

## EDITAL

### PROCESSO SELETIVO PÚBLICO N° 001/2019 – SEMSA

#### PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL

A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU PARÁ, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL EXECUTIVA DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, tendo como fundamento a **Portaria GM/MS nº 1.551 de 01 de julho de 2019**, conforme as disposições contidas na Emenda Constitucional N º 51, de 14 de fevereiro de 2006, combinada com a Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 e suas alterações previstas pela Lei Federal Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, **TORNA PÚBLICO** e faz saber que realizará Processo Seletivo Público para preenchimento de vagas imediatas para a função pública de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e formação de cadastro de reservas, para suprir a necessidade de recursos humanos no âmbito do Município de São Félix do Xingu-PA, visando maior efetividade e qualidade na prestação de serviços de saúde à população da cidade, distritos e demais localidades da zona rural, com base na legislação vigente, Lei Municipal nº 390/2009, Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civil do Município de São Félix do Xingu-PA e a Constituição Federal de 1988, art. 37, IX, nos termos contidos neste edital, seus anexos e eventuais Atos e Retificações. Com a **execução técnico-administrativa da INSTITUTO EDUCACIONAL DE ENSINO SABER**, CNPJ: 15.530.309/0001-60, com sede em Araguaína-TO, responsável pela elaboração, aplicação e correção da Provas Objetivas, que serão supervisionados pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público, através da Portaria Municipal nº 136/2019 de 17 de Julho de 2019 e validado pela Secretaria de Saúde do Estado do Pará/SESPA, através do 12º Centro Regional de Saúde.

#### **DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

##### **1. DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO:**

1.1 O presente **Processo Seletivo Público** tem por finalidade seleção e contratação por tempo indeterminado e/ou cobertura de afastamentos/licenças previdenciárias, sem direito a estabilidade para preenchimento de 115 (cento e quinze) vagas imediatas para a função pública de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)**, sendo 100 (cem) vagas imediatas para EXPANSÃO (na zona urbana e zona rural) e 15 (quinze) vagas imediatas para REPOSIÇÃO (na zona urbana e zona rural). Serão abertas

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

vagas de formação de cadastro de reservas, que serão distribuídas conforme o ANEXO III, parte integrante deste Edital. Serão selecionados para provimento do cargo de Agente Comunitário de Saúde, candidatos por área de abrangência que compreendem os bairros/setores e/ou por localidade na Zona Urbana e Zona Rural. Os candidatos de cadastro de reservas só serão convocados nos casos de desistência dos aprovados e por ordem de classificação.

1.2 O Processo Seletivo Público ora empreendido será organizado, processado e aplicado pela **COMISSÃO ORGANIZADORA** da SEMSA, nomeada através do Portaria Municipal nº 136/2019 de 17 de Julho de 2019, que constituiu a comissão organizadora com representatividade da **SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ/SESPA**, através do **12º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE**, de Conceição do Araguaia-PA, que integram a comissão organizadora para supervisão técnica e validação do Processo Seletivo Público, que serão supervisionados, com o apoio e acompanhamento da **SUBCOMISSÃO ORGANIZADORA** do Processo Seletivo Público da SEMSA, conforme Portaria Municipal GAB/SEMSA nº 152/2019 de 27 de Agosto de 2019, que designou membros do **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** na subcomissão organizadora.

1.3 Os trabalhos da Comissão e Subcomissão encerram-se com a homologação do resultado final do Processo Seletivo pelo Executivo Municipal, cabendo as ações posteriores aos setores afins da Prefeitura Municipal de São Félix do Xingu-PA.

1.4 O Processo Seletivo, dar-se-á através da realização de três (03) etapas, na forma estabelecida no presente Edital:

I – 1<sup>a</sup> ETAPA: Inscrição e Prova Objetiva de Múltipla Escolha, de caráter classificatório e eliminatório (conteúdo constante do anexo V – Conteúdo Programático/Referências Bibliográficas);

II – 2<sup>a</sup> ETAPA: Apresentação de títulos, de caráter classificatório;

III – 3<sup>a</sup> ETAPA: Aplicação do Curso de Formação Inicial de caráter classificatório e eliminatório.

1.5 É condição essencial para inscrever-se no presente processo seletivo o conhecimento prévio e aceitação de todas as normas e instruções contidas neste Edital, declarando que conhece e concorda plena e integralmente com os termos estabelecidos.

1.6 Em hipótese alguma serão realizadas avaliações fora do local, cidade, data ou horário determinado.

1.7 Os candidatos aprovados dentro do número de vagas imediatas determinadas neste Edital serão convocados e admitidos no prazo de validade do Processo Seletivo de acordo com a classificação obtida, para serem contratados sujeitando-se às normas internas da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA.

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

1.8 Os candidatos classificados para a formação de Cadastro de Reservas poderão ser convocados e admitidos para as vagas específicas das localidades às quais concorreram, caso seja necessário a substituição de profissionais, ao longo da validade deste processo seletivo, nos casos de rescisão contratual, afastamento por motivo de doença, entre outras elencadas na legislação vigente de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira da municipalidade.

1.9 O Regime de contratação é por tempo indeterminado, nos termos da Legislação do Município, bem como item II do § 3º do Art. 9º-A da Lei 11.350/2006, podendo ser rescindido, a qualquer momento, unilateralmente pela administração, nas hipóteses previstas na legislação pertinentes.

## **DAS CONDIÇÕES GERAIS**

### **2. DAS CONDIÇÕES GERAIS**

2.1 É de inteira responsabilidade do candidato, acompanhar as publicações de todos os atos, editais e seus anexos passíveis adendos ou retificações, bem como comunicados oficiais e os prazos referentes ao Processo Seletivo, disponibilizados no endereço eletrônico: [www.sfxingu.pa.gov.br](http://www.sfxingu.pa.gov.br) e demais meios oficiais de divulgação (mural de avisos da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1.918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Félix do Xingu-PA, bem como nos quadros de avisos da Prefeitura, da Câmara Municipal de Vereadores e do Conselho Municipal de Saúde).

2.2 O Processo Seletivo Público seguirá o Cronograma de Execução, Anexo I deste Edital. As datas ora definidas poderão sofrer alteração em virtude da necessidade de ajustes operacionais, garantida a publicidade legal nos meios de comunicação acima estipulados.

2.3 O candidato deverá manter seus endereços residencial e eletrônico, e os dados cadastrais atualizados junto à Comissão Organizadora durante a execução do Processo Seletivo e, se aprovado, junto a Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, sendo responsável pelos prejuízos advindos da não atualização ou erro nessas informações.

2.4 Este processo seletivo terá validade de 02 (dois) anos, a contar da data da Homologação do Resultado Final do Processo Seletivo, podendo ser prorrogado por igual período a critério da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA.

## DAS ESPECIFICAÇÕES DO CARGO

### **EMPREGO, QUANTITATIVO DE VAGAS, VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, SALÁRIO INICIAL, CARGA HORÁRIA, REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS E TAXA DE INSCRIÇÃO**

2.5 O Processo Seletivo Público destina-se ao provimento de vagas existentes, para os empregos atualmente vagos e classificação de candidatos a vagas de formação de cadastro de reservas, vagas futuras dos que vagarem, dentro do prazo de validade constante no subitem 2.4 deste edital.

2.6 Os empregos, o total de vagas, as vagas reservadas para candidatos com deficiência, a escolaridade, os pré-requisitos, a remuneração e a carga horária semanal são os estabelecidos a seguir:

Cargos	Escolaridade/Pré-Requisito	Nº Total de Vagas (*)	Nº de Vagas Reservada a Pessoas com Deficiência (**)	Vencimento(R\$)	Carga Horária	Valor de Inscrição (R\$)
Agente Comunitário de Saúde	Ensino Médio Completo e residir na área de atuação, desde a data da publicação do edital (***)	115	06	R\$ 1.250,00	40 HORAS SEMANAS	R\$ 50,00

Legenda:

(\*) Total de vagas, incluídas as vagas para candidatos com Deficiência.

(\*\*) Reserva de vagas para candidatos com Deficiência, em atendimento ao Decreto Federal nº 3.298, de 20/12/1999 e alterações posteriores.

(\*\*\*) Residir na área de abrangência em que deverá atuar, desde a data de publicação do Edital do Processo Seletivo Público, mediante comprovação de endereço no ato da inscrição (Lei Federal nº 11.350/2006). A mudança de residência do candidato da área de abrangência de atuação implica em dissolução do vínculo de trabalho.

2.7 As vagas por área de abrangência que compreende os endereços/localidades, funções, carga horária semanal, o vencimento mensal e requisitos exigidos para contratação ao cargo são estabelecidos no ANEXO III deste edital.

2.8 Interessados em participar da referida seleção deverão observar os seguintes requisitos (art. 6º da lei federal 11.350/2006, considerando-se as alterações e acréscimos previstos pela lei federal 13.595/2018) para o exercício da atividade:

I Residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

**II** Ter concluído o ensino médio;

**III** Frequentar e concluir com aproveitamento o Curso de Formação Inicial, com carga horária mínima de 40 horas semanais (somente aos candidatos que forem aprovados/classificados em 1º lugar por localidade nas etapas 1 e 2) do Processo Seletivo Público.

2.9 Ocorrerá excepcionalidade quanto à exigência do critério no subitem 2.8 "(II) ter concluído o ensino médio" se durante as inscrições não comparecer nenhum candidato inscrito com ensino médio completo comprovado, poderá ser admitida inscrição exclusivamente para aquela vaga candidatos com nível de escolaridade de ensino médio incompleto que estejam cursando ou não, e candidatos com nível fundamental completo, conforme previsto no art. 6º, § 1º, da Lei 13.595/2018, desde que observadas as demais exigências para exercer os cargos previstos neste Edital.

## DA CARGA HORÁRIA

### 3. DA CARGA HORÁRIA

3.1 Os candidatos aprovados para os cargos de Agente Comunitário de Saúde cumprirão jornada de trabalho de 08 (oito) horas diárias, em dois turnos, com um intervalo para refeição, com a frequência diária de segunda a sexta-feira, totalizando 40 (quarenta) horas semanais podendo, excepcionalmente, serem convocados para jornada de trabalho de campo, campanhas e outros eventos de interesse da saúde pública municipal em fins de semana e feriados, quando necessário, sendo obrigatório o comparecimento de acordo com a escala de trabalho estabelecida pela Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, podendo sofrer sanções administrativas o funcionário que não se adequar à mesma, resguardando-se as exceções previstas em lei.

3.2 Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) irão compor as Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Básica (eAB), Estratégias de Agentes Comunitários de Saúde (eACS) e/ou Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).

3.3 A jornada de trabalho de 40 (quarenta) horas exigida para garantia do piso salarial previsto na legislação federal deverá ser integralmente dedicada a ações e serviços de promoção e prevenção da saúde em prol das famílias e comunidades assistidas, de acordo com cargo, dentro dos respectivos territórios de atuação, segundo as atribuições previstas na Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, considerando-se as alterações e inclusões previstas pela Lei Federal Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018.

## **DAS DIRETRIZES E DAS ATRIBUIÇÕES**

### **4. DAS DIRETRIZES**

4.1 As diretrizes de atuação e as atribuições dos ACS seguem os exatos termos da Lei Federal Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, considerando-se as alterações e inclusões previstas pela Lei Federal Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, bem como o disposto na Lei Municipal nº 390/2009.

