

Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

EDITAL Nº 001/2022 – SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO DE IBIMIRIM PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO MÉDICOS

A **Secretaria de Administração do Município de Ibimirim-PE**, no uso de suas atribuições legais, com base nas necessidades temporárias de excepcional interesse público, conforme disposto no art. 37, inciso IX, da Constituição Federal e art. 97, inciso VII, da Constituição Estadual, nas condições e prazos previstos na Lei Municipal nº 482/2001, tendo em vista a necessidade de excepcional interesse público, torna pública a abertura das inscrições para o Processo Seletivo Simplificado destinado à contratação de médicos para suprir demandas do município na área de Saúde.

1. DO REGIME DE TRABALHO, DAS VAGAS, DA FORMAÇÃO ACADÊMICA EXIGIDA E DA REMUNERAÇÃO MENSAL.

As informações referentes às áreas de conhecimento, ao regime de trabalho, ao número de vagas, à formação acadêmica exigida e à remuneração mensal constam do Anexo I deste edital.

2. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO.

Para a inscrição, o candidato deverá satisfazer as seguintes condições:

- a) Ser brasileiro nato ou naturalizado, ou ainda, no caso de estrangeiro, estar com situação regular no país, por intermédio de visto permanente ou temporário que o habilite, inclusive, a trabalhar no território nacional;
- b) Apresentar o Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros, em caso de nacionalidade estrangeira;
- c) No caso de nacionalidade portuguesa, o candidato deverá estar amparado pelo Estatuto de Igualdade entre Brasileiros e Portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, nos termos do Decreto nº. 70.436, de 18/04/1972;
- d) Ter idade mínima de 18 (dezoito);
- e) Possuir habilitação exigida na área para a qual concorrer, conforme estabelecido no Anexo I;
- f) Estar em pleno gozo dos direitos políticos;
- g) Estar quite com as obrigações militares e eleitorais;
- h) Possuir aptidão física e mental para o exercício do cargo; e em caso de ser portador de comorbidade e faltar com a verdade no exame admissional o candidato será desclassificado mesmo estando em pleno exercício.
- i) Diplomas expedidos por universidades estrangeiras deverão estar revalidados e registrados, conforme legislação pertinente.





Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibirimir - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibirimir.pe.gov.br

2.1 ANEXAR AS SEGUINTE DOCUMENTAÇÕES:

- a) Foto 3X4 (**Obrigatório**);
- b) RG (**Obrigatório**);
- c) CPF (**Obrigatório**);
- d) Carteira de Habilitação (se houver);
- e) Título de eleitor (**Obrigatório**);
- f) Certidão de nascimento/casamento (**Obrigatório**);
- f) Comprovante de residência (**Obrigatório**);
- g) Registro no órgão de classe atualizado (**Obrigatório para categorias de nível Técnico e superior**);
- h) Reservista para homens (**Obrigatório**);
- i) Diploma (**Obrigatório**);
- j) Comprovante/declarações de experiência na área (**Obrigatório se houver**);
- k) Certificado ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "lato sensu" em nível de Especialização (se houver);
- l) Certificado ou declaração de conclusão de Residência Multiprofissional em Área da Saúde (se houver);
- m) Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "stricto sensu" em nível de mestrado (se houver);
- n) Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "stricto sensu" em nível de doutorado, na especialidade a que concorre (se houver);
- o) Artigo publicado, como autor, em periódico nacional ou internacional ou coautoria em bibliografia na área da especialidade Pretendida (se houver);
- o) Cursos de capacitação em áreas correlatas às atividades inerentes ao cargo (se houver);
- p) Experiência profissional na área referente à função a que concorre (se houver);
- q) Experiência profissional na área referente à função que concorre no Sistema Único de Saúde (se houver);
- r) Currículo Vitae (**Obrigatório**);



Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

s) Ficha de Inscrição – Anexo II (Obrigatório).

2.2 Observar a **obrigatoriedade** de anexar, no ato da inscrição, **ficha de inscrição** e cópia de todos os documentos que comprovem os requisitos especificados no subitem 2.1, tais como (de forma exemplificativa): RG, CPF, carteira do conselho de classe válida, título de eleitor, curriculum vitae, diplomas, declarações atualizadas e comprovações das experiências constantes no currículo anexado, etc.

