprovante de inscrição será entregue ao candidato ou ao procurador, depois de efetuada a inscrição.

6.2.13 O candidato inscrito por procuração assume total responsabilidade pelas informações prestadas pelo seu procurador, arcando com as consequências de eventuais erros de seu representante no ato da entrega dos documentos.

7. DA PROVA OBJETIVA

7.1– DA DATA, HORÁRIO E LOCAL DA PROVA OBJETIVA.





Departamento Municipal de Saúde de Serrania – MG

Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000
E-mail: gabinetesau@seerania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

7.1.1 A data da prova será **06 de outubro de 2019 (SÁBADO)**.

7.1.2 Local da prova: **Escola Municipal Profª. Aceir Miguel Moreira**, situada à Rua Dr. Plínio Coutinho, 60 – Centro – Serrania/MG.

7.1.3 Horário da prova: das **14 horas às 17 horas**.

7.1.4 O candidato deverá chegar ao local de realização prova com, pelo menos, 30 minutos de antecedência.

7.1.5 Não será permitida a entrada de candidatos após o horário de início da prova.

7.1.6 O candidato deverá apresentar o documento de identidade no local da prova acompanhado do protocolo do Formulário de Inscrição.

7.1.7 O candidato não poderá sair do local da prova antes de decorrido 1 (uma) hora do início da mesma.

7.1.8 Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue a prova e o cartão de respostas.

7.1.9 A prova deverá ser realizada com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.

7.1.10 A prova será de múltipla escolha e terá duração de **3h (três horas)**.

7.1.11 A prova terá o número de **20 (vinte) questões**, sendo que cada questão valerá **02 (dois) pontos**. Cada questão terá 04 (quatro) alternativas, sendo apenas uma a correta.

7.1.12 O conteúdo da prova constará de **Língua Portuguesa, Conhecimentos Gerais e Conhecimentos Específicos** da área em que o candidato concorrerá, conforme Anexo II deste Edital.

7.1.13 A correção da prova objetiva será feita pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado.

7.1.14 Não serão permitidas rasuras no cartão de resposta, ficando anulada a questão rasurada.

8. DO GABARITO

8.1 O Gabarito Oficial da Prova Objetiva será afixado no local de realização da prova, Escola Municipal “Profª. Aceir Miguel Moreira”, no dia **06 de Outubro de 2019 às 17 horas e 30 minutos**.

9. RESULTADO DA PROVA OBJETIVA

9.1 O Resultado será afixado no mural da Secretaria de Saúde e no paço da Prefeitura Municipal, no dia **06 de Outubro de 2019**.

10. DOS RECURSOS DA PROVA OBJETIVA

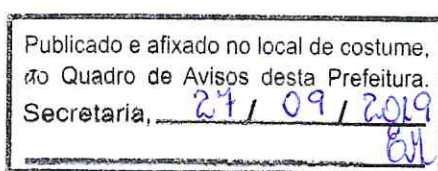
10.1 Os recursos referentes ao resultado da Prova Objetiva poderão ser interpostos pelo candidato, em **07 de outubro de 2019, 08h às 11h e das 13h às 17h**, na **Prefeitura Municipal de Serrania**, endereçados à Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado.

10.2 Os eventuais recursos deverão ser entregues em formulário, conforme Anexo V, protocolados, devidamente identificados e fundamentados, na Prefeitura Municipal de Serrania.

10.3 Não serão aceitos pedidos de revisão feitos por Correios, Fax, E-mail, etc.

10.4. As solicitações de revisão que não estiverem fundamentadas serão imediatamente indeferidas.

11. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE





Terá preferência sucessivamente:

11.1 O candidato que tiver idade igual ou superior a sessenta anos, até o último dia de inscrição no Processo Seletivo Simplificado, dando-se preferência ao candidato de idade mais elevada, nos termos do artigo 27, parágrafo único, da Lei Federal nº 10.471, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso;

11.2 Candidato que obtiver maior pontuação na avaliação objetiva referente aos conhecimentos específicos;

11.3 O candidato com idade mais elevada, considerando-se dia, mês e ano de nascimento.

12. DAS VAGAS DESTINADAS AOS CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

12.1 Às pessoas com deficiência é assegurado o direito de se inscrever neste Processo Seletivo Simplificado, desde que as atribuições do cargo pretendido não sejam incompatíveis com a deficiência de que são portadoras, e a elas serão reservados 5% (cinco por cento) das vagas existentes ou das que vierem a surgir após a publicação deste Edital e durante o prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado para cada Cargo/Área/Especialidade, de acordo com o Decreto Federal nº 3298, de 20 de dezembro de 1999.