4.2 Nos exatos termos da Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, o Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, supervisão do coordenador da Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Básica (eAB), Estratégias de Agentes Comunitários de Saúde (eACS) e/ou Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) da qual estiver vinculado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES).

### **5. DAS ATRIBUIÇÕES**

6.1 São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:

- I. A utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade(e-SUS);
- II. A promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;
- III. O registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;
- IV. Executar tarefas básicas de informações a indivíduos e grupos, visando a instrução da população em geral para a prevenção de doenças;
- V. Orientar a população em geral sobre a importância da higiene e cuidados básicos e/ou primários para a prevenção de doenças;
- VI. Acompanhar mensalmente todas as famílias sob sua responsabilidade;
- VII. Compete ao ACS o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde e a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;
- VIII. A realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério; da lactante, nos seis meses seguintes ao parto; da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

peso e de sua altura; do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990; da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas; da pessoa em sofrimento psíquico; da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas; da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal; dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; e, da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

IX. A realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento de situações de risco à família, de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde e do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação, sendo as duas primeiras atribuições de apoio direito aos CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, além do já citado acompanhamento de condicionalidades de programas sociais em parceria com o CRAS;

X. Orientar e apoiar, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade e verificar o peso corporal, altura e circunferência abdominal, sendo nos três primeiros casos acima em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.

6.2 Este texto não substitui a Lei Federal Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, considerando-se as alterações e inclusões previstas pela Lei Federal Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, bem como o disposto na Lei Municipal nº 390/2009, estando a elas vinculados.

## DA REMUNERAÇÃO

### 7. DA REMUNERAÇÃO

7.1 O Valor da remuneração das categorias de Agente Comunitário de Saúde corresponderá ao atual piso salarial profissional nacional para a categoria, fixado no valor de R\$ 1.250,00 (mil, duzentos e cinquenta reais) mensais, instituído pela Lei Federal Nº13.708/2018.

7.2 O piso salarial profissional nacional será pago integralmente mediante o cumprimento das atribuições previstas para o cargo e o cumprimento da carga horária de 40 horas semanais previstas.

7.3 A remuneração para os cargos previstos neste Edital poderá sofrer atualizações conforme publicação de instrumentos legais do Governo Federal que

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

normatizem o piso para a categoria de Agente Comunitário de Saúde, mediante início dos repasses financeiros de custeio que contemplam futuros pisos estipulados pela União.

## **DAS INSCRIÇÕES**

### **8. DAS INSCRIÇÕES**

8.1 As inscrições serão realizadas no período de 09 à 24 de Setembro de 2019, no horário de 08h00min às 11h00min e 14h00min às 17h00min, na sede da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1.918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Felix do Xingu-PA.

8.2 Efetuada a inscrição, o candidato manifesta tacitamente o conhecimento e na aceitação das normas e condições definidas neste Edital, sobre as quais não poderá alegar ignorância ou desconhecimento.

8.3 Por se tratar de Processo Seletivo Público, concretizada a inscrição, o candidato manifesta tacitamente ciência de que seus dados (nome e número de inscrição) e resultados também serão públicos, anuindo assim com a sua publicação nos meios acima referidos.

8.4 As informações prestadas pelo candidato e eventuais documentos entregues por ele são de sua inteira responsabilidade, podendo responder, no caso de falsidade, a qualquer momento, por crime contra a fé pública, além de responder cível e criminalmente pelo ato, o que acarretará sua eliminação do certame.

8.5 Não serão aceitas inscrições fora do horário, locais e período estabelecidos e sem o comprovante de pagamento da taxa de inscrição.

8.6 Não será permitida inscrição por via postal, fax, internet, ou fora do prazo estabelecido neste Edital para as inscrições.

8.7 O candidato concorrente à vaga para Agente Comunitário de Saúde deverá apresentar, no ato da inscrição cópia de comprovante de residência em seu nome ou declaração de residência, conforme anexo VI na área que pretende concorrer, respeitando as vagas existentes por localidade no município de acordo com o Anexo III deste Edital.

8.8 A inscrição deverá ser efetuada pelo próprio candidato ou através de procuração específica, conforme anexo IX, “de forma presencial” e mediante comprovação de pagamento da **TAXA DE INSCRIÇÃO**, através do **BOLETO BANCÁRIO**, no **VALOR DE R\$ 50,00 (CINQUENTA REAIS)**, devendo tal boleto bancário, ser retirado no período de 09 à 24 de Setembro de 2019, no horário de 08h00min às 11h00min e 14h00min às 17h00min, na sede da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1.918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Felix do Xingu-PA.

8.9 O pagamento da taxa de inscrição poderá ser feito em qualquer agência da rede bancária oficial ou terminal de autoatendimento, até a data prevista no Cronograma

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

de Execução, Anexo I deste edital. **NÃO** será aceito pagamento por meio de agendamento, cheque, depósito ou transferência entre contas.

8.10 No **BOLETO BANCÁRIO**, deverá conter Nome do Candidato, Endereço de Residência e CPF. Não serão aceitos comprovantes de pagamentos que não fique explícita a identificação correta do candidato.

8.11 No que tange ao valor da taxa de inscrição, uma vez pago, não será devolvido, sob hipótese alguma, salvo no caso de não realização do Processo Seletivo, ou cancelamento do certame, situação em que o candidato poderá requerer a restituição junto à Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, após definitiva confirmação de sua não realização, corrigido monetariamente, a partir da data do pagamento da inscrição, em prazos e datas a serem divulgados à época.

8.12 É vedada a acumulação de cargos no serviço público, exceto os previstos no artigo 37, inciso XVI da Constituição Federal.

8.13 A inexatidão, irregularidade ou eventual falsidade das informações, dos documentos ou das declarações prestadas no ato da inscrição, ainda que verificada posteriormente, eliminará o candidato do processo seletivo.

8.14 Não será admitida a juntada ou substituição posterior de quaisquer dos documentos exigidos neste Edital, consistindo obrigações do candidato apresentá-los no ato da inscrição, sob pena de seu indeferimento.

8.15 O formulário de inscrição deverá ser impresso, preenchido, assinado pelo candidato e anexado aos demais documentos exigidos neste Edital, não sendo permitida qualquer alteração posterior.

8.16 Os Documentos necessários para a realização da inscrição, devendo o candidato apresentar original e cópia legíveis, são os seguintes:

I. Documento de Identidade (RG) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH) com foto;

- II. Documento de comprovação do CPF;
- III. Certificado de conclusão do Ensino Médio;
- IV. Comprovante de residência.

8.17 Inscrição poderá ser feita através de procurador habilitado por instrumento que conste poderes específicos para a inscrição, sendo que o procurador de mais de um candidato deverá apresentar uma procuração para cada candidato, que ficará retida no ato da inscrição.

8.18 O candidato receberá o comprovante de sua inscrição no ato da mesma. Uma vez efetuada a inscrição, não serão aceitos pedidos de alteração de mudança de área de atuação ou outra condição prevista no presente Edital.

8.19 São critérios para realizar a inscrição:

(I) Residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;

(II) Ter idade mínima de 18 anos completos na data da inscrição ou encerramento das inscrições;

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

(III) Ser brasileiro nato ou naturalizado ou estrangeiro com visto permanente no Brasil;

(IV) Ter documento que comprove estar quite com obrigações eleitorais, de acordo com a lei respectiva, comprovado através da Certidão de Quitação Eleitoral, emitida gratuitamente no site do TSE [www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral](http://www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral);

(V) Quando do sexo masculino, ter documento que comprove estar em dia com as obrigações militares;

(VI) Ter disponibilidade para trabalhar 8 horas/dia e ter flexibilidade de horário;

(VII) Ter concluído o ensino médio.

8.20 A conferência dos dados da ficha de inscrição é de responsabilidade exclusiva do candidato.

8.21 O candidato será responsável por qualquer erro ou omissão, bem como pelas informações prestadas no ato da inscrição. O candidato que fizer quaisquer declarações falsas, inexatas ou, ainda, que não possa satisfazer todas as condições estabelecidas neste Edital, terá sua inscrição cancelada, e como consequência, anulados todos os atos dela decorrentes, mesmo que aprovado nas provas e classificado para o número de vagas ofertadas, ainda que o fato seja constatado posteriormente.

8.22 A Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público, disponibilizará no endereço eletrônico: [www.sfxingu.pa.gov.br](http://www.sfxingu.pa.gov.br) e demais meios oficiais de divulgação (mural de avisos da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1.918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Félix do Xingu-PA, bem como nos quadros de avisos da Prefeitura, da Câmara Municipal de Vereadores e do Conselho Municipal de Saúde), a divulgação da relação final dos candidatos com inscrições deferidas, através do edital de homologação das inscrições deferidas, conforme cronograma constante no ANEXO I que integra este Edital.

8.23 Os casos omissos neste edital serão resolvidos pela Comissão Organizadora em conjunto com a Subcomissão Organizadora.

## **DA ISENÇÃO DO PAGAMENTO DO VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

### **9. DO PEDIDO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

9.1 Não serão aceitos pedidos de isenção total ou parcial do pagamento do valor da taxa de inscrição, seja qual for o motivo alegado, salvo em condições de extrema pobreza devidamente comprovada, com base no Decreto Federal nº 6.593, de 02 de outubro de 2008, conforme a seguir:

9.2 O candidato deverá preencher o Requerimento de Isenção da Taxa de Inscrição Anexo VII, neste Edital, assiná-lo, juntando os documentos necessários, e entregar em mãos, em duas vias, o qual receberá da equipe de apoio da Comissão Organizadora uma via protocolada, no período e local designado para o recebimento do requerimento/inscrição, conforme cronograma de execução Anexo I.

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

9.3 O Candidato deverá anexar ao Requerimento, obrigatoriamente, os seguintes documentos comprobatórios de sua hipossuficiência financeira:

I. Comprovante de sua inscrição no Cadastro Único (CadÚnico) ativo para os Programas Sociais do Governo Federal, o qual deverá conter: seu nome completo, número da inscrição (para comprovação junto ao sistema do Governo Federal).

II. A simples posse de um Número de Identificação Social - NIS, atribuído pelo CadÚnico não é suficiente para garantir a isenção do candidato. Para isso, é necessário que o mesmo esteja inscrito em algum Programa Social do Governo Federal.

III. Documento de Identidade (RG) do requerente.

IV. Cadastro de Pessoa Física (CPF) do requerente.

9.4 Os candidatos interessados em obter a isenção da taxa de inscrição, deverão realizar a inscrição, impreterivelmente no período de 09 a 17/09/2019, no horário de 08h00min às 11h00min e 14h00min às 17h00min, no local definido no cronograma de execução, Anexo I do presente edital, **impreterivelmente**, imprimir o boleto bancário e guardá-lo para o caso de ter seu pedido de isenção indeferido.

9.5 Na data prevista no Cronograma de Execução, Anexo I deste edital, será divulgado Resultado das solicitações de isenção da taxa de inscrição. O candidato deverá consultar o respectivo Resultado das solicitações, bem como a relação de candidatos deferidos para confirmar a sua situação.