2.3 A não comprovação de qualquer um dos requisitos especificados nos subitem 2 e 2.1, bem como daqueles que vierem a ser estabelecidos neste edital, excluirá **automaticamente** o candidato.

3. DAS INSCRIÇÕES

3.1 A inscrição no Processo Seletivo Simplificado implica, desde logo, no conhecimento e tácita aceitação das condições estabelecidas neste edital e nos seus anexos, das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

3.2 As inscrições estarão abertas no **período de 12/01, 13/01, 14/01, 17/01, 18/01, 19/01 de 2022 de 08:00 às 13:00 horas**, podendo ser prorrogado a critério do município de Ibimirim/PE.

3.3 As inscrições deverão ser online através do e-mail: saude.selecaomedicos@ibimirim.pe.gov.br com toda documentação exigida anexada em um único arquivo, exclusivamente no formato PDF, e discriminando no assunto a vaga a qual concorre, valendo apenas a primeira inscrição, sob pena de exclusão sumária do certame.

3.4 Para formalizar a inscrição, o candidato deverá:

a) Preencher a ficha de inscrição, com letra de forma, ou digitalizada, sem rasuras, com os documentos que comprovem a situação do Item 2.1, bem como o curriculum vitae.

3.5 As informações prestadas na ficha de inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, sendo excluído do processo seletivo aquele que prestar informações inverídicas.

3.6 Não serão aceitas inscrições que não atendam aos requisitos fixados neste edital, sendo automaticamente canceladas.

São considerados documentos oficiais de identificação: Carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Corpos de Bombeiros Militares, pelos Órgãos Fiscalizadores de Exercício Profissional (Ordens, Conselhos, etc.), Passaportes, Carteira Nacional de Habilitação (CNH) com foto, Carteiras Funcionais do Ministério Público e Magistratura, Carteiras Funcionais expedidas por Órgão Público que não estejam vencidas e valham como identidade forma da Lei.

3.7 Os candidatos deverão apresentar regularidade com seus respectivos órgãos de classe.



PREFEITURA DE

IBIMIRIM

Fazendo mais por você

Secretaria Municipal de Administração

*Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br*

Não serão aceitos como documento de identidade: Certidões de Nascimento, CPF, Títulos Eleitorais, Carteiras de Motorista (modelo antigo), Carteiras de Estudante, Carteiras Funcionais sem valor de identidade, nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

Os documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitirem, com clareza, a identificação do candidato e sua assinatura.

4. DAS VAGAS DESTINADAS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA-PCD

- a) Do total de vagas ofertadas por Cargo/função neste Edital, o mínimo de 5% (cinco por cento) ou no mínimo 01 (uma) vaga será reservada para pessoas com deficiência, em cumprimento ao que assegura o artigo 97, inciso VI, alínea "a", da Constituição do Estado de Pernambuco, observando-se a compatibilidade da condição especial do candidato com as atividades inerentes às atribuições da função para a qual concorre.
- b) Serão consideradas pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem nos critérios estabelecidos pelo Decreto nº 3.298 de 20.12.1999 e suas alterações, que regulamenta a Lei Federal nº 7.853 de 24/10/1989.
- c) Os candidatos que desejarem concorrer às vagas reservadas para pessoas com deficiência deverão, no ato da inscrição, declarar essa condição e especificar sua deficiência.
- d) Os candidatos que se declararem pessoas com deficiência, participarão da seleção pública em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo, avaliação e critérios de aprovação e à pontuação mínima exigida para todos os demais candidatos, em conformidade ao que determina o artigo 37 e 41 do Decreto nº 3.298/99 e suas alterações posteriores.
- e) O candidato que não declarar no ato da inscrição ser pessoa com deficiência, ficará impedido de concorrer às vagas reservadas, porém, disputará as de classificação geral.
- f) A classificação e aprovação do candidato não garantem a ocupação da vaga reservada às pessoas com deficiência, devendo ainda, quando convocado, submeter-se à Perícia Médica que será promovida pela Junta Médica do Município ou entidade por ele credenciada.
- g) No dia e hora marcados para a realização da Perícia Médica, o candidato deve apresentar o Laudo Médico, conforme Anexo IV deste Edital, atestando o tipo, o grau ou o nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID e indicando a causa provável da deficiência.
- h) A Perícia Médica decidirá, motivadamente, sobre:
- i) A qualificação do candidato enquanto pessoa com deficiência, observando obrigatoriamente os critérios estabelecidos pelo Decreto nº 3.298 de 20.12.1999;



Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

- j) A compatibilidade da deficiência constatada com o exercício das atividades inerentes à função a qual concorre, tendo por referência a descrição das atribuições da função constante deste Edital.
- k) O candidato que, após a Perícia Médica, não for considerado pessoa com deficiência terá seu nome excluído da lista de classificados para as vagas reservadas. No entanto, permanecerá na lista de classificação para as vagas de concorrência geral.
- l) O candidato cuja deficiência for julgada incompatível como exercício das atividades da função será desclassificado e excluído do certame.
- m) Da decisão da Perícia Médica caberá Recurso Administrativo, no prazo de **03 (três) dias úteis** do seu recebimento, endereçado a comissão de seleção simplificada da presente seleção, o qual deverá ser protocolado presencialmente na sede da Secretaria de Saúde de Ibimirim no endereço: Rua José Rafael de Freitas, 659 - Lajes - -- Ibimirim PE, nos dias úteis, das 8:00h às 13:00h.
- n) As vagas reservadas às pessoas com deficiência que não forem preenchidas por falta de candidatos, por reprovação no certame ou por decisão da Perícia Médica, depois de transcorridos os prazos recursais, serão preenchidas pelos demais candidatos da concorrência geral observada a ordem desclassificação.
- o) Após a contratação, o candidato não poderá utilizar-se da deficiência que lhe garantiu a reserva de vaga no certame para justificar a concessão de licença ou aposentadoria por invalidez.

5. DO PROCESSO SELETIVO: O Processo Seletivo Simplificado visa o preenchimento das vagas definidas neste edital, de acordo com a necessidade apresentada pelo município.

5.1 Da Estrutura

- a) O Processo Seletivo Simplificado será realizado em uma única etapa constituída de:
- b) A seleção pública simplificada de que trata este edital será realizada em uma única etapa, de caráter classificatório e eliminatório, denominada avaliação curricular, conforme dispõe o Anexo V, deste edital, e será executada pela Comissão Especial de Organização de Seleção Pública Simplificada, responsável pela elaboração das normas, acompanhamento, fiscalização e supervisão da execução dos serviços do Processo Seletivo instituída pela **Portaria GP nº 02/2022**.

5.1 Da Estrutura

- c) O Processo Seletivo Simplificado será realizado em uma única etapa constituída de:
- d) A seleção pública simplificada de que trata este edital será realizada em uma única etapa, de caráter classificatório e eliminatório, denominada avaliação curricular, conforme dispõe o Anexo V, deste edital, e será executada pela Comissão Especial de Organização de Seleção Pública Simplificada, responsável pela elaboração das normas, acompanhamento, fiscalização e supervisão da execução dos serviços do Processo Seletivo instituída pela **Portaria GP nº 02/2022**.



Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

- a) Não haverá, sob qualquer pretexto, segunda chamada para apresentação da documentação.
- b) Caso ocorra duplicidade de inscrição para mesma especialidade, será válida apenas a **primeira inscrição**.
- c) Todos os resultados serão divulgados no site da Prefeitura Municipal e afixados na sede da Secretaria de Saúde de Ibimirim no endereço: Rua José Rafael de Freitas, nº 659 – Lajes - Ibimirim – PE, CEP: 56.580-000.
- e) O resultado final será publicado no Diário Oficial dos Municípios (AMUPE), divulgado no site da Prefeitura Municipal e afixado na sede da Secretaria de Saúde de Ibimirim no endereço: Rua José Rafael de Freitas, nº 659 – Lajes - Ibimirim – PE, CEP: 56.580-000.

5.2 Da Prova de Títulos

- a) Os títulos deverão ser anexados junto com o restante da documentação no período de inscrição, através do e-mail: saude.selecao medicos@ibimirim.pe.gov.br
- b) Os títulos serão avaliados pelos membros da Comissão Examinadora, com base no constante do Anexo
- c) Nenhuma titulação ou experiência profissional poderá ser computada mais de uma vez.
- d) O candidato deverá apresentar cópias legíveis dos títulos.
- e) Não serão aceitos títulos entregues fora do período determinado.
- f) O município de Ibimirim/PE não se responsabiliza por documentos recebidos fora do prazo.