12.2 Caso a aplicação do percentual de que trata o item 16.1 resulte em número fracionado, este deverá ser elevado até o primeiro número inteiro subsequente, desde que não ultrapasse a 20% das vagas oferecidas, nos termos do § 2º do art. 5º da Lei nº 8.112/90.

12.3 Somente haverá reserva imediata de vagas para os candidatos com deficiência nos Cargos/Áreas/Especialidades com número de vagas igual ou superior a 5.

12.4 Considera-se pessoa com deficiência o candidato que se enquadrar nas categorias discriminadas no Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com a redação dada pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, e observado o disposto na Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989.

12.5 O candidato que declarar ser pessoa com deficiência deverá apresentar laudo médico, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, emitido, no máximo, 90 (noventa) dias antes da data de inscrição.

12.6 O laudo médico (original ou cópia autenticada) e cópia simples do Documento de Identidade e CPF deverão ser apresentados impreterivelmente durante o período de inscrições previsto no item 5.1 e 5.2 e protocolado aos cuidados da comissão avaliadora e organizadora deste Processo Seletivo.

12.7 O fornecimento do laudo médico (original ou cópia autenticada), por qualquer via, é de responsabilidade exclusiva do candidato. O Município e a Comissão Organizadora deste Processo Seletivo Simplificado não se responsabilizam por qualquer tipo de extravio que impeça a apresentação do laudo ou a chegada a seu destino se encaminhado através de procurador.

12.8 O laudo médico (original ou cópia autenticada) terá validade somente para este Processo Seletivo Simplificado e não será devolvido, assim como não serão fornecidas cópias desse laudo.



12.9 O candidato com deficiência participará do Processo Seletivo Simplificado em igualdade de condições com os demais candidatos aprovados e classificados na listagem de ampla concorrência no que se refere à análise dos documentos, títulos ou experiências, e aos critérios de avaliação e de aprovação.

12.10 O candidato com deficiência deverá declarar no ato da inscrição, em espaço próprio do requerimento de inscrição, a sua condição de deficiência. O candidato que deixar de declarar a sua condição de pessoa com deficiência e não enviar o laudo médico não poderá alegá-la posteriormente, e submeter-se-á aos mesmos procedimentos oferecidos aos demais candidatos.

12.11 Na falta de candidatos com deficiência aprovados para as vagas a eles reservadas ou que surgirem, as mesmas serão preenchidas pelos demais candidatos aprovados e classificados na listagem de ampla concorrência, com estrita observância da ordem classificatória.

12.12 Para efeito de posse, a deficiência do candidato será avaliada por médico designado pelo Departamento Municipal de Saúde, que decidirá de forma terminativa sobre a caracterização do candidato como pessoa com deficiência, e, em caso afirmativo, sobre a compatibilidade da deficiência com o exercício das atribuições do cargo.

12.13 Caso o médico designado pela Departamento Municipal de Saúde do Município conclua pela incompatibilidade da deficiência com as atribuições do cargo público efetivo para o qual foi aprovado e classificado, o candidato com deficiência será eliminado do processo seletivo e terá anulado o ato de sua nomeação.

12.14 Caso o médico designado pela Departamento Municipal de Saúde conclua ter o candidato aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo público efetivo para o qual for nomeado,

mas não o caracterize como pessoa com deficiência por ele declarada, o mesmo terá seu ato de nomeação anulado e retornará para a listagem de ampla concorrência.

12.15 O não comparecimento à perícia médica, observado o disposto no subitem 16.5, acarretará a exclusão do candidato da listagem relativa às pessoas com deficiência, permanecendo listado apenas na classificação da ampla concorrência.

12.16 Durante o pleno exercício das funções se for comprovada por perícia médica a incompatibilidade da deficiência do candidato convocado com as atribuições da função, o mesmo será exonerado.

12.17 Os candidatos que no ato da inscrição, se declarar com deficiência, se aprovados no Processo Seletivo Simplificado, terão seus nomes publicados na lista geral dos aprovados e em lista à parte.