9.6 A Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público, disponibilizará no endereço eletrônico: [www.sfxingu.pa.gov.br](http://www.sfxingu.pa.gov.br) e demais meios oficiais de divulgação (mural de avisos da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1.918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Félix do Xingu-PA, bem como nos quadros de avisos da Prefeitura, da Câmara Municipal de Vereadores e do Conselho Municipal de Saúde), a lista das solicitações de isenção da taxa de inscrição deferidas, conforme cronograma constante no ANEXO I que integra este Edital.

9.7 Os candidatos com isenção concedida terão a inscrição automaticamente efetivada. O candidato que tiver sua solicitação de isenção indeferida poderá interpor recurso, conforme prazo determinado no Anexo I neste edital.

9.8 Após a divulgação do resultado da análise dos recursos eventualmente interpostos, os candidatos, cujo recurso for procedente, terão a isenção deferida; os candidatos, cujo recurso for indeferido, não terão a isenção deferida, de forma que, para permanecerem participando do certame, deverão providenciar o pagamento do boleto bancário impresso no momento da inscrição, e pagar nos termos estipulados deste edital.

9.9 Não caberá qualquer devolução do valor pago a título de taxa de inscrição ao candidato que solicitou a isenção da taxa, e também efetuou o pagamento da taxa de inscrição, ainda que a isenção tenha sido deferida, de forma que orienta-se aos interessados que só efetuam o pagamento do boleto bancário após a divulgação do Resultado das solicitações de isenção da taxa de inscrição e/ou após a divulgação do resultado da análise dos recursos.

## DAS DISPOSIÇÕES PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

### 10. DAS VAGAS DESTINADAS AOS CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

10.1 Às pessoas com deficiência (PCD), assim compreendidas neste Edital, aquelas que se enquadram nas categorias discriminadas no Art. 4º, incisos I a IV do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com as modificações trazidas pelo Decreto federal Nº 5.296/2004, é assegurado o direito de inscrição no presente Processo Seletivo Público, observada a compatibilidade do emprego (atribuições) com a deficiência de que são portadores, em um percentual de 5% (cinco por cento) do total das vagas existentes, de acordo com o Art. 37, inciso VIII da Constituição Federal, conforme objeto do cargo pleiteado.

10.2 O candidato com deficiência participará do Processo Seletivo Público em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo das provas, aos critérios de aprovação, ao horário, ao local de aplicação das provas e à nota mínima exigida para todos os demais candidatos.

10.3 Consideram-se condições de igualdade aquelas que permitem a avaliação do candidato com deficiência, respeitando-se as peculiaridades da deficiência de que possui.

10.4 Observadas às vagas destinadas ao presente Processo Seletivo Público 5% (cinco por cento) serão reservadas às pessoas com deficiência na forma deste Edital.

10.5 O candidato no ato da inscrição deverá apresentar Requerimento, Anexo VIII deste edital, preenchido e assinado, de forma completa e legível, solicitando concorrer pela reserva de vagas para pessoas com deficiência, constando o tipo de deficiência, impreterivelmente no período de 09 a 17/09/2019, no horário de 08h00min às 11h00min e 14h00min às 17h00min, no local definido no cronograma de execução, Anexo I do presente edital.

10.6 O candidato inscrito pela reserva de vagas para pessoas com deficiência, se classificado, deverá quando convocado, comprovar a condição de sua deficiência com Laudo Médico legível atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças – CID 10, bem como a provável causa da deficiência, atestando sua aptidão física para o exercício do cargo pleiteado.

10.7 O candidato com deficiência que no ato da inscrição não declarar essa condição, ou ainda, mesmo tendo indicado tal condição no Requerimento de Inscrição pela reserva de vagas para pessoas com deficiência e não confirmar a deficiência através do documento comprobatório tratado no item 10 do presente Edital terá indeferido recurso administrativo em favor de sua situação e será considerado como não deficiente.

10.8 O laudo médico (original ou fotocópia autenticada), expedido no prazo máximo de 12 (doze) meses antes do início das inscrições, contendo a assinatura e o carimbo do número do CRM do médico responsável por sua emissão, comprovando a

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

condição de pessoa com deficiência, que terá validade somente para este Processo Seletivo e não será devolvido, assim como não serão fornecidas cópias desse laudo.

10.9 Não havendo candidatos aprovados para as vagas reservadas as pessoas com deficiência, estas serão preenchidas por candidatos que não apresentam deficiência com estrita observância de ordem de classificação geral.

10.10 Após a investidura do candidato, a deficiência não poderá ser arguida para justificativa a concessão de aposentadoria.

10.11 Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples, do tipo miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres.

10.12 O resultado de solicitações de inscrições pela reserva de vagas para pessoas com deficiência será divulgado, de acordo com o cronograma de execução Anexo I deste edital. O candidato cujo pedido for indeferido poderá interpor recurso no período determinado neste edital.

10.13 Cumpre salientar que a análise realizada pela Comissão Organizadora para o deferimento da inscrição pela reserva de vagas para pessoa com deficiência, com base na legislação em vigor, atém-se ao cumprimento dos requisitos formais previstos no item 10 deste edital, tendo em vista que os candidatos com inscrição homologada pela reserva de vagas para pessoa com deficiência, aprovados e classificados neste certame, serão submetidos, quando da contratação, à avaliação de médico ou de Junta Médica do Município de São Félix do Xingu-PA, ou, ainda, por esta designada, para fins de confirmação da condição de pessoa com deficiência, bem como quanto à compatibilidade da deficiência com o exercício das atribuições do emprego, entretanto, salienta-se que o não cumprimento dos requisitos estabelecidos neste capítulo implica o indeferimento da inscrição como pessoa com deficiência.

10.14 Os candidatos com inscrição homologada pela reserva de vagas para pessoa com deficiência, aprovados no certame, além de figurar na lista geral de classificação, terão seus nomes publicados em lista à parte, observada a respectiva ordem de classificação.

10.15 Será excluído da lista de pessoas com deficiência, o candidato que não tiver configurado a deficiência declarada (declarado como não apresentando deficiência pelo órgão de saúde encarregado pela realização da perícia), passando a figurar somente na lista geral. Será excluído deste processo seletivo o candidato que tiver deficiência comprovada incompatível com as atribuições do cargo de ACS.

## **DAS ESTAPAS DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO**

### **11. DAS ETAPAS E AVALIAÇÕES**

11.1 O Processo Seletivo Público compreenderá em três etapas, a que se refere o presente edital:

11.2 **1ª ETAPA:** Será aplicada Provas Objetivas, de caráter classificatório e eliminatório, serão aplicadas a todos os candidatos inscritos. A prova objetiva contará com

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

30 (trinta) questões objetivas, de múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas, compatíveis com o nível de escolaridade, com a formação acadêmica exigida, com as atribuições do emprego e de acordo com o conteúdo programático no ANEXO V, contendo as disciplinas de Português, Conhecimentos Gerais/Atualidades e Conhecimentos Específicos, e serão realizadas no município de São Félix do Xingu-PA, nos locais especificados no Edital de Homologação das Inscrições.

11.3 **2ª ETAPA:** Análise de Títulos com caráter classificatório consiste na análise dos documentos entregues pelo candidato no ato da inscrição, conforme critérios do item 14 desse edital.

11.4 **3ª ETAPA:** Curso de formação inicial de acordo com a Portaria Ministerial nº 243/2015 – MS de caráter eliminatório, conforme critérios do item 15 desse edital.

## 12. DA PROVA OBJETIVA DE MÚLTIPLA ESCOLHA

12.1 A Prova Objetiva de Múltipla Escolha será realizada sob a responsabilidade técnico-administrativa do INSTITUTO EDUCACIONAL DE ENSINO SABER, CNPJ: 15.530.309/0001-60, com sede em Araguaína-TO, responsável pela elaboração, aplicação e correção da Provas Objetivas, que serão supervisionados pela Comissão/Subcomissão Organizadora do Processo Seletivo Público e validado pela Secretaria de Saúde do Estado do Pará/SESPA, através do 12º Centro Regional de Saúde.

12.2 A Prova Objetiva de Múltipla Escolha será realizada no dia 13 de Outubro de 2019, para todos os candidatos inscritos, nos locais e horários especificados no Edital de Homologação das Inscrições, com duração total de 03 (três) horas, inclusive para a marcação da Folha de Respostas, das 09h00min às 12h00min (período da manhã) para o cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS.

12.3 As Provas Objetivas serão compostas de 30 (trinta) questões de múltipla escolha, com uma única resposta correta, dentre as 05 (cinco) alternativas (A, B, C, D e E) disponíveis, divididas conforme quadro abaixo:

MATÉRIA	QUESTÕES	PESO	TOTAL
Língua Portuguesa	01 a 10	1	10
Conhecimentos Gerais/Atualidades	11 a 20	2	20
Conhecimentos Específicos	21 a 30	2	20
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	-	<b>50,00</b>

12.4 A nota da Prova Objetiva será o resultado da multiplicação do número de questões certas em cada disciplina, pelo referido peso.

12.5 A prova objetiva terá pontuação máxima de 50 (cinquenta) pontos.

12.6 No caso de anulação de questão, os pontos serão distribuídos em igualdade a todos os candidatos.

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

12.7 Será considerado aprovado na prova objetiva de múltipla escolha, 1<sup>a</sup> Etapa, o candidato que obtiver rendimento igual ou superior a 50% (cinquenta por cento) dos pontos na referida prova.

12.8 Os candidatos que não alcançarem o aproveitamento especificado no subitem anterior, serão considerados NÃO APROVADOS no PROCESSO SELETIVO PÚBLICO, não tendo nele qualquer classificação, estarão dispensados automaticamente, exceto os casos previstos nos subitens 14.9 e 14.10, deste edital.

12.9 SALVO situações em que não haja candidatos com percentual igual ou superior a 50% e/ou, visando atender a necessidade de serviço da Instituição, será considerado como nota de corte o percentual de 40% de acertos na prova objetiva, sendo os demais candidatos considerados desclassificados.

12.10 O ingresso do candidato no local onde será realizada a prova objetiva de múltipla escolha só será permitido no horário estabelecido, mediante a apresentação do documento de identidade oficial (original) com foto e do comprovante de inscrição, sendo que na falta de um destes documentos, o candidato não poderá fazer a prova objetiva, e será automaticamente eliminado do Processo Seletivo. Não será aceito cópia do documento, ainda que autenticada.

12.11 O candidato não poderá alegar desconhecimento dos locais de realização das provas como justificativa de sua ausência. O não comparecimento às provas, qualquer que seja o motivo, será considerado como **desistência do candidato e resultará em sua eliminação** do Processo Seletivo.

12.12 O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização da prova com antecedência mínima de uma (01) hora para o início da mesma. Ressaltamos que os portões dos locais de aplicação das provas serão abertos às 07h50min e fechados às 08h50min para as provas. Não será permitida a entrada de candidatos retardatários após o fechamento dos portões em hipótese alguma.