6. DO RESULTADO FINAL E DA CLASSIFICAÇÃO

- a) O resultado preliminar será divulgado no dia **31/01/2022 (segunda-feira)**, contendo todos os candidatos aprovados por ordem de classificação.
- b) Os candidatos serão classificados, no Resultado Final, de acordo com o escore alcançado.
- c) O candidato poderá interpor recurso, de acordo com o Anexo VI do presente instrumento, de forma presencial, nos dias úteis, das 08:00h às 13:00h, devendo ser protocolado no endereço sede da Secretariade Saúde de Ibimirim a Rua José Rafael de Freitas, nº659 – Lajes - Ibimirim – PE, CEP: 56.580-000, obedecidos os prazos estabelecidos no Anexo III do presente Edital.
- d) Caberá à Comissão Especial de Organização de Seleção Pública Simplificado proceder à análise e julgamento do recurso.
- e) Não serão analisados os recursos interpostos fora do prazo ou apresentados em locais diversos dos estipulados neste Edital.
- f) Não serão analisados recursos interpostos contra avaliação, pontuação ou resultado de outros candidatos.
- g) Na interposição do recurso, será recebido apenas o formulário de recurso constante do Edital, devidamente preenchido e assinado pelo candidato. Nenhum outro documento será aceito.
- h) Ocorrendo empate no Resultado Final, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:
 - i) O candidato com maior pontuação na Experiência Profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde–SUS, na área pretendida;
 - j) O candidato com maior pontuação na Experiência Profissional, na área pretendida;
 - k) O candidato com maior pontuação na Análise de Títulos na área pretendida;
 - l) O mais idoso;
 - m) Ter sido jurado – Lei Federal nº 11.689/2008 que alterou o art. 440 do CPP.



Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

6.1 Não obstante o disposto nos subitens acima, fica assegurado aos candidatos que tiverem idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, nos termos do art. 27, da Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), a idade mais avançada como critério para desempate, sucedido os outros critérios previstos.

6.2 O Resultado Final do Processo Seletivo Simplificado estará à disposição dos candidatos para consulta no Portal Eletrônico da Prefeitura de Ibimirim (www.ibimirim.pe.gov.br), bem como na sede da Secretaria de Saúde de Ibimirim, no endereço: Rua José Rafael de Freitas, nº659 – Lajes - Ibimirim – PE, CEP: 56.580-000, e será homologado através de Portaria, publicada em Diário Oficial do Município dos Municípios -AMUPE e no Portal Eletrônico da Prefeitura de Ibimirim (www.ibimirim.pe.gov.br), observando a ordem decrescente de pontuação.

7. DA HOMOLOGAÇÃO

7.1 A homologação do resultado final do certame será publicada no Diário da AMUPE e no site www.ibimirim.pe.gov.br.

8. DA CONTRATAÇÃO

8.1 Os candidatos serão convocados para contratação, obedecendo-se à ordem de classificação, mediante correspondência com **Aviso de Recebimento (AR) e/ou telefone disponibilizados em ficha de inscrição e currículo**, bem como por intermédio do e-mail do candidato, informados na ficha de inscrição, sendo ele o único responsável por correspondências não recebidas em virtude de inexatidão dos endereços (físico e eletrônico) e número de telefone informado para Secretaria de Saúde de Ibimirim.

8.2 O não atendimento à convocação no prazo de até 02 (dois) dias úteis, após o recebimento válido da comunicação, qualquer que seja, será automaticamente excluído da Seleção Simplificada, sendo convocado o candidato seguinte da listagem final de aprovados

É de responsabilidade exclusiva do candidato, os seus dados cadastrais junto a Prefeitura Municipal de Ibimirim.

Serão de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos decorrentes da não atualização de seus dados cadastrais.

O contrato de trabalho inicial terá uma vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, sucessivamente, através da assinatura de termos aditivos, até um limite máximo de 24 (vinte e quatro) meses.

9. DA VALIDADE

9.1 O prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado será de 12 (doze) meses, contado a partir da data de publicação da homologação do resultado final no Diário da AMUPE, podendo ser prorrogado por igual período, desde que seja conveniente ao Município.

Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibirimir - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibirimir.pe.gov.br

9.2 O candidato convocado terá o prazo máximo de 24h (vinte e quatro horas), após a emissão da certidão de aptidão, emitida pela Junta Médica do Município, para apresentar-se ao setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde de Ibirimir, localizado na Rua José Rafael de Freitas, nº659 – Lajes - Ibirimir – PE, CEP: 56.580-000.

10. DAS VAGAS

a) Os candidatos(as) classificados(as), além do número das vagas ofertadas neste edital, formarão cadastro de reservas (CR), para contratação, conforme a necessidade da Secretaria de Saúde.

11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

b) A inexatidão ou a falsidade documental, ainda que verificadas posteriormente à realização do Processo Seletivo Simplificado, implicará na eliminação sumária do candidato, sendo declarada nula, de pleno direito, a inscrição e todos os atos dela decorrentes.

11.1 Será excluído do Processo Seletivo Simplificado o candidato que:

- Não cumprir todas as disposições contidas neste edital;
- Agir com incorreção ou descortesia com qualquer membro da equipe responsável pelo Processo Seletivo Simplificado;

11.2 Serão sumariamente indeferidos todos os recursos interpostos fora dos prazos estabelecidos neste edital.

c) Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório de classificação, valendo para esse fim o resultado final homologado e publicado no Diário da AMUE e no site www.ibimirim.pe.gov.br

O acompanhamento das publicações de editais, avisos e comunicados relacionados ao Processo Seletivo Simplificado é de responsabilidade exclusiva do candidato.

Os candidatos classificados, dentro do período de vigência do certame, serão publicados no Diário da AMUPE, acessado pelo endereço eletrônico <http://www.diariomunicipal.com.br/amupe>, bem como, convocados através de envio de correspondência postal registrada no endereço indicado pelo candidato, e/ou telefone, como também por intermédio do e-mail, informados na ficha de inscrição.

O candidato convocado, que se recusar a assinar o contrato, será definitivamente eliminado do certame.

a) Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão da Seleção Simplificada de Ibirimir/PE.

a) Não serão fornecidas por telefone informações a respeito de datas, e classificações dos(as) candidatos(as) da Seleção pública Simplificada. Os(as) candidatos(as) deverão acompanhar cuidadosamente os prazos e as publicações da prefeitura de Ibirimir.

ÁLVARO DE GOIS MELO

Secretário de Administração / Presidente da Comissão de Seleção





PREFEITURA DE
IBIRIMIR
Fazendo mais por você

Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibirimir - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibirimir.pe.gov.br

ANEXO I

1- QUADRO DE VAGAS, REQUISITOS, REMUNERAÇÃO MENSAL, JORNADA DE TRABALHO E ATRIBUIÇÕES.

Nº	FUNÇÃO/NÍVEL DE ESCOLARIDADE	QUANTITATIVO DE VAGAS REGULARES	RESERVADAS (PCD)	REMUNERAÇÃO (R\$)	CARGA HORÁRIA SEMANAL
1	MÉDICO PSF/EAP	10	1	R\$ 7.800,00	40 h



2- REQUISITOS, REMUNERAÇÃO MENSAL, JORNADA DE TRABALHO E ATRIBUIÇÕES.