12.18 Os casos omissos neste Edital em relação às pessoas com deficiência obedecerão ao disposto no Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

12.19 As vagas reservadas aos candidatos considerados pessoas com deficiência estão contidas no total de vagas oferecidas e distribuídas neste Processo Seletivo, conforme discriminado no Anexo I deste Edital.

12.20 A relação dos candidatos que tiveram a inscrição deferida para concorrer na condição de pessoa com deficiência será divulgada no paço da Prefeitura Municipal.

12.21 O candidato disporá de 2 (dois) dias úteis, a partir da divulgação da relação citada no subitem anterior para contestar o indeferimento, devendo entrar em contato **imediatamente** com a



Departamento Municipal de Saúde de Serrania – MG

Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000

E-mail: gabinete.saude@serrania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado e protocolar o seu recurso. Após esse período, não serão aceitos pedidos de revisão.

12.22 Os pedidos de revisão deverão ser protocolizados na Prefeitura Municipal de Serrania, cujo prazo de resposta ao recurso será de 48h.

13 DA CLASSIFICAÇÃO

13.1 – A seleção dos candidatos constará de prova objetiva (questões de múltipla escolha) contendo **20 questões**, sendo **5 (cinco) de conhecimentos em Língua Portuguesa** e **10 (dez) de Conhecimentos específicos** e **5 (cinco) de Conhecimentos Gerais**, sendo classificados os candidatos que atingirem a maior pontuação.

13.2. A classificação final dar-se-á em ordem decrescente obtida por meio do somatório dos pontos obtidos.

13.3 No caso de empate na nota final serão adotados os critérios relacionados nos itens “11.1, 11.2, 11.3 e 11.4” deste Edital.

13.4 Somente serão avaliados os títulos de candidatos que obtiverem, no mínimo, 50% (cinquenta) de aproveitamento na prova objetiva;

14 DO RESULTADO

14.1 Os resultados oficiais do Processo Seletivo Simplificado serão amplamente divulgados no mural da Prefeitura Municipal e no Departamento Municipal de Saúde em **06 de outubro de 2019**.

15 DA HOMOLOGAÇÃO

15.1 A homologação do Processo Seletivo a que se refere este Edital é de competência do Executivo Municipal, que emitirá o pertinente Decreto em **08 de outubro de 2019**.

16 DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

16.1 A contratação dos aprovados neste processo seletivo será na forma de contrato administrativo temporário, prevista em lei específica do Município.

16.2 Este processo seletivo não permite, em qualquer hipótese, direito do candidato classificado ter acesso ao quadro permanente dos servidores municipais regido pelo Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos.

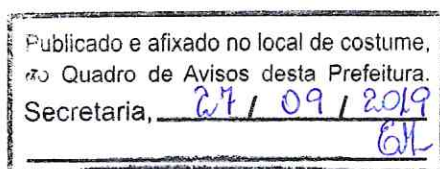
16.3 Além da comprovação dos requisitos básicos, o candidato deverá apresentar os documentos relacionados abaixo (original e cópia), no ato da convocação:

16.3.1 Carteira de Identidade;

16.3.2 CPF;

16.3.3 Cartão PIS/PASEP (número e data);

16.3.4 Carteira de trabalho e previdência social;



7



- 16.3.5 Título de eleitor (com o último comprovante de votação ou certidão de quitação com as obrigações eleitorais, emitida pelo TRE – Tribunal Regional Eleitoral);
- 16.3.6 Certificado de reservista ou dispensa de incorporação (para candidatos do sexo masculino);
- 16.3.7 Certidão de casamento e/ou união estável, se for o caso;
- 16.3.8 Certidão de nascimento dos filhos menores de 14 anos, sendo o caso;
- 16.3.9 Cartão de vacina de filhos menores de 14 anos;
- 16.3.10 Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone fixo);
- 16.3.11 Declaração pessoal de não acúmulo de cargo público;
- 16.3.12 Declaração de Bens;
- 16.3.13 1 (uma) foto 3X4 recente;
- 16.3.14 Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) traduzido em apto;
- 16.3.15 Número de Conta Bancária;
- 16.3.16 Xerocópia da carteira ou documento que comprove o registrado na entidade de Classe correspondente a função pretendida.
- 16.4 A falta de comprovação de qualquer um dos requisitos básicos, dos documentos comprobatórios ou das informações prestadas pelo candidato impedirá a contratação do mesmo.
- 16.5 Em nenhuma hipótese haverá justificativa para os candidatos pelo não cumprimento dos prazos determinados, nem serão aceitos documentos após as datas estabelecidas;
- 16.6 A validação do ato de convocação se dará por meio do sítio da Prefeitura de Serrania/ MG.