12.13 O candidato deverá comparecer ao local da prova munido de:

a) Comprovante de inscrição;

b) **Original de um dos documentos de identidade a seguir:** Cédula de Identidade (RG), Carteira de Órgão ou Conselho de Classe, Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), Certificado Militar, Carteira Nacional de Habilitação (CNH com fotografia na forma da Lei n.º 9.503/97), RNE (para estrangeiros) ou Passaporte;

c) Caneta esferográfica de tinta preta ou azul, lápis preto nº 2 e borracha macia.

12.14 Não será permitida a entrada do candidato após 15 (quinze) minutos do início da prova.

12.15 Somente será admitido na sala de prova o candidato que apresentar um dos documentos discriminados no subitem "b", desde que permita, com clareza, a sua identificação.

12.16 O comprovante de inscrição não terá validade como documento de identidade.

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

12.17 Não serão aceitos, por serem documentos destinados a outros fins, Boletim de Ocorrência, Protocolos, Certidão de Nascimento, Título Eleitoral, Carteira Nacional de Habilitação emitida anteriormente à Lei 9.503/97, Carteira de Estudante, Crachás, Identidade Funcional de natureza pública ou privada.

12.18 Não serão aceitos protocolos, cópias dos documentos citados, ainda que autenticadas, ou quaisquer outros documentos não constantes deste Edital.

12.19 Uma segunda identificação também será exigida do candidato, cujo documento de identificação apresente dúvidas relativas à fisionomia e/ou à assinatura do portador.

12.20 No dia da realização das provas, não será permitido ao candidato consultas bibliográficas de qualquer espécie, bem como usar no local de exame aparelhos eletrônicos (celular, smartphone, tablets, gravador, notebook etc.), boné, gorro, chapéu e óculos de sol. O descumprimento desta instrução implicará na eliminação do candidato, caracterizando-se tentativa de fraude.

12.21 A Comissão Organizadora - SEMSA não se responsabilizará por perdas ou extravios de objetos, documentos e/ou de equipamentos eletrônicos ocorridos durante a realização das provas.

12.22 Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que, durante a realização da prova, for surpreendido comunicando-se com outro candidato ou com terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação.

12.23 No ato da realização da prova, o candidato receberá o Gabarito e o Caderno de Questões. Por razões de segurança, velando desde o início pelo sigilo absoluto do processo, em nenhuma hipótese o candidato não poderá retirar-se da sala de prova levando qualquer um desses materiais (Gabarito e o Caderno de Questões).

12.24 Para a realização das provas objetivas, o candidato lerá as questões no caderno de questões e marcará suas respostas no Gabarito, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta. O Gabarito é o único documento válido para correção, sendo obrigatório assinatura do candidato no mesmo. A não assinatura do candidato no Gabarito, implicará na sua desclassificação do Processo Seletivo.

12.25 A transcrição correta das alternativas para o cartão-resposta é obrigatória e de inteira responsabilidade do candidato.

12.26 A candidata que tiver necessidade de amamentar, durante a realização das provas, esta deverá levar um acompanhante maior de idade, que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança. A candidata que não levar acompanhante não poderá realizar a prova com a criança.

12.27 Não serão contadas questões não respondidas no Gabarito, nem questões que contenham mais de uma resposta (mesmo que uma delas esteja correta), emendas ou rasuras, amassado ou ser feito uso de corretivo, ainda que legível.

12.28 Não deverá ser feita nenhuma marca no gabarito fora do campo reservado às respostas ou assinatura, prejudicando o desempenho do candidato.

12.29 Em hipótese alguma, haverá substituição do Gabarito por erro do candidato. A substituição só será realizada se for constatado vício, defeito ou falha de impressão.

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

12.30 Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal de sala, responsável pela aplicação da prova o Gabarito e o caderno de questões, cedido para a execução da prova.

12.31 Cada candidato receberá um único cartão-resposta que deverá ser marcado somente com caneta esferográfica azul ou preta. A maneira correta de marcar o cartão resposta é cobrir totalmente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, sob pena de eliminação por marcação incorreta do cartão-resposta.

12.32 O candidato somente poderá retirar-se da sala de aplicação da prova depois de transcorrida 40 minutos do início da mesma.

12.33 Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala, sendo liberados somente quando o último deles concluir e entregar a prova. Respeitando fielmente o horário limite de entrega do cartão-resposta e gabarito.

12.34 Será atribuída nota 0 (zero) às questões da prova objetiva:

- a) Não respondidas;
- b) Que contenham emendas ou rasuras;
- c) Que contenham mais de uma resposta assinalada;
- d) Assinaladas por material não detectado pelo leitor óptico, ou seja, assinaladas a lápis, caneta pincel ou outro tipo que não seja esferográfica de tinta azul ou preta;
- e) Não seja a mesma do gabarito final;
- f) Que não preencha totalmente o espaço indicado na Folha de Respostas.

**CONTEUDOS PROGRAMÁTICOS E REFERÊNCIAS  
BIBLIOGRÁFICAS**

**13. DOS CONTEUDOS PROGRAMÁTICOS E REFERÊNCIAS  
BIBLIOGRÁFICAS**

13.1 Os conteúdos programáticos para a prova objetiva são os constantes do Anexo V, parte integrante deste Edital.

**DA PROVA DE TÍTULOS**

**14. DA PROVA DE TÍTULOS**

14.1 O candidato que desejar participar da Prova de Títulos deverá preencher um formulário de relação de títulos (Anexo X) fornecido pela da Comissão Organizadora no ato da inscrição que deverá ser protocolado de imediato no local de inscrição, impreterivelmente, no período definido no subitem 8.1 deste edital. Não serão recebidos Títulos em outra ocasião conforme prazo previsto neste. Os títulos deverão ser entregues

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

---

no momento da inscrição, Xerox simples e deverão ter cargas horárias explícitas, conforme subitem 14.15, deste edital.

14.2 Avaliação dos Títulos, consiste na análise dos documentos entregues pelo candidato na data prevista no cronograma de execução, Anexo I deste edital. Nesta etapa será avaliada a condição de habilitação do candidato, por meio da análise da documentação, conforme as exigências do subitem 14.12 do presente edital.

14.3 Serão avaliados e classificados os títulos de qualificação profissional e experiência profissional, conforme os subitens 14.15 e 14.16 do edital. Após analisada a documentação será divulgada a Lista Provisória de Aprovados e classificados nas etapas 1 e 2.

14.4 Os candidatos não aprovados na Lista Provisória de Aprovados e classificados nas etapas 1 e 2, poderão apresentar recursos no período definido no cronograma de execução Anexo I, deste edital.

14.5 Serão computados, como títulos, apenas os cursos cuja avaliação indique sua correlação com a área onde se situa e/ou a função pretendida, denotando contribuição para o aperfeiçoamento de seu exercício, e com o certificado/declaração fornecido por instituição reconhecida.

14.6 Para receber a pontuação relativa a Prova de Títulos, serão aceitos diploma registrado, certidão de conclusão ou declaração, expedido por instituição cujo curso seja devidamente reconhecido pelo órgão competente.

14.7 Serão avaliados os títulos de tempo de serviço, cujo mérito contempla a qualificação experiência profissional.

14.8 Não serão avaliados para fins de prova de títulos a categoria de estágios para a qualificação experiência profissional;

14.9 Serão considerados candidatos aptos para avaliação dos títulos, os candidatos que obtiver rendimento igual ou superior a 25% (vinte e cinco por cento) dos pontos na referida prova objetiva, 1<sup>a</sup> Etapa.

14.10 Os candidatos que apresentaram formulário de relação de títulos (2<sup>a</sup> etapa – caráter classificatório), que atenderem os requisitos do subitem anterior, e que obtiveram deferimento de título, terão acrescidos os pontos adicionais de prova de títulos estabelecidos no item 14 deste edital, à nota somatória final das etapas classificatórias 1 e 2.

14.11 A responsabilidade pela escolha dos certificados e títulos para aferição de pontuação será exclusiva do candidato.

**14.12 CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS.** O candidato deverá preencher um formulário e o protocolo de inscrição fornecido através da Comissão Organizadora, no local de inscrição. Os títulos deverão ser entregues no momento da inscrição, Xerox simples e deverão ter cargas horárias explícitas, conforme as exigências dos itens 14.15 deste edital.

14.13 A pontuação da qualificação consistirá em duas áreas, indicados a seguir:

Áreas	Máximo de Pontos
I – Qualificação Profissional	7,0
II – Experiência Profissional	3,0
<b>Total de Pontos:</b>	<b>10,0</b>

#### 14.14 CRITÉRIOS DE ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO E DESEMPATE:

- Maior pontuação obtida na Qualificação Profissional (I).
- Maior pontuação obtida na Experiência Profissional (II).
- A idade, dando-se preferência para o candidato mais idoso.

#### 14.15 DESCRIÇÃO E PONTUAÇÃO DOS TÍTULOS SERÃO:

##### a) ÁREA I – Qualificação Profissional

Títulos Diversos (*)	Pontos
I – Curso de Capacitação na área específica do cargo (ACS), com carga horária igual ou superior a 40 horas	3,0
II – Curso/Capacitação na área da saúde com carga horária igual ou superior a 20 horas	3,0
III – Curso/Capacitação na área da saúde com carga horária superior a 08 horas	1,0
<b>Total de Pontos:</b>	<b>7,0</b>

##### Observações:

(\*) A comprovação dessas titulações dar-se-á mediante a apresentação de diploma ou certificado de conclusão ou participação em cursos na área da saúde de inscrição do candidato.

(\*) Será computado apenas 01 certificado para cada item da tabela de títulos.

(\*) Caso o candidato não possua o certificado de participação do curso, capacitação, simpósios, congressos, seminários, conferências ou similares na área da saúde, será aceita declaração de conclusão/participação do mesmo, desde que apresentada em papel timbrado da Instituição certificadora, constando CNPJ, endereço, e-mail, total de carga horária, a declaração com assinatura e carimbo do responsável pela mesma.

(\*) Em relação aos itens II e III da Tabela de Qualificação, só serão computados Certificados referentes aos últimos cinco anos (09/09/2014 à 09/09/2019).

(\*) Nos casos de cursos de capacitação específicos na área pleiteada (ACS), com carga horária igual ou superior a 40 horas, item I, serão aceitos Certificados emitidos nos últimos dez (10) anos (09/09/2009 à 09/09/2019), emitidos por Instituição qualificadas para ministrar o curso.

**b) ÁREA II – Experiência Profissional**

<b>Descrição</b>	<b>Pontos</b>
Tempo de Serviço Prestado na área de Saúde Pública	1,0 (um) ponto por ano completo até o limite de 3 (três) anos
<b>Total de Pontos:</b>	<b>3,0</b>

14.16 Para receber a pontuação relativa à experiência profissional, constante na ÁREA II, serão aceitos os seguintes documentos:

- a) cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), página de identificação do candidato e do contrato de trabalho na área de saúde, e/ou;
- b) declaração/certidão de tempo de serviço emitida por setor de Recursos Humanos, de órgão público, em papel timbrado, com CNPJ e assinatura do responsável, informando o período (com início e fim, se for o caso) e a espécie do serviço realizado na área da saúde.
- c) Não será computada como experiência profissional, o tempo de estágio ou atividade como voluntário.
- d) Não será computado o tempo de serviço prestado concomitantemente em mais de um cargo ou emprego público e/ou privado.