1. MÉDICO PSF/EAP
REQUISITO: Diploma de graduação (Medicina), Especialização e Registro no Conselho Regional de Medicina
REMUNERAÇÃO MENSAL: R\$ 7.800,00 (sete mil e oitocentos reais)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 horas
REGIME: Mensalista
ATRIBUIÇÕES: Atuar em equipe multiprofissional de forma articulada com os diversos níveis de atenção do sistema de saúde do Município, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, entendendo as necessidades de saúde da população como resultado das condições sociais, ambientais e econômicas, em que vivem; Planejar, coordenar, executar e avaliar atividades de assistência em saúde, intervindo com técnicas específicas individuais e/ou grupais; emitir parecer e laudos sobre assuntos relacionados à sua área de atuação; supervisionar estagiários e residentes; dar suporte técnico aos programas de saúde; realizar visita domiciliar; instituir ou utilizar fóruns pertinentes, junto à comunidade, no sentido de articular a rede de serviços de proteção e atenção; coordenar grupos operativos e terapêuticos, elaborando pareceres e relatórios e acompanhando o desenvolvimento individual e grupal dos pacientes; realizar atividades que envolvam os familiares dos pacientes; Atuar como clínico e/ou especialista; estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; realizar registros nos prontuários; requisitar, analisar e interpretar exames complementares, para fins de diagnósticos e acompanhamento clínico; realizar registros nos prontuários; realizar atividades laboratoriais; participar de atividades de pesquisa; realizar palestras relacionadas com a área de saúde; participar da avaliação da qualidade da assistência médica prestada ao paciente; participar de reuniões administrativas e científicas do corpo médico; preencher e assinar formulários de internação, alta, cirurgia e óbito; participar na execução dos programas de atendimento, ensino e pesquisa médica; emitir laudos pareceres e relatórios; fornecer dados de interesse estatístico; realizar triagem e admissão nos serviços de saúde; emitir parecer e laudos sobre assuntos relacionados a sua área de atuação; dar suporte técnico aos programas de saúde; realizar supervisão em outros órgãos e compor comissão de investigação de denúncias e de óbitos; participar de equipe de inspeção na área; participar de reuniões técnicas e junto à comunidade; Realizar ações de Educação em Saúde a grupos específicos e famílias em situação de risco, conforme planejamento da Equipe de Saúde. Contribuir e participar de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem, ACD e THD. Colaborar com a organização da farmácia.



IBIMIRIM
Fazendo mais por você

Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato(a):		
Nº RG ou CNH ou Passaporte ou Conselho de Classe:	Nº CPF:	Data de nascimento:
Nº Certificado de Reservista:	Nº CTPS	
Endereço completo:		
FONE: () _____	E-MAIL:	
CARGO/FUNÇÃO:		
Data:	Assinatura do candidato (a):	



Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

ANEXO III - MODELO DE CURRÍCULO (MERAMENTE ILUSTRATIVO)

Dados Pessoais	Nome completo:		
	Data de Nascimento:		Sexo:
	Endereço:		Telefone: () _____ () _____
	E-mail:		
Formação	Formação	Instituição da Formação	Data da conclusão
	Formação	Instituição da Formação	Data da conclusão
Titulação	Tipo	Instituição da Titulação	Data da conclusão
	Tipo	Instituição da Titulação	Data da conclusão
	Tipo	Instituição da Titulação	Data da conclusão
	Tipo	Instituição da Titulação	Data da conclusão
Experiência	Cargo/Função	Instituição	Período
	Cargo/Função	Instituição	Período
	Cargo/Função	Instituição	Período
Outras Experiências relevantes para Cargo:			
Declaro serem verdadeiras as informações acima descritas.			
Ibimirim, _____ de _____ de 2022			
Assinatura do Candidato			

**IBIMIRIM***Fazendo mais por você***Secretaria Municipal de Administração**

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

ANEXO IV**CALENDÁRIO DE ATIVIDADES**

ATIVIDADE	DATA / PERÍODO	LOCAL
Publicação do Edital	12/01/2022	www.ibimirim.pe.gov.br
Período de Inscrição	12/01/2022 13/01/2022 14/01/2022 17/01/2022 18/01/2022 19/01/2022 Horários: 08:00 às 17:00h	E-mail: saude.selecao medicos@ibimirim.pe.gov.br
Divulgação do Resultado preliminar – Lista por ordem de Classificação	31/01/2022	www.ibimirim.pe.gov.br , Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco (AMUPE) e Secretaria de Saúde Rua José Rafael de Freitas, 659 - Lajes - – Ibimirim PE
Recebimento de Recurso contra classificação	01/02/2022 a 04/02/2022	Presencial, nos dias úteis das 08:00 às 13:00 horas, na sede da Secretaria de Saúde Rua José Rafael de Freitas, 659 - Lajes - – Ibimirim PE
Julgamento do Recurso	07/02/2022 a 09/02/2022	
Divulgação do Resultado Final da Seleção	11/02/2022	www.ibimirim.pe.gov.br , Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco (AMUPE) e Secretaria de Saúde, Rua José Rafael de Freitas, 659 - Lajes - – Ibimirim PE