17 DA RECISÃO DO CONTRATO

17.1 A seu exclusivo critério a municipalidade poderá rescindir o contrato firmado, a qualquer tempo e desde que o contratado revele inaptidão ou inadequação no cumprimento de suas obrigações ou desempenho profissional, sem fazer jus a indenização.

18 DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1 Ficam designados os membros da Comissão de Avaliação, ora nomeadas pela Portaria nº. 334 Rodrigo Oliveira Santos, Claudina Gonçalves da Silva e Paulo Henrique Vieira. 27 de Setembro de 2019.

18.2 É de inteira responsabilidade do candidato, acompanhar a publicação de todos os atos, editais e comunicados referentes a este certame no mural da Prefeitura Municipal e no site <http://www.serrania.mg.gov.br/transparencia/processos-seletivos>.

18.3 O candidato que fizer uso de documento falso, comparecer substituindo outro ou utilizar-se de algum artifício ilegal e imoral, além de ser eliminado dessa Contratação estará sujeito às sanções previstas no Código Penal Brasileiro.

18.4 As despesas com transporte, alimentação, alojamento e outras similares, durante a realização da inscrição para esta Contratação, ocorrerão por conta do candidato.

18.5 Não serão fornecidos atestados, cópia de documentos, certificados ou certidões relativos a notas de candidatos reprovados.



Departamento Municipal de Saúde de Serrania – MG

Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000

E-mail: gabinetesau@seerania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

18.6 O candidato aprovado, que na data da contratação estiver impedido, por problemas particulares, perderá sua vaga, tornando-se desistente e consequentemente excluído do rol dos aprovados (não podendo ser convocado em nenhuma hipótese).

18.7 Durante a vigência do contrato por tempo determinado, o Município de Serrania se reserva o direito de proceder às convocações em número que atenda ao interesse e as necessidades do município, de acordo com a disponibilidade orçamentária.

18.8 Havendo desistência de candidatos convocados para a contratação, o Departamento Municipal de Saúde procederá, durante o prazo de vigência da contratação por tempo determinado, quantas convocações forem necessárias, seguindo rigorosamente a ordem de classificação estabelecida no Decreto de Homologação.

18.9 O candidato selecionado deverá manter atualizado seu endereço residencial junto ao Setor de Recursos Humanos do Município de Serrania, dentro do prazo de vigência deste Processo Seletivo Simplificado.

18.10 Os casos omissos neste edital serão submetidos à análise da Comissão Responsável.

Serrania/MG, 27 de Setembro de 2019.

Luiz Gonzaga Ribeiro Neto
Prefeito Municipal

Rodrigo Oliveira Santos
Diretor Municipal de Saúde



ANEXO I PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 03/2019

CARGO, CARGA HORÁRIA SEMANAL, REMUNERAÇÃO MENSAL, ATRIBUIÇÕES E REQUISITOS BÁSICOS:

CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REMUNERAÇÃO MENSAL	ATRIBUIÇÕES	Vagas	REQUISITOS
Médico	32 hs	8.945,04	Atendimento ambulatorial e na Unidade da ESF; Participação nas decisões da área de saúde; Orientação a o pessoal de apoio técnico e operacional; Cadastramento, em fichas de diagnóstico, por usuário atendido; Tarefas correlatas às áreas da saúde do indivíduo e pública	01	Curso Superior em Medicina + Registro na entidade de Classe



ANEXO II DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 0-/2019
CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

MÉDICO

Língua Portuguesa:

Leitura, compreensão, interpretação, gênero, objetivo e meio de circulação de textos diversos (dentre outros, charges, notícias, tirinhas, cartuns, anúncios, reportagens, contos, fábulas, anúncios, artigos científicos e de opinião...); Classes de palavras (flexões, classificações e emprego); Pontuação (classificação e emprego); Frase (classificações); Período (termos essenciais, termos integrantes e termos acessórios da oração); Períodos compostos por coordenação e subordinação (classificações); Orações reduzidas; Concordância verbal e nominal; Regência verbal e nominal; Denotação e conotação; Figuras de linguagem; Vícios de linguagem; Pontuação; Novo acordo ortográfico.