## DO CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL

### **15. CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL**

15.1 O Curso de Formação Inicial será organizado pela Comissão Organizadora e executado pela Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, em parceria com o 12º Centro Regional de Saúde/SESPA, observando as conformidades com normas e diretrizes da Portaria Ministerial Nº 243, de 25 de setembro de 2015 e será de caráter eliminatório.

15.2 Os candidatos aprovados e classificados nas etapas 1 e 2, serão convocados para realização do Curso de Formação Inicial, em período e horários estabelecidos no cronograma de execução, anexo I deste Edital.

15.3 O Curso de Formação Inicial de Agentes Comunitários de Saúde terá carga horária de 40 (quarenta) horas e observar os componentes curriculares básicos previstos na Portaria, e contemplará os seguintes componentes curriculares:

- I. Políticas Públicas de Saúde e Organização do SUS;
- II. Legislação específica aos cargos;
- III. Formas de comunicação e sua aplicabilidade no trabalho;
- IV. Técnicas de Entrevista;
- V. Competências e atribuições;
- VI. Ética no Trabalho;
- VII. Cadastramento e visita domiciliar;
- VIII. Promoção e prevenção em saúde; e
- IX. Território, mapeamento e dinâmicas da organização social.

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

15.4 Somente a participação integral no Curso de Formação Inicial habilitará o candidato ao exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde.

15.5 O candidato ao emprego público Agente Comunitário de Saúde, somente será considerado APROVADO se houver concluído, o Curso de Formação Inicial, obtendo desempenho mínimo de 80% (oitenta por cento) das notas na Avaliação Final.

15.6 Serão convocados inicialmente para a realização do Curso de Formação Inicial apenas os candidatos classificados para as vagas imediatas, ficando os candidatos das vagas de formação de Cadastro de Reserva o Curso de formação Inicial a ser realizado em outra data que será divulgada posteriormente em edital de convocação, respeitando a validade do referido Processo Seletivo Público.

15.7 Curso de Formação Inicial, de caráter eliminatório, para os candidatos que forem aprovados nas etapas 1 e 2 do Processo Seletivo. Os pontos da 3<sup>a</sup> etapa serão assim distribuídos:

<b>Descrição</b>	<b>Pontos</b>
Assiduidade	10,0
Participação	30,0
Comprometimento	10,0
Habilidade de Comunicação	20,0
Capacidade para trabalhar em equipe	30,0
<b>Total de Pontos:</b>	<b>100,0</b>

## **DAS PENALIDADES**

### **16. DAS PENALIDADES**

16.1 Será excluído do processo seletivo público em qualquer fase o candidato que:

- a) Fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata;
- b) Ofender qualquer membro da Comissão Organizadora, Subcomissão Organizadora, equipes de apoio encarregada da inscrição, da portaria e da aplicação da prova;
- c) For responsável por falsa identificação pessoal;
- d) Durante a realização da prova, for surpreendido em comunicação com outro candidato, bem como aquele que utilizar livros e impressos não permitidos, máquina de calcular, telefone celular, rádio, ou qualquer utensílio que emita informações, ou ainda, aquele que adotar qualquer atitude suspeita buscando informações relativas a respostas da prova;
- e) Utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos para obter aprovação;
- f) Não devolver o Cartão-Resposta ao término da prova, antes de sair da sala;
- g) Ausentar-se do recinto da prova, sem permissão;
- h) Deixar de assinar o Cartão-Resposta e/ou a lista de presença;

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

i) Não atender às determinações deste Edital.

16.2 É expressamente proibido fumar durante a prova, utilizar aparelhos eletrônicos, óculos escuros e bonés.

## **DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROVAS E CLASSIFICAÇÃO**

### **17. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROVAS E CLASSIFICAÇÃO**

17.1 A prova objetiva terá o valor de 50,0 (cinquenta) pontos, conforme estabelecidos no subitem 12.5 deste edital.

17.2 Análises de títulos terá o valor de 10,0 (dez) pontos, conforme critérios estabelecidos no item 14 deste edital.

17.3 O resultado da prova objetiva será encontrado multiplicando-se o número total de acertos em cada disciplina pelo número equivalente ao peso a ela atribuído na tabela constante do subitem 12.3 deste edital.

17.4 Para correção da prova serão consideradas apenas as respostas transferidas para o cartão-resposta.

17.5 A nota final, para efeito de classificação dos candidatos, será igual à soma das notas obtidas nas Provas Objetiva e de Títulos.

17.6 Serão classificados para realização do Curso de Formação Inicial de caráter eliminatório, os candidatos que obtiverem a 1<sup>a</sup> (primeira) colocação à vaga a qual se inscreveu, considerando como critério para esta classificação, a soma das pontuações obtida na prova objetiva de múltipla escolha e pontuações obtida das análises de prova de títulos, quando apresentado pelo candidato.

17.7 Ocuparão as vagas imediatas dispostas neste Edital aqueles que obtiverem a 1<sup>a</sup> (primeira) colocação após o Curso de Formação Inicial, de caráter eliminatório.

17.8 Em relação ao resultado final, considerar-se-á apto ao preenchimento das vagas ofertadas, apenas os candidatos classificados no Processo Seletivo Público, até ao número de vagas imediatas por localidade disponibilizadas no presente Edital. Os demais ficarão na situação de aprovados, não sendo obrigatório a sua convocação.

## **DO CRITÉRIO DE DESEMPATE**

### **18. DO CRITÉRIO DE DESEMPATE**

18.1 Em caso de empate, na nota final, terá preferência o candidato que:

a) Tiver maior número de pontos obtidos na disciplina de conhecimentos específicos;

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

- b) Tiver maior número de pontos obtidos na disciplina de conhecimentos gerais/atualidades;
- c) Já ter exercido o Cargo para o qual está concorrendo (ACS);
- d) Possuir idade mais elevada, levando-se em consideração dia mês e ano de nascimento, conforme art. 27, parágrafo único, do Estatuto do Idoso.

## **DA PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS**

### **19. DA PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS**

19.1 As divulgações de todos os resultados serão publicado no endereço eletrônico: [www.sfxingu.pa.gov.br](http://www.sfxingu.pa.gov.br) e demais meios oficiais de divulgação (mural de avisos da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1.918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Felix do Xingu-PA, bem como nos quadros de avisos da Prefeitura, da Câmara Municipal de Vereadores e do Conselho Municipal de Saúde), conforme cronograma constante no ANEXO I que integra este Edital.

19.2 O Resultado e classificação dos candidatos das etapas 1 e 2, com análise de Títulos, estão previstos para ser divulgados no dia 31 de Outubro de 2019.

19.3 A divulgação do Resultado Final do Processo Seletivo será no dia 20 de Novembro de 2019, publicado no endereço eletrônico: [www.sfxingu.pa.gov.br](http://www.sfxingu.pa.gov.br) e demais meios oficiais de divulgação (mural de avisos da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1.918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Felix do Xingu-PA, bem como nos quadros de avisos da Prefeitura, da Câmara Municipal de Vereadores, do Conselho Municipal de Saúde e nas Unidades Básicas de Saúde da Zona Rural), conforme cronograma constante no ANEXO I que integra este Edital.

## **DOS RECURSOS**

### **20. DOS RECURSOS**

20.1 Caberá recurso, a ser interposto perante a Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público de acordo com o cronograma de Execução, Anexo I deste Edital.

20.2 O recurso contra Questões da Prova Objetiva e Gabarito Preliminar, através de recurso fundamentado, contendo: o nome do candidato e o número de inscrição, no período de 14/10/2019 e 15/10/2019, sendo publicado o resultado do recurso no dia 17 de Outubro de 2019.

20.3 Os recursos deverão ser protocolados na recepção da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA, endereçado à Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público no horário das 08h00 às 12h00, conforme previsto no cronograma de execução, anexo I deste edital.

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

20.4 O recurso deverá ser individual, não sendo admitido litisconsorte, devendo o mesmo conter a indicação precisa do item em que o candidato se julga prejudicado, acompanhado de comprovante que fundamente as alegações com citações de artigos de legislação, itens, páginas de livro, nome dos autores, juntando sempre cópia dos comprovantes. Cada recurso objetivará uma única questão.

20.5 Será indeferido liminarmente o recurso que não estiver fundamentado ou for interposto fora do prazo.

20.6 Após o julgamento dos recursos, os pontos correspondentes às questões porventura anuladas serão atribuídos a todos os candidatos.

20.7 O gabarito divulgado poderá ser alterado em função dos recursos impetrados.

20.8 Após a divulgação do resultado final não caberá mais nenhum recurso contra as etapas do Processo Seletivo.

20.9 Na ocorrência do disposto nos itens 20.6, 20.7 e 20.8, poderá haver, eventualmente, alteração da classificação inicial obtida para uma classificação superior ou inferior ou, ainda, poderá ocorrer à desclassificação do candidato que não obtiver a nota mínima exigida na prova objetiva.

20.10 Não serão aceitos recursos interpostos em prazo destinado a evento diverso do questionado.

20.11 Depois de decididos todos os recursos administrativos interpostos, serão publicados no dia 20 de Novembro de 2019 o RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO, o qual será homologado, posteriormente pela Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA.

## **DOS REQUISITOS PARA ADMISSÃO/CONTRATAÇÃO**

### **21. DOS REQUISITOS PARA ADMISSÃO/CONTRATAÇÃO**

21.1 A contratação para o emprego obedecerá, rigorosamente, à ordem de classificação dos candidatos aprovados, respeitado o percentual de reserva de vagas para as pessoas com deficiência.

21.2 A convocação dos candidatos para contratação será publicada no endereço eletrônico: [www.sfxingu.pa.gov.br](http://www.sfxingu.pa.gov.br) e demais meios oficiais de divulgação (mural de avisos da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1.918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Felix do Xingu-PA, bem como nos quadros de avisos da Prefeitura, da Câmara Municipal de Vereadores e do Conselho Municipal de Saúde), e, paralelamente, será feita comunicação ao candidato, via e-mail e/ou via telefone, conforme dados informados no formulário de inscrição ou posteriormente atualizados.

21.3 Após a Homologação do Resultado Final do certame, os candidatos Aprovados e Classificados que forem convocados para nomeação pela Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA, deverão comprovar que

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

satisfazem os requisitos a seguir enumerados, indispensáveis para a contratação às funções públicas, ficando ainda obrigados a declararem por escrito à aceitação do cargo, no prazo máximo de 10 (dez dias) úteis. O não pronunciamento em tempo hábil implica na exclusão do processo.

I. Ter concluído o Ensino Médio, comprovado com o Diploma de conclusão do ensino médio, fornecidos por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC;

II. Apresentação de cópia autenticada em cartório ou acompanhada dos originais, dos documentos abaixo:

- Certidão de Registro Civil;
- Documento de Identidade (RG);
- CPF, caso não esteja no documento de identidade;
- Certificado Militar ou Reservista (sexo masculino);
- Título de Eleitor e comprovação de quitação eleitoral.
- Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Certidão de Nascimento do filho (s) até 14 anos;
- Carteira de Vacinação do filho (s) até 07 anos;
- Comprovante de endereço.
- Cópia do Cartão SUS, atualizado.