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA DADOS DO MÉDICO

Nome completo _____
CRM/UF: _____, Especialidade: _____
Declaro que o(a) Sr(a) _____
Identidade nº _____, CPF nº _____, inscrito(a) _____
_____ como Pessoa com Deficiência na Seleção Simplificada
concorrendo a uma vaga para a função de _____, conforme Portaria nº _____, de
_____ de 2022, fundamentado no exame clínico e nos
termos da legislação em vigor (Decreto Federal nº 3.298/1999), (é / não é) portador (a) da Deficiência
(física/auditiva/visual) de CID10, _____ em razão do seguinte quadro:

NOTA: O (A) candidato (a) inscrito (a) como Pessoa com Deficiência é obrigado (a) a, além deste documento, para a análise da organizadora da Seleção, encaminhar em anexo exames atualizados e anteriores que possam comprovar a Deficiência (laudo dos exames acompanhados da tela radiológica, escanometria, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Audiometria, Campimetria Digital Bilateral, estudo da acuidade visual com e sem correção, etc.).

Ibimirim, ____/____/2022

Ratifico as informações acima.

Ass. c/ Carimbo do Médico
Legislação de referência

Decreto Federal nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999:

Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I- deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

II- Deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz;

III- Deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.





ANEXO V

TABELA DE PONTUAÇÃO – AVALIAÇÃO CURRICULAR

1. Nível Superior

Indicadores	Pontuação Unitária	Pontuação Máxima
a) Certificado ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "lato sensu" em nível de Especialização, com carga horária mínima de 360 horas, na especialidade a que concorre, até o limite de 2 (dois) certificados. O certificado/declaração deverá ser emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida ou outras especialmente credenciadas para oferta do referido curso. O curso deverá possuir credenciamento/reconhecimento acadêmico ou profissional junto aos sistemas oficiais de ensino ou	5	10
b) Conselhos/Sociedades representativas das especialidades no âmbito nacional.		
c) Certificado ou declaração de conclusão de Residência Multiprofissional em Área da Saúde, na especialidade a que concorre, até o limite de 01(um) certificado, emitido pelo órgão responsável pelo programa de residência. Os programas de residências deverão ser credenciados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, conforme o programa de residência.	10	10
d) Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "stricto sensu" em nível de mestrado, na especialidade a que concorre, emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida.	15	15
e) Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "stricto sensu" em nível de doutorado, na especialidade a que concorre, emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida.	20	20

**IBIMIRIM***Fazendo mais por você***Secretaria Municipal de Administração**

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000

CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibimirim.pe.gov.br

f) Cursos de capacitação em áreas correlatas às atividades inerentes ao cargo para o qual o candidato se inscreveu com carga horária compreendida entre 40 e 100 horas/aula.	3	9
g) Experiência profissional na área referente à função a que concorre.	4 pontos por período de 6 meses trabalhados (máximo 2 anos)	16
h) Experiência profissional na área referente à função que concorre no Sistema Único de Saúde.	5 pontos por período de 6 meses trabalhado (máximo 2 anos)	20
TOTAL		100

ANEXO VI

MODELO DE FORMULÁRIO PARA RECURSOS

InscriçãoNº: _____.

Nomedocandidato: _____

CPF: _____, Telefone: _____

E-mail: _____

Endereço(atualizado): _____

À Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público Simplificado nº 001/2022

Como candidato a Seleção Pública para a SECRETARIA DE SAÚDE DE IBIMIRIM, para o cargo de _____, solicito a revisão de minha classificação, sob os seguintes argumentos: _____.

Deferido			Indeferido	
----------	--	--	------------	--

Ibimirim, _____ de _____ de 2022

Assinatura do Candidato

Instruções:

- 1.Preencher o recurso com letra legível.
- 2.Apresentar argumentações claras e concisas.
- 3.Preencher o recurso em 02 (duas) vias, das quais 01(uma) será retida e outra permanecerá como candidato, sendo atestada a entrega.





IBIRIRIM

Fazendo mais por você

Secretaria Municipal de Administração

Rua Maria do Rosário Melo, 218, Areia Branca - Ibirimir - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.105.971/0001-50 E-mail: administracao@ibirimir.pe.gov.br

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL Nº 006/2022

PROTOCOLO DE ENTREGA DE FORMULÁRIO PARA A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

ETAPA ÚNICA – Reanálise Curricular e/ou reanálise dos documentos comprobatórios Nome do

Candidato: _____, Cargo: _____

Recebido em _____ de _____ de 2022

Responsável pelo recebimento