Conhecimentos Gerais:

Política e Economia mundiais. Sociedade (música, literatura, artes, arquitetura, rádio, cinema, teatro, televisão, educação, saúde, esporte, gastronomia...). História e Geografia mundiais. Descobertas e inovações científicas e tecnológicas. Meio ambiente.

Conhecimentos Específicos:

Exame periódico de saúde. Intoxicações exógenas. Trombose venosa profunda e suas complicações. Abordagem ao paciente portador de choque. Distúrbios do equilíbrio ácido-básico e hidroeletrólítico. Hemorragias digestivas. Neoplasias. Insuficiência hepática e renal e suas complicações. Coagulopatias. Osteoporose. Lupus eritematoso sistêmico. Dengue. Infecções de pele. Doenças de Alzheimer e de Parkinson. Conjuntivites. Antibioticoterapia. Anemias. Hipertensão Arterial. Diabetes. Parasitoses Intestinais. Cefaléias. Febre de Origem Indeterminada. Diarréias. Úlcera Péptica. Hepatite. Hipertireoidismo. Hipotireoidismo. Insuficiência Cardíaca. Alcoolismo. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Cardiopatia Isquêmica. Arritmias Cardíacas. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Asma Brônquica. Pneumonias. Tuberculose. Hanseníase. Aids. Leishmaniose. Infecção Urinária. Epilepsia. Febre Reumática. Artrites. Acidentes por Animais Peçonhentos. Micoses Superficiais. Obesidade. Dislipidemias.

**Departamento Municipal de Saúde de Serrania – MG**

Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000
E-mail: gabinetesau@de@serrania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

**ANEXO IV REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO
EDITAL Nº 03/2019****Cargo Pretendido:**☐ Médico

Nº da inscrição: _____

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: _____

Filiação: _____

Naturalidade: _____ UF: _____ Estado Civil: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

CPF Nº _____ Identidade (RG): _____ Org. Exp.: _____

Título eleitoral: _____

Diploma ou declaração de conclusão do Curso de: _____

2. ENDEREÇO

Rua/Av./etc.: _____ Nº: _____

Comp.: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ E-mail: _____

Tel. Residencial (____) _____ Tel. Celular (____) _____

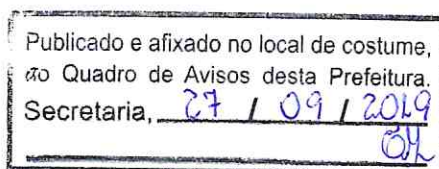
Declaro atender as condições exigidas e submeto-me às normas expressas neste Edital.

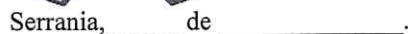
3. POSSUI DEFICIÊNCIA FÍSICA? SIM () NÃO (). QUAL? _____

Serrania, _____ de setembro de 2019.

Assinatura do Candidato**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO Departamento
Municipal de Saúde DE SERRANIA
EDITAL Nº 03/2019**Certificamos que _____ registrou sua inscrição como
candidato ao cargo pretendido de:**Cargo Pretendido:**☐ Médico

Nº da inscrição: _____





Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000
E-mail: gabinetesaude@serrania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000
E-mail: gabinetesaude@serrania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

Membro da Comissão Responsável

1- Identificação do Candidato:

1 - Identificação do Candidato:			
Inscrição:	Nome do Candidato:		
Endereço:		Bairro:	Telefone:
Área: () Médico			

2- Motivo do Requerimento:

[illegible]

JUSTIFICATIVA

[illegible]

Comissão/Responsável: _____

PROTOCOLLO

Publicado e afixado no local de costume,
no Quadro de Avisos desta Prefeitura.
Secretaria, 27 / 09 / 2019

13





Departamento Municipal de Saúde de Serrania – MG

Rua Farmacêutico João de Paula, nº 216 - Serrania/MG - CEP 37143-000

E-mail: gabinetsaude@serrania.mg.gov.br Fone: (35) 3284 – 1862

Inscrição:	Nome do Candidato:		
Endereço:		Bairro:	Telefone:

Responsável pela Recepção do Documento

Publicado e afixado no local de costume,
no Quadro de Avisos desta Prefeitura.
Secretaria, 27 / 09 / 2019

OM

14