III. Ser considerado apto para o exercício da função pública, por meio de exame médico procedido pela Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, que atestarão as condições físicas, psíquicas e mentais do candidato;

IV. Assinatura de declaração relativa a não acumulação de cargos, ou funções públicas, em modelo fornecido pela Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu - PA;

21.4 Os candidatos ao Cargo de Agente Comunitário de Saúde que porventura mudarem de domicílio, no prazo contratual, para fora da área delimitada, na área a que se inscreveu, terá seu vínculo rescindido automaticamente, por não atender à exigência regulamentada na Lei nº 11.350 de 5 de outubro de 2006.

21.5 O Candidato Aprovado e Classificado neste Processo Seletivo Público e que não atender aos requisitos estabelecidos nas alíneas do item 21 deste edital, que não comparecer ao exame Médico, ou ainda, não comparecer ao Ato de Convocação, perderá o direito à vaga conquistada, permitindo a Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu - PA, convocar outro candidato aprovado para o mesmo cargo/área, obedecendo rigorosamente à ordem de classificação;

21.6 Atendido todos disposto deste Edital, os candidatos Aprovados e Classificados serão contratados, por tempo indeterminado, para exercerem o cargo no qual tenham sido aprovados.

## **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

### **22. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

22.1 As informações específicas sobre os conteúdos programáticos e cronograma de realização do PROCESSO SELETIVO constam no presente Edital em seus anexos.

22.2 Não serão concedidos pedidos de revisão ou vista de provas, qualquer que seja a alegação do candidato.

22.3 Nenhuma informação constante deste Edital será fornecida por telefone ou outros meios de comunicação que não estejam previstos neste Edital.

22.4 Os casos omissos, de dúvidas ou controvérsias serão resolvidos pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público.

22.5 As disposições e instruções contidas nas Capas das Provas Objetivas também constituem normas que complementam o presente Edital e sempre que necessário, poderão ser divulgadas outras normas complementares ou avisos oficiais.

22.6 A não comprovação, pelo candidato Classificado e Aprovado, quanto aos pré-requisitos deste Edital e demais requisitos legais implicam na sua desclassificação e na convocação imediata do candidato classificado seguinte.

22.7 As despesas relativas à participação do candidato neste Processo Seletivo e à sua apresentação para os procedimentos posteriores à homologação do certame, correrão a expensas do próprio candidato.

22.8 É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento das publicações referentes ao Edital deste Processo Seletivo, durante todo o período de sua validade, não podendo ser alegada qualquer espécie de desconhecimento.

22.9 Os candidatos poderão obter informações públicas referentes ao Processo Seletivo, na sede da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA, diretamente com qualquer um dos membros da Comissão Organizadora e/ou Subcomissão Organizadora.

22.10 Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos enquanto não consumada a providência ou evento que lhe disser respeito, até a data da convocação dos candidatos para provas, circunstância que será mencionada em Edital ou aviso a ser publicado.

**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

22.11 Fazem parte integrante do presente Edital:

- Anexo I – Cronograma de Execução;
- Anexo II – Ficha de Inscrição
- Anexo III – Descritivo da Localidade e Abrangência das Áreas;
- Anexo IV – Requerimento – Identificação de Recurso;
- Anexo V – Conteúdos Programáticos e/ou Referências Bibliográficas;
- Anexo VI – Declaração de Residência;
- Anexo VII – Requerimento de Isenção da Taxa de Inscrição;
- Anexo VIII – Requerimento - Pessoas com Deficiência;
- Anexo IX – Procuração;
- Anexo X – Formulário de Relação de Títulos;
- Anexo XI – Atribuições do Cargo;

22.12 Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

**REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE.**

São Felix do Xingu (PA), 09 de Setembro de 2019.

Ireno Pereira Gomes Filho  
Secretário Executivo Municipal de Saúde  
Decreto nº 1.577/2018

# ANEXOS

**ANEXO I**  
**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO GERAL DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO**

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU**  
**EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA**

<b>DESCRÍÇÃO</b>	<b>Data/Prazo</b>
<b>PUBLICAÇÃO DO EDITAL DE ABERTURA DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO E CADASTRO DE RESERVA</b> PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - SEMSA.	09/09/2019
<b>PERÍODO DE INSCRIÇÕES</b> As inscrições serão realizadas na sede da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Felix do Xingu-PA, situada a Av. Goiás nº 1918, Bairro São José, CEP: 68.380-000, São Felix do Xingu-PA, no horário de 08h00min às 11h00min e 14h00min às 17h00min	09 à 24/09/2019
Período para solicitação (requerimento) de inscrição para vagas reservadas às pessoas com deficiência (PCD)	09 a 17/09/2019
Lista Provisória de inscrições para vagas reservadas às pessoas com deficiência DEFERIDAS e INDEFERIDAS.	19/09/2019
Período de recursos contra a Lista Provisória de inscrições para vagas reservadas às pessoas com deficiência DEFERIDAS e INDEFERIDAS	19 e 20/09/2019
Resposta dos recursos contra a Lista Provisória de inscrições para vagas reservadas às pessoas com deficiência DEFERIDAS e INDEFERIDAS	23/09/2019
Relação das inscrições para vagas reservadas às pessoas com deficiência, DEFERIDAS	23/09/2019
Período para solicitação da isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição (Hipossuficientes)	09 a 17/09/2019
Lista Provisória de isenções do pagamento do valor da taxa de inscrição DEFERIDAS e INDEFERIDAS.	19/09/2019
Período de recursos contra a Lista Provisória de isenções do pagamento do valor da taxa de inscrição DEFERIDAS e INDEFERIDAS	19 e 20/09/2019
Resposta dos recursos contra a Lista Provisória de isenções do pagamento do valor da taxa de inscrição DEFERIDAS e INDEFERIDAS	23/09/2019
Relação das Isenções do pagamento do valor da taxa de inscrição, DEFERIDAS	23/09/2019
Lista Provisória de Candidatos Inscritos, inscrições DEFERIDAS e INDEFERIDAS	26/09/2019
Período de Recursos contra a Lista Provisória de inscrições DEFERIDAS e INDEFERIDAS	26 e 27/09/2019
Respostas dos Recursos contra a Lista Provisória de inscrições DEFERIDAS e INDEFERIDAS	30/09/2019
Edital de Homologação das Inscrições (Divulgação da Relação Final dos candidatos inscritos DEFERIDAS)	30/09/2019
Divulgação do Local e Horário da Prova Objetiva	30/09/2019

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

Data de APLICAÇÃO DAS PROVAS OBJETIVAS DE MÚLTIPLA ESCOLHA	13/10/2019
Divulgação do Gabarito Preliminar das Provas Objetivas de Múltipla Escolha	14/10/2019
Período de Recursos contra Questões das Provas Objetivas e Gabarito Preliminar	14 e 15/10/2019
Respostas dos Recursos contra Questões das Provas Objetivas e Gabarito Preliminar da 1ª Etapa	17/10/2019
Divulgação do Gabarito Final das Provas Objetivas da 1ª Etapa	17/10/2019
Lista Provisória de Provas de Títulos DEFERIDAS e INDEFERIDAS.	21/10/2019
Período de recursos contra a Lista Provisória de Provas de Títulos DEFERIDAS e INDEFERIDAS	21 e 22/10/2019
Resposta dos recursos contra a Lista Provisória de Provas de Títulos DEFERIDAS e INDEFERIDAS	25/10/2019
Relação de Provas e Títulos dos candidatos, DEFERIDAS	25/10/2019
Divulgação do Resultado Preliminar das Provas Objetivas da 1ª Etapa	23/10/2019
Período de Recursos contra o Resultado Preliminar das Provas Objetivas da 1ª Etapa	23 e 24/10/2019
Respostas dos Recursos contra o Resultado Preliminar das Provas Objetivas da 1ª Etapa	28/10/2019
Divulgação do Resultado Preliminar dos candidatos Aprovados/Classificados ao Curso de Formação Inicial da 3ª Etapa	28/10/2019
Período de Recursos contra o Resultado Preliminar dos candidatos Aprovados/Classificados ao Curso de Formação Inicial da 3ª Etapa	28 e 29/10/2019
Respostas dos Recursos contra o Resultado Preliminar dos candidatos Aprovados/Classificados ao Curso de Formação Inicial da 3ª Etapa	31/10/2019
Edital de Homologação para o Curso de Formação Inicial (Divulgação da Relação Final dos candidatos Aprovados/Classificados ao Curso de Formação Inicial da 3ª Etapa)	31/10/2019
Divulgação do local de realização do Curso de Formação Inicial, com divisão por turmas	07/11/2019
Data de Início do Curso de Formação Inicial	11 a 15/11/2019
<b>DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO N° 001/2019 - SEMSA</b>	20/11/2019
<b>HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO N° 001/2019 - SEMSA</b>	22/11/2019
<b>INÍCIO DA CONVOCAÇÃO DOS APROVADOS PARA ADMISSÃO</b>	A Critério da Secretaria Executiva Municipal de Saúde de São Félix do Xingu-PA

**Nota:** As datas estabelecidas no presente edital poderão sofrer alterações enquanto não consumada a etapa que lhe disser respeito.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

## **ANEXO II**

### **FIXA DE INSCRIÇÃO**

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU**  
**EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA**

ÁREA DE CONCORRÊNCIA	Nº MICROÁREA	Nº INSCRIÇÃO

## DADOS PESSOAIS

NOME DO CANDIDATO:

DATA DE NASC.: / / IDADE: SEXO: ( )F ( )M ESTADO CIVIL:

NATURALIDADE: **Nº CARTÃO SUS:** \_\_\_\_\_

PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESCOLARIDADE: \_\_\_\_\_

RG nº ORG. EXP.: DATA EXP.: / / CPF:

**TÍTULO DO ELEITOR nº** **ZONA:** **SECÃO:**

- CANDIDATO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA: ( ) NÃO ( ) SIM. QUAL?

## ENDEREÇO

RUA: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CONTATO/TEL.: ( )\_\_\_\_\_ CELULAR: ( )\_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

- EXERCE CARGO PUBLICO: ( ) NAO ( ) SIM, QUAL? \_\_\_\_\_

- SOLICITOU ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO: ( )SIM ( )NÃO

## TERMO DE COMPROMISSO

Declaro estar ciente e de acordo com as normas do Edital do Processo Seletivo Público nº 001/2019 SEMSA da Prefeitura Municipal de São Félix do Xingu-PA, por meio da Secretaria Executiva Municipal de Saúde, declaro ainda, serem, verdadeiras todas as informações prestadas nesta Ficha de Inscrição, bem como aceito as decisões que possam ser tomadas pela Comissão Coordenadora em casos omissos e em situação não previstas, conforme ali estabelecido.

São Félix do Xingu-PA, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

***Assinatura do Candidato ou Responsável  
pela Inscrição***

### *Assinatura do Responsável pelo Recebimento da Inscrição*



## COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

ÁREA DE CONCORRÊNCIA	Nº MICROÁREA	Nº INSCRIÇÃO

São Félix do Xingu-PA, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

*Assinatura do Candidato ou Responsável  
pela Inscrição*

*Assinatura do Responsável pelo  
Recebimento da Inscrição*



## COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

ÁREA DE CONCORRÊNCIA	Nº MICROÁREA	Nº INSCRIÇÃO

São Félix do Xingu-PA, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

*Assinatura do Candidato ou Responsável  
pela Inscrição*

*Assinatura do Responsável pelo  
Recebimento da Inscrição*



## COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

ÁREA DE CONCORRÊNCIA	Nº MICROÁREA	Nº INSCRIÇÃO

São Félix do Xingu-PA, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

*Assinatura do Candidato ou Responsável  
pela Inscrição*

*Assinatura do Responsável pelo  
Recebimento da Inscrição*



**ANEXO III**  
**DESCRITIVO DA LOCALIDADE E ABRANGÊNCIA DAS ÁREAS**  
**COMUNIDADES, JORNADA DE TRABALHO, VAGAS OFERTADAS, VAGAS PCD E CADASTRO DE RESERVAS**

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU**  
**EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA**

**VAGAS - ZONA URBANA**

UBS URBANA	Área de Abrangência	UNIDADES DE SAÚDE DA SEDE (ZONA URBANA)						Total	
		CARGA HORARIA DE 40 HORAS SEMANAS							
		Imediatas Expansões	Imediatas Reposições	Vagas		Reservadas À PCD			
UBS TRIUNFO	Bairro Solar das Águas, Bairro Triunfo, Bairro Sol Poente e Centro II	4	0	11	1	1	12		
UBS CENTRO	Centro I, Bairro São Jose, Bairro Novo Horizonte e Bairro São Francisco II.	1	2	12	0	0	12		
UBS BELA VISTA	Bairro Bela Vista I, Bairro Mundial e Bairro São Francisco I.	3	0	11	1	1	12		
UBS ALECRIM	Bairro Alecrim, Bairro Rodoviário, Setor Sul, Residencial Xingu, Aeroporto II, Vale Do Sol, Vale Do Xingu Aurora Do Xingu, Residencial Carajás E Cai N'agua.	1	1	12	0	0	12		
UBS PLANALTO	Bairro Residencial Atlanta, Jardim Novo Planalto, Jardim Europa, Liberdade, Residencial Jardim Veneza, Vista Alegre, Rosiron, Jardim América, Jardim Progresso, Jardim Esperança, Novo Mundo, Marajoara E Cidade Nova.	4	5	11	1	1	12		
UBS MONTE NEGRO	(Programa Minha Casa Minha) Vida Bairro Residencial Monte Negro	10	0	11	1	1	12		



**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

UBS UNIÃO	União I, Primavera, Aeroporto I, Bela Vista II e Residencial Jardim Amazônia.	6	1	12	0	0	12
UBS VITÓRIA	Bairro União II, Vitória e São José.	3	2	12	0	0	12
EACS 03	Bairro Rodoviário Vale Do Sol, Vale Do Xingu Aurora Do Xingu, Residencial Carajás E Cai N'agua, Bairro União II e Vitória.	12	0	12	0	0	12
EACS 04	Jardim Novo Planalto, Jardim Europa, Liberdade, Residencial Jardim Veneza, Vista Alegre, Rosiron, Jardim América, Jardim Progresso, Jardim Esperança, Novo Mundo, Marajoara E Cidade Nova	11	0	11	0	0	11
<b>TOTAL DE GERAL DE VAGAS:</b>		<b>55</b>	<b>11</b>	<b>115</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>119</b>



**DESCRITIVO DA LOCALIDADE E ABRANGÊNCIA DAS ÁREAS  
COMUNIDADES, JORNADA DE TRABALHO, VAGAS OFERTADAS, VAGAS PCD E CADASTRO DE RESERVAS**

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU  
EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA**

**VAGAS - ZONA RURAL**

UBS ZONA RURAL	Área de Abrangência	UNIDADES DE SAÚDE DA VILAS (ZONA RURAL)					
		CARGA HORARIA DE 40 HORAS SEMANAIS					
		Vagas		Reservadas À PCD			
		Imediatas	Imediatas	Cadastro de reserva	Imediatas	Cadastro de reserva	Total
		Expansões	Reposições				
UBS TANCREDO NEVES	Vila da Tancredo Neves, Arredores da Vila Tancredo Neves, Colônia Tancredo Neves (Linha 03), Colônia Tancredo Neves (Linha 07), Colônia Tancredo Neves (Linha 51), Colônia Tancredo Neves (Linha da Farinha), Colônia Tancredo Neves (Grupo Jerusalém), Colônia Maguari, Colônia Nova Canaã, Vila Canaã, Comunidade União (Estrada para Tancredo Neves) e Comunidade do Setor Tarumã.	0	1	12	0	0	12
UBS LADEIRA VERMELHA	Colônia Murandi, Distrito Ladeira Vermelha (Arredores da Vila I), Flor da Serra, PA Santiago, Morada do Sol, Vila da Ladeira Vermelha, Vicinal Barro Branco, Vicinal Tocantins, Vicinal Tocantins, Vicinal São Geraldo, Vicinal Pé da Cobra, Vicinal Cascalheira, Vicinal Custa Me Vê, Vicinal Jacafé e Vila Minerasul.	0	0	12	0	0	12
UBS TABOCA VI	Distrito Taboca, Vicinal Natanael, Vila São José, Vicinal Luciano e PA São José	1	0	11	1	1	12



**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

<b>UBS TABOCA XIV</b>	Localidade Sumauma, Localidade Ouro Verde, Localidade Pium, Vila Amazonas, Localidade Área Sul, Vicinal Carvão, Vila Nova Vida, e Localidade Serra Verde.	0	0	12	0	0	12
<b>UBS NEREU</b>	Vila do Distrito do Nereu, Arredores da Vila Nereu, Vila Noé, Arredores da Vila Noé, Assentamento Belauto, Linha AntônioLevino, Linha dos Paraíbas, Linha do Pedrinho, Translevino e Boqueirão (Linha da Minervina).	0	0	12	0	0	12
<b>UBS SUDOESTE</b>	Distrito Sudoeste, Arredores do Distrito Sudoeste, Vicinal 04 e 05, Vicinal Fortaleza, Vicinal Maria Helena, PA Arapari, Barra Mansa, Vila Plano Dourado e Plano Dourado: Centro dos Maranhenses.	1	0	12	0	0	12
<b>UBS LINDOESTE</b>	Vila Lindoeste, Vicinal Pena Branca, Vicinal 400, Vicinal 900, Barra Bonita, Vicinal Senhor Bonfim, PA Rio Pará, Estrada para Sudoeste, Localidade Esplanada, Vicinal Portelinha, Vicinal Pé do Morro PA Antares e PA Rio Pará.	1	1	12	0	0	12
<b>UBS CASCALHEIRA</b>	Cascalheira - Rio Cinza, Vila Da Cascalheira, PA Arapari 03 e 04, Vicinal Cascalheira, Vicinal 06 e 07, Barra Mansa III, Vicinal 16, Vicinal Goiano/ Domício, Vicinal 100 E Cinquentinha, Vicinal 12, Vicinal Cascalheira, Vicinal Barra Mansa E Vicinal PA - Arapari 02 e 03.	2	0	9	0	0	9
<b>UBS TEILÂNDIA</b>	Vila Teilândia, Fazenda Maciel, Colônia São Francisco, Colonia Renascer, Estrada SFX-Tucumã, Vicinal Vale da Paz, Vicinal Ceará, Vicinal do Caixão, Coração Valente, Vicinal Leão, Vicinal Ararinha, Vicinal Viola, Vicinal Cedro, Vicinal Joel, Vicinal Nazário e Vicinal Pista da Liberdade.	7	0	12	0	0	12
<b>EACS PRIMAREVA</b>	Vila Caboclo, Vila dos Crentes, Vila Primavera, Arredores da Vila Primavera, Pontalina, Vila Central, Porto Estrela, Pombal, Assentamento Pombal e Barro Branco.	0	0	12	0	0	12
<b>EACS 19</b>	PA 279 - Km 21, PA 279 -Km 23, PA 279 - Km 28, Comunidade 03 Rios, PA 279, Localidade Krimet, Vila dos Goianos – Km 35, Vicinal Mato Grosso, Localidade Mundial, Vila Carapanã e PA São Sebastiao.	0	2	12	0	0	12
<b>EACS 20</b>	Nova Vida, Campo Verde, Serra Verde, Cabaça, Carvão, Amazonas, Vicinal Pium e Sumauma	1	0	12	0	0	12
<b>UBS ESFR</b>	Xada, Clareane, Xadazinho, Xadazinho I, Barra do Baú, Santa Rosa, Bang Bang, Macaca, Triunfo, Vila do Facão, Turumã, Xateturu, Estrada Rio Fresco, Estrada Rio Xingu Até a Fazenda do Zé Wilson, Manguari, Ilha Grande e Campo Verde.	3	0	21	0	0	21



**PREFETURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

<b>EACS 01</b>	Vila Nereu (Vila Belauto), Valter, Santa Barbara I, Pombal, Iriri, Rio Bala, Toca do Sapo, Boqueirão, Araraquara, Barra Triunfo e Novo Assentamento do Rio Fresco.	11	0	11	1	1	12
<b>EACS 02</b>	Distrito Ladeira Vermelha (Vicinal Belauto), Distrito Laderia Vermelha (Vicinal Santa Rita), Distrito Ladeira Vermelha (Vicinal Boa Esperança), Distrito Ladeira Vermelha (Assentamento Jacafé), Distrito Sudoeste (Estrada Buritizal), Distrito Sudoeste (Vila Plano Dourado), Distrito Lindoeste (Vicinal Paraiso), Distrito Lindoeste (Vicinal Esplanda),	12	0	12	0	0	12
<b>TOTAL GERAL DE VAGAS</b>		<b>39</b>	<b>4</b>	<b>184</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>186</b>

## ANEXO IV REQUERIMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DE RECURSO

### PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA

#### IDENTIFICAÇÃO DO (A) CANDIDATO (A)

Nome completo: \_\_\_\_\_  
Nº da Inscrição: \_\_\_\_\_ Nº do RG: \_\_\_\_\_  
Área de concorrência: \_\_\_\_\_  
Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Município pretendido: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Vem apresentar junto a Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público nº 001/2019 SEMSA, RECURSO, nos termos do EDITAL do Processo Seletivo Público nº 001/2019 SEMSA, conforme justificado abaixo.

#### DESCRÍÇÃO DO RECURSO

- CONTRA O INDEFERIMENTO DE INSCRIÇÃO  
 CONTRA O INDEFERIMENTO DA CONCORRÊNCIA NAS VAGAS RESERVADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA  
 CONTRA O GABARITO PROVISÓRIO DA PROVA OBJETIVA  
 CONTRA NOTA DA PROVA OBJETIVA  
 CONTRA QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA  
 CONTRA NOTA DO CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO INICIAL  
 CONTRA A CLASSIFICAÇÃO  
 CONTRA INDEFERIMENTO DA LISTA PROVISÓRIA DA PROVA DE TÍTULOS  
 OUTROS, QUAL? \_\_\_\_\_

#### Justificativa do candidato - Razões do Recurso:

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

Local Data Assinatura do Candidato.

**OBSERVAÇÃO:** Recursos contendo xingamentos, crítica a norma técnica ou intempestivo serão sumariamente indeferidos.

## **ANEXO V CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

### **PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA**

#### **DISCIPLINA DE LÍNGUA PORTUGUESA:**

Interpretação de texto. Sinônimos e antônimos. Sentido próprio e figurado das palavras. Ortografia oficial. Acentuação gráfica. Pontuação. Substantivo e adjetivo: flexão de gênero, número e grau. Verbos: regulares, irregulares e auxiliares. Emprego de pronomes. Preposições e conjunções. Concordância verbal e nominal. Crase. Regência.

#### **CONHECIMENTO GERAIS / ATUALIDADES**

Conhecimentos de assuntos atuais e relevantes nas áreas da política, econômica, transporte, sociedade, meio ambiente, educação, saúde, ciência, tecnologia, desenvolvimento sustentável, segurança pública, energia, relações internacionais, suas inter-relações e vinculações históricas.

#### **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:**

##### **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS**

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - Nível Fundamental - 20 questões Conceituação de agente comunitário; Processos de trabalho do agente comunitário: cadastramento, mapeamento, visita domiciliar, educação em saúde, participação na comunidade e atuação intersetorial; Planejamento das ações do agente comunitário: diagnóstico, plano de ação, execução, acompanhamento e avaliação; Ferramentas de trabalho do agente comunitário: orientações de preenchimento, de cadastramento e de acompanhamento das diversas fichas pertinentes ao agente comunitário; O Sistema Único de Saúde: SUS Requisitos para investidura do cargo Regulamentação da profissão Diretrizes para exercício da atividade de agente comunitário: conhecimento das atividades do cargo Normas e diretrizes do programa de agentes comunitários da saúde: Responsabilidades da Secretaria Estadual da Saúde, Responsabilidades do Município, Diretrizes Operacionais; Normas e diretrizes do programa da saúde da família: Responsabilidades da Secretaria Estadual da Saúde, Responsabilidades do Município, Requisitos para Inserção do Município no Programa, Prerrogativas do Município, Diretrizes Operacionais.

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE Manual: O Trabalho do Agente Comunitário da Saúde - Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção a Saúde - Departamento de Atenção Básica - Serie F: Comunicação e Educação em Saúde - 2009 Constituição Federal de 1988 - artigos 196 a 200 Lei nº 8080/90 - Lei Orgânica de saúde ou Lei do Sistema Único de Saúde Lei nº 10507, de 10 de julho de 2002 Decreto nº 3189, de 04 de outubro de 1999 Portaria 1886, de 18 de dezembro de 1997

## ANEXO VI DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

### PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA

Eu, \_\_\_\_\_,  
residente à \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CEP \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_  
órgão expedição \_\_\_\_\_, declaro, a pedido do interessado(a) e para fins de provas  
junto à Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público nº 001/2019 - SEMSA,  
que o Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a)  
do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_ órgão expedição \_\_\_\_\_,  
reside comigo, conforme comprovante de residência em anexo.

Por ser verdade, data e assino o presente documento, declarando estar ciente de  
que responderei criminalmente em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

#### Observações:

- 1) Reconhecer firma desta declaração
- 2) Anexar Comprovante de Residência em nome do Declarante

## ANEXO VII REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

### PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA

#### REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO PARA HIPOSSUFICIENTE

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

Nº da inscrição: \_\_\_\_\_ Emprego: \_\_\_\_\_

Nome da mãe completo: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino E-mail: \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Tel.: fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Requeiro, com base no Decreto Federal nº 6.593, de 02 de outubro de 2008, nos termos do item 9 e seus subitens do EDITAL do Processo Seletivo Público nº 001/2019 SEMSA da Prefeitura Municipal de São Félix do Xingu-PA, a isenção do pagamento da taxa de inscrição em razão de ser candidato hipossuficiente, pertencer a Família de Baixa Renda e cadastrado no CadÚnico, conforme declaração abaixo:

#### DECLARAÇÃO

Declaro, sob as penas da Lei e para efeito de concessão de isenção de pagamento da Taxa de Inscrição no Processo Seletivo Público nº 001/2019 SEMSA, que estou ciente e que atendo as condições e aos requisitos estabelecidos no EDITAL nº 001/2019 - SEMSA, responsabilizando-me por todas as informações aqui prestadas e suas devidas comprovações.

São Félix do Xingu-Pa, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

#### ASSINATURA DO CANDIDATO

#### OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- As informações prestadas no Requerimento de Isenção da Taxa de Inscrição, bem como toda a documentação apresentada serão de inteira responsabilidade do candidato, que responderá por qualquer falsidade.
- Não será permitida, após a entrega do requerimento de Isenção de Taxa de Inscrição, da Declaração de Hipossuficiência Financeira e dos demais documentos comprobatórios, a complementação da documentação, bem como revisão.
- O deferimento do pedido de isenção de pagamento de Taxa de Inscrição ficará condicionado à comprovação da hipossuficiência atestada pelo encaminhamento da documentação especificada no item 9 e seus subitens do EDITAL nº 001/2019 SEMSA.
- Somente o preenchimento da solicitação de Isenção não implica na efetivação da inscrição, o candidato requerente deverá apresentar todos os documentos que comprovem sua condição de hipossuficiente os quais estarão sujeitos à análise por parte da Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público nº 001/2019 - SEMSA.

#### USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO ORGANIZADORA

PEDIDO DEFERIDO  PEDIDO INDEFERIDO

#### Motivos do indeferimento:

1-
2-
3-
4-
5-

## ANEXO VIII REQUERIMENTO - PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - PCD

### PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

Nº da inscrição: \_\_\_\_\_ Área Pretendida: \_\_\_\_\_

Nome da mãe completo: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino E-mail: \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_ Data de expedição: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ órgão expedidor: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Tel.: fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Venho **REQUERER** vaga especial como PESSOA COM DEFICIÊNCIA-PCD e para tanto:

- ( ) Apresento **LAUDO MÉDICO** emitido há menos de um ano com CID.  
( ) Apresento **LAUDO MÉDICO** o qual declara expressamente que se trata de deficiência irreversível, com código correspondente da Classificação Internacional de Doença-CID, emitido em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

### DESCREVER OS DADOS ABAIXO COM BASE NO LAUDO MÉDICO

Tipo de deficiência de que é portador: \_\_\_\_\_

Código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID: \_\_\_\_\_

Nome e CRM do Médico Responsável pelo laudo: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÃO:** 1- Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples do tipo miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres.

2- É obrigatória a entrega do LAUDO MÉDICO com CID, anexado a esse Requerimento, sendo: Cópia Autenticada e Laudo Original.

São Félix do Xingu-PA, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

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

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL  
PELO RECEBIMENTO

## ANEXO IX PROCURAÇÃO PARA INSCRIÇÃO

### PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA

**OUTORGANTE:** \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_,  
estado civil \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_,  
cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_.

**OUTORGADO:** \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_,  
estado civil \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_,  
cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_.

Através do presente instrumento particular de mandato, o **OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO** para o fim de fazer inscrição em processo seletivo público nº 001/2019 - SEMSA do município de São Félix do Xingu-PA, podendo, para tanto, o **OUTORGADO** praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato, tais como assinar documentos, alegar tudo o que for necessário, prestando declarações e esclarecimentos, podendo agir diante de quaisquer repartições públicas, sejam elas municipais, estaduais ou federais, incluindo as autarquias; apresentar provas e documentos, entre outros.

São Félix do Xingu-PA, em \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Outorgante)

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA

**ANEXO X**  
**FORMULÁRIO DE RELAÇÃO DE TÍTULOS**

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO N° 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU**  
**EDITAL N° 001/2019 - SEMSA**

<Leia atentamente o Capítulo correspondente à Prova de Títulos para preencher este formulário>

Área pretendida: \_\_\_\_\_

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

Nº da inscrição: \_\_\_\_\_ Nº da identidade: \_\_\_\_\_

<b>Possui alteração de nome?</b>  ( ) SIM    ( ) NÃO	<b>Documento(s) enviado(s) para a comprovação do nome do candidato:</b> (Marque com X no(s) espaço(s) correspondente(s) ao(s) documento(s) entregue(s) para a comprovação do nome) ( ) Cópia do documento de identidade/RG. ( ) Cópia da certidão de casamento, separação, averbação no registro civil etc. ( ) Outro: _____
--	--

ORIENTAÇÕES	<b>Relação de documentos enviados/anexados a este Formulário</b>  <b>1º passo:</b> Liste nas linhas abaixo todos os títulos/cursos/certificados enviados (inclusive a escolaridade/requisito do emprego), de forma clara e objetiva, utilizando uma linha para cada título. (Os Títulos apresentados para suprir a escolaridade/requisito ou utilizado pela Banca Avaliadora para supri-los NÃO receberão pontuação). Caso necessite de mais linhas para listar seus títulos, imprima outro formulário e continue o preenchimento. <b>2º passo:</b> Após listar o título, numere o documento físico correspondente com o número que consta na linha.	BANCA AVALIADORA	
		NOTA:	AVALIAÇÃO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

**REGISTROS ( DA COMISSÃO ORGANIZADORA):**


**ATENÇÃO:** A entrega destes documentos é para efeito de pontuação extra que será somada a nota da prova objetiva.

**DECLARO**, para os devidos fins, que li e estou ciente e de pleno acordo com as normas contidas no EDITAL do Processo Seletivo Público nº 001/2019-SEMSA e demais publicações e assumo total responsabilidade pelos documentos apresentados e pelas informações prestadas neste formulário.

/    /  
**Data**

**Assinatura do candidato**

## **ANEXO XI**

### **ATRIBUIÇÕES DO CARGO**

#### **PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2019 - MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO XINGU EDITAL Nº 001/2019 - SEMSA**

#### **São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação**

- I.** A utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade(e-SUS);
- II.** A promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;
- III.** O registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;
- IV.** O estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
- V.** A realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família;
- VI.** A participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida;
- VII.** Executar tarefas básicas de informações a indivíduos e grupos, visando a instrução da população em geral para a prevenção de doenças;
- VIII.** Orientar a população em geral sobre a importância da higiene e cuidados básicos e/ou primários para a prevenção de doenças;
- IX.** Acompanhar mensalmente todas as famílias sob sua responsabilidade;
- X.** Compete ao ACS o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde e a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;
- XI.** A realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério; da lactante, nos seis meses seguintes ao parto; da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura; do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX DO XINGU-PARÁ  
SECRETARIA EXECUTIVA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA**

---

no 8.069, de 13 de julho de 1990; da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas; da pessoa em sofrimento psíquico; da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas; da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal; dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; e, da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

**XII.** A realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento de situações de risco à família, de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde e do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação, sendo as duas primeiras atribuições de apoio direito aos CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, além do já citado acompanhamento de condicionalidades de programas sociais em parceria com o CRAS;

**XIII.** Orientar e apoiar, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade e verificar o peso corporal, altura e circunferência abdominal, sendo nos três primeiros casos acima em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.

***Este texto não substitui a Lei Federal Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, considerandose as alterações e inclusões previstas pela Lei Federal Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018